

Antimicrobieel stewardship in de Nederlandse praktijk

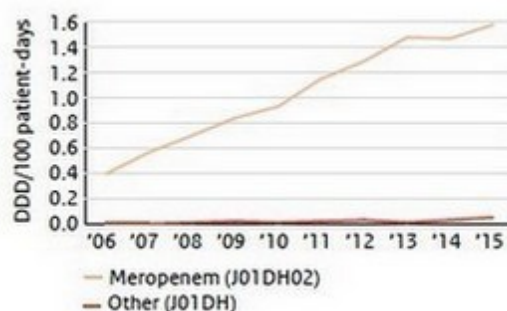
Heiman Wertheim, Bart-Jan Kullberg, Reinier van Hest

Nederland loopt nog steeds voorop als het gaat om rationeel antibioticumgebruik en het laag houden van antimicrobiële resistentie. Het is goed om te zien dat we niet op onze lauweren rusten en blijven proberen om het nog beter te doen. Met alle aandacht voor antimicrobieel stewardship vonden we het tijd een themanummer van het *Nederlands Tijdschrift voor Medische Microbiologie* hieraan te wijden, met een multidisciplinaire gastredactie (ziekenhuisapotheker, internist-infectioloog, en arts-microbioloog). Dit themanummer is ook een mooie aanvulling op de herziende *Praktijkgids* die recent is uitgekomen en die continu wordt bijgewerkt (www.ateams.nl).

Nederland heeft de afgelopen jaren veel tot stand gebracht, zoals het opzetten van zorgnetwerken, de inzet van verpleegkundigen binnen A-teams, de landelijke stewardshipmonitor, een verdere professionalisering van OPAT, updates van SWAB-richtlijnen en er zijn nieuwe wetenschappelijke inzichten verkregen. Er zijn ook redenen tot zorg. Het aantal ESBL-infecties neemt toe en dit drijft het gebruik van meropenem op. De afgelopen jaren is dat in Nederland verviervoudigd (*figuur 1*).

Figuur 1.

Gebruik van meropenem in de Nederlandse ziekenhuizen in DDD per 100 patiëntdagen 2006-2015 (bron: Nethmap). De rode lijn 'Other (J01DH)' laat de overige carbapenems zien.



Onder meer vanwege het toenemend gebruik van carbapenems in Nederland blijft het van belang om onze tijd en expertise in te zetten op het tegengaan van resistentie. De complexiteit van het resistentieprobleem ('wicked problem' of 'venijnig vraagstuk', *figuur 2*) vraagt een multidisciplinaire aanpak en een gezonde samenwerking. In dit nummer van het *NTMM* vindt u dan ook artikelen vanuit de verschillende betrokken disciplines en centra over mooie initiatieven op het terrein van antibiotic stewardship. Antibiotic stewardship is een van de interventies om het venijnige vraagstuk van antibioticumresistentie aan te pakken.

Figuur 2.

Antibioticumresistentie (ABR) is een 'venijnig vraagstuk'. De figuur is een door de auteurs aangepaste weergave van de bestuurskundige term 'wicked problem'.

Radboudumc, Nijmegen, H. Wertheim, arts-microbioloog, B. Kullberg, internist-infectioloog. Radboudumc, Nijmegen, Amsterdam UMC, locatie AMC, Amsterdam, R. van Hest, ziekenhuisapotheker. Correspondentieadres: H. Wertheim (heiman.wertheim@gmail.com).



infectiemanagement is breed en betreft verschillende klinische werkgebieden waarbij communicatie en samenwerking de sleutel zijn tot het beste gebruik van de kennis en expertise die alle specialismen kunnen bijdragen aan de kwaliteit van zorg.’

De gastredacteuren zijn lid van de SWAB-werkgroep Antimicrobial Stewardship

Referenties

1. P. van Delden. Wicked problems: Venijnige vraagstukken als vuurproef voor de publieke dienstverlening. Utrecht, 2014.

Zo kunt u lezen hoe de landelijke stewardshipmonitor de individuele ziekenhuizen spiegelinformatie geeft, waardoor ziekenhuizen van elkaar kunnen leren. Mooi complementair hieraan geeft een artikel aan hoe je als A-team uit het palet van beschikbare verbeterstrategieën die strategie kunt selecteren die het beste kan werken in jouw specifieke omgeving. Daarnaast bieden we naast de meer ‘beleidsgerichte artikelen’ meer klinisch gerichte stukken, zoals over de rol van A-teams bij *Staphylococcus aureus*-bloedbaaninfecties. Voor dergelijke infecties wordt tevens gewerkt aan een landelijk registratiesysteem om het leren en verbeteren te bevorderen. Verder een zeer inzichtelijk stuk met een overzicht welke richtlijnen de verschillende academische en topklinische centra in Nederland gebruiken rondom koorts bij neutropenie. De duur van therapie bij persisterende koorts zonder focus kon variëren van twee tot negen dagen, dus er is nog veel ruimte voor onderzoek en verbetering. Verder worden antibiotica volop gebruikt als profylaxe. Wij zijn allemaal bekend met in onze ogen te veel gebruik van antibiotica als profylaxe (bijvoorbeeld verlengde profylaxe) binnen de snijdende specialismen. In dit nummer besteden we dan ook aandacht aan de vernieuwde SWAB-richtlijn perioperatieve profylaxe.

De meeste antibiotica in de Nederlandse gezondheidszorg worden voorgeschreven in de eerste lijn. Dit nummer bevat dan ook een artikel dat beschrijft bij welke infectieuze aandoeningen winst te behalen valt om antibioticumgebruik terug te dringen in de huisartsenpraktijk.

Voor het gericht kunnen toedienen van een antibioticum is diagnostiek vaak onontbeerlijk en ook aan ‘diagnostic stewardship’ wordt aandacht besteed. Zoals de auteurs stellen: ‘diagnostiek in