

Kernboodschappen voor het algemene publiek

Wanneer moet ik antibiotica gebruiken?

Antibiotica helpen niet tegen infecties die zijn veroorzaakt door virussen, zoals het geval is bij griep of verkoudheid. Antibiotica werken alleen bij bacteriële infecties. Alleen een arts kan de juiste diagnose stellen en bepalen of antibiotica nodig zijn.

Belangrijk: antibiotica werken niet bij griep of verkoudheid

Antibiotica zijn alleen effectief tegen bacteriële infecties – ze helpen u niet bij het herstel van door virussen veroorzaakte infecties, zoals griep en verkoudheid [1].

- Antibiotica voorkomen niet dat virussen zich verspreiden naar andere mensen.
- Antibiotica gebruiken om verkeerde redenen, bijvoorbeeld tegen griep of verkoudheid, levert u geen enkel voordeel op [1, 2].
- Onverstandig en onjuist gebruik van antibiotica leidt er alleen maar toe dat bacteriën resistent (ongevoelig) worden voor behandelingen met antibiotica [3, 4, 5]. Als u in de toekomst dan echt een keer antibiotica nodig hebt, zijn ze misschien niet meer werkzaam [6].
- Antibiotica hebben vaak bijwerkingen, zoals diarree [1, 2, 7, 8].
- Raadpleeg bij klachten altijd eerst uw arts en ga niet op eigen initiatief antibiotica gebruiken.

Hoe moet ik antibiotica gebruiken?

Wanneer uw arts u antibiotica heeft voorgeschreven, is het heel belangrijk dat u de antibiotica op de juiste wijze inneemt.

Belangrijk: gebruik antibiotica op verantwoorde/verstandige wijze

- Antibioticagebruik heeft tot gevolg dat bacteriën resistent (ongevoelig) worden voor behandelingen met antibiotica [3, 4, 5]. Daarom is het belangrijk dat u antibiotica niet om verkeerde redenen of onjuist gebruikt [1, 2, 9].
- Gebruik alleen antibiotica wanneer uw arts ze heeft voorgeschreven en volg de aanwijzingen van uw arts met betrekking tot het juiste gebruik, zodat antibiotica ook in de toekomst nog werkzaam zullen zijn.

Bewaar geen restjes van antibioticakuren [10]. Als u meer tabletten hebt gekregen dan voorgeschrevenbreng ze dan naar uw apotheek voor vernietiging

Waarom is verantwoord antibioticagebruik belangrijk?

Onverstandig of onjuist gebruik van antibiotica kan ertoe leiden dat bacteriën resistent (ongevoelig) worden voor toekomstige behandelingen. Resistentie vormt niet alleen een gezondheidsrisico voor de persoon die de antibiotica verkeerd heeft gebruikt, maar ook voor alle mensen die de resistente bacterie daarna oplopen.

Belangrijk: zorgen dat antibiotica effectief blijven is de verantwoordelijkheid van ons allemaal

De snelheid waarmee antibiotica hun effectiviteit verliezen was vijf jaar geleden nog niet voorzien [11]. Dit komt omdat antibioticagebruik ertoe leidt dat bacteriën resistent (ongevoelig) worden voor behandelingen met antibiotica [3–5].

- Als we antibiotica in de huidige hoeveelheden blijven gebruiken, bestaat de kans dat Europa teruggaat naar het tijdperk van vóór de antibiotica, waarin een gangbare bacteriële infectie als longontsteking tot de dood kan leiden [12, 13]. Als u in de toekomst dan echt een keer antibiotica nodig hebt, zijn ze misschien niet meer werkzaam [6].
- Gebruik antibiotica daarom niet om de verkeerde redenen en neem ze niet onjuist in [1, 2, 9].
- Volg altijd de adviezen van uw arts over wanneer en hoe u antibiotica op verantwoorde wijze kunt gebruiken, om ervoor te zorgen dat ze ook in de toekomst nog effectief zijn.

Referenties

1. [Arroll B, Kenealy T. Antibiotics for the common cold and acute purulent rhinitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 2. Art. No.: CD000247.](#)
2. [Fahey T, Stocks N, Thomas T. Systematic review of the treatment of upper respiratory tract infection. Arch Dis Child 1998;79\(3\):225-30.](#)
3. [Malhotra-Kumar S, Lammens C, Coenen S, Van Herck K, Goossens H. Effect of azithromycin and clarithromycin therapy on pharyngeal carriage of macrolide-resistant streptococci in healthy volunteers: a randomised, double-blind, placebo-controlled study. Lancet 2007;369\(9560\):482-90.](#)
4. [Donnan PT, Wei L, Steinke DT, Phillips G, Clarke R, Noone A, Sullivan FM, MacDonald TM, Davey PG. Presence of bacteriuria caused by trimethoprim resistant bacteria in patients prescribed antibiotics: multilevel model with practice and individual patient data. BMJ 2004;328\(7451\):1297-301.](#)
5. [London N, Nijsten R, Mertens P, v d Bogaard A, Stobberingh E. Effect of antibiotic therapy on the antibiotic resistance of faecal Escherichia coli in patients attending general practitioners. J Antimicrob Chemother 1994;34\(2\):239-46.](#)

6. [Daneman N, McGeer A, Green K, Low DE; for the Toronto Invasive Bacterial Diseases Network. Macrolide resistance in bacteremic pneumococcal disease: implications for patient management. Clin Infect Dis 2006;43\(4\):432-8.](#)
7. [Fahey T, Smucny J, Becker L, Glazier R. Antibiotics for acute bronchitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 4. Art. No.: CD000245.](#)
8. [Shehab N, Patel PR, Srinivasan A, Budnitz DS. Emergency department visits for antibiotic-associated adverse events. Clin Infect Dis 2008;47:online. DOI: 10.1086/591126.](#)
9. [Guillemot D, Carbon C, Balkau B, Geslin P, Lecoecur H, Vauzelle-Kervroëdan F, Bouvenot G, Eschwège E. Low dosage and long treatment duration of beta-lactam: risk factors for carriage of penicillin-resistant Streptococcus pneumoniae. JAMA 1998;279\(5\):365-70.](#)
10. [Grigoryan L, Burgerhof JG, Haaijer-Ruskamp FM, Degener JE, Deschepper R, Monnet DL, Di Matteo A, Scicluna EA, Bara AC, Lundborg CS, Birkin J, on behalf of the SAR group. Is self-medication with antibiotics in Europe driven by prescribed use? J Antimicrob Chemother 2007;59\(1\):152-6.](#)
11. [European Antimicrobial Resistance Surveillance System. EARSS Annual Report 2006. Bilthoven, Netherlands: National Institute for Public Health and the Environment, 2007.](#)
12. [Cohen ML. Epidemiology of drug resistance: implications for a post-antimicrobial era. Science 1992;257\(5073\):1050-5.](#)
13. [Austrian R. The pneumococcus at the millennium: not down, not out. J Infect Dis 1999;179 Suppl 2:S338-41.](#)