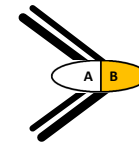


## Studie AB-checklist

| Fase 1: start therapeutische antibiotica intraveneus |                                                                                                     | Ja                       | Nee: eventueel reden aanvinken of toevoegen                                       |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                    | 2 sets <u>bloedkweken</u> afgenomen met 2 verschillende puncties vóór start antibiotica intraveneus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> mijns inziens niet nodig gezien diagnose                 |
|                                                      |                                                                                                     |                          | <input type="checkbox"/> zijn al <1 week geleden afgenomen                        |
|                                                      |                                                                                                     |                          | <input type="checkbox"/> .....                                                    |
| 2                                                    | <u>Kweken</u> van vermoede locatie van infectie zijn afgesproken                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> geen kweek mogelijk                                      |
|                                                      |                                                                                                     |                          | <input type="checkbox"/> kweken zijn al < 1 week geleden afgenomen                |
|                                                      |                                                                                                     |                          | <input type="checkbox"/> .....                                                    |
| 3                                                    | Antibiotica is voorgeschreven volgens de <u>ziekenhuisrichtlijnen</u>                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> volgens andere richtlijnen, namelijk .....               |
|                                                      |                                                                                                     |                          | <input type="checkbox"/> allergie                                                 |
|                                                      |                                                                                                     |                          | <input type="checkbox"/> keuze op basis van uitslag van eerdere kweken            |
|                                                      |                                                                                                     |                          | <input type="checkbox"/> .....                                                    |
| 4                                                    | a. <u>Nierfunctie</u> bepaald (< 72 uur voor start antibiotica)                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> .....                                                    |
|                                                      | b. dosering aangepast op basis van nierfunctie                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> niet van toepassing                                      |
|                                                      |                                                                                                     |                          | <input type="checkbox"/> .....                                                    |
| 5                                                    | <u>Indicatie</u> voor antibiotica is vastgelegd in het dossier/EPD                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> .....                                                    |
| Fase 2: na 48-72 uur                                 |                                                                                                     | Ja                       | Nee: eventueel reden aanvinken of toevoegen                                       |
| 6                                                    | Antibiotica <u>aangepast op basis van de kweken</u>                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> .....                                                    |
| 7                                                    | IV therapie <u>gewijzigd</u> naar orale therapie                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> onvoldoende verbetering in klinische conditie            |
|                                                      |                                                                                                     |                          | <input type="checkbox"/> geen oraal antibioticum beschikbaar                      |
|                                                      |                                                                                                     |                          | <input type="checkbox"/> geen adequate orale intake/ gastro-intestinale absorptie |
|                                                      |                                                                                                     |                          | <input type="checkbox"/> orale therapie niet mogelijk bij diagnose.....           |
|                                                      |                                                                                                     |                          | <input type="checkbox"/> .....                                                    |

**Z.o.z. graag invullen!**

## Studie AB-checklist



Patiëntnummer/patiëntensticker: .....

Checklist deel 1 ingevuld door: .....

Datum: .....

Checklist deel 2 ingevuld door: .....

Datum: .....