



Vakantie- geneeskunde: 'Graag antibiotica, voor het geval dat...'

In de aanloop naar de zomervakantie verscheen op mijn spreekuur een jong stel met hun driejarige dochter. Normaal een spring-in-'t-veld, nu een hangerig meisje met pijn in haar rechteroor, sinds twee dagen met koorts. Dat kwam erg slecht uit, want de volgende dag zouden ze beginnen aan een rondreis door Portugal. De NHG-Standaard Otitis Media Acuta adviseert: 'Bij niet-ernstig zieke kinderen met eenzijdige otitis media acuta zonder otorroe kan in eerste instantie een afwachtend beleid worden gevoerd.' Ik legde uit dat een antibioticum op dit moment weinig zinvol was en eventueel pas nodig zou zijn bij aanhoudende koorts of zieker worden. Toch verlangden ouders een recept: 'Als ze ziek blijft, is de hele vakantie verpest. Bovendien spreken we geen woord Portugees!' Met enige tegenzin sloot ik een compromis en gaf een uitgesteld recept mee. 'Voor het geval dat...'



De zomer vind ik de leukste tijd van het jaar in de huisartsenpraktijk. De patiënten zijn opgewekt, we kletsen over de meest originele vakantiebestemmingen en ik loop nog mooi op schema ook, omdat de mensen sneller uit hun luchtige kleren zijn geholpen. Moeilijk vind ik echter dat je prognostisch vermogen behoorlijk op de proef wordt gesteld. Patiënten gaan voor enkele weken naar het buitenland en willen daar niet ziek worden. Dus vragen ze je dat te helpen voorkomen. Met een medische achtergrond en ervaring kun je van een aantal aandoeningen het beloop enigszins vermoeden, maar voorspellende gaven heb ik helaas niet. En dan kom je al snel uit op preventieve maatregelen.

Een ander voorbeeld van vakantiegeneeskunde was een 56-jarige vrouw die van haar fiets was gevallen en een forse schaafwond op haar scheenbeen had. Tot haar grote onvrede net op de dag voordat ze naar Thailand zou vertrekken. Haar vraag was of het ontstoken was. Een beginnende erysipelas? Ik twijfelde. Rond de wonden was roodheid te zien, maar op dit moment was het moeilijk onderscheid te maken tussen de gebruikelijke roodheid bij een wond en iets infectieus. Normaliter had ik de roodheid gemarkeerd en haar gevraagd de volgende dag op controle te komen, nu koos ik ervoor toch een antibioticakuur voor te schrijven. 'Voor de zekerheid...'

Het huisartsenvak hangt aan elkaar van onzekerheden. Een gecompliceerd beloop ondervang je door mensen voor controle terug te laten komen of te vertellen bij welke symptomen ze contact op moeten nemen. Maar wat als daar ineens drie weken vakantie opduiken? Dan voel ik pas hoe waardevol die controleafspraken zijn: ineens wordt je beleid bepaald door een momentopname. Ik merk dat ik dan meega in de angst van de patiënt dat het op vakantie wel eens mis zou kunnen gaan en behandel defensiever. Helaas schrijf ik daardoor dus ook vaker overbodige medicatie voor.

Kan dat anders? Nee, ik denk van niet. Dit fenomeen moet ik niet te lijf willen gaan. Er bestaat natuurlijk wel degelijk een kans dat het de verkeerde kant opgaat. En daarbij, als ik patiënten dat antibioticum onthoud, dan is een (altijd al meer voorschrijvende) Zuid-Europese arts uiteraard bereid het optimale medicatiepakket te verstrekken, met als gevolg dat iemand terugkomt met een tas vol medicatie en het idee veel zieker te zijn dan het geval is. Dan is het voorschrijven van slechts één – mogelijk overbodig – middel wellicht zo slecht nog niet. ■

Sophie van der Voort

Sophie van der Voort is derdejaars aios.