

Stellingen behorende bij het proefschrift “Impetigo in General Practice”

1. Bij de behandeling van impetigo werken lokaal toegepast fusidinezuur en mupirocine minstens zo goed als orale antibiotica. (dit proefschrift)
2. Verstandig gebruik van fusidinezuurcrème in de huisartspraktijk heeft tot weinig resistentie geleid. Het is aan de beroepsgroep dit zo te houden. (dit proefschrift)
3. De behandeling van impetigo door de gemiddelde huisarts is meer “evidence based” dan de betreffende NHG-standaard. (dit proefschrift)
4. Het feit dat een patiënt niet terugkeert op het spreekuur rechtvaardigt geen conclusies over het effect van de voorgeschreven behandeling. (dit proefschrift)
5. De keuze voor behandeling van impetigo zou gebaseerd moeten zijn op kennis van regionale resistentiepatronen voor de verschillende antibiotica, maar huisartsen worden helaas niet van deze informatie voorzien. (dit proefschrift)
6. Het gebruik van de ontslagdiagnose “atypische borstklachten” doet geen recht aan (de verwijzer van) de patiënt die bij presentatie typische borstklachten had.
7. De individuele vrijheid van artsen om elk antibioticum voor te kunnen schrijven zou in het algemeen belang beperkt moeten worden.
8. Huisartsen moeten toetsbaarder werken en daarom visitatie van hun praktijk verwelkomen.
9. Er wordt te weinig onderzoek gedaan naar niet-farmaceutische behandelmethoden.
10. De onafhankelijkheid van de onderzoeker die sterk gelooft in de werkzaamheid van de onderzochte behandeling is even discutabel als van degene met financiële betrokkenheid.
11. Het is typisch Nederlands om zich mondain voor te willen doen door een uitlating van een ander als “typisch Nederlands” neer te zetten.