EUR Research Information Portal

Febrile children in primary care

Publication status and date:
Published: 25/03/2015

Document Version
Other version

Citation for the published version (APA):
Elshout, G. (2015). *Febrile children in primary care*. [Doctoral Thesis, Erasmus University Rotterdam]. Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR).

Link to publication on the EUR Research Information Portal

Terms and Conditions of Use
Except as permitted by the applicable copyright law, you may not reproduce or make this material available to any third party without the prior written permission from the copyright holder(s). Copyright law allows the following uses of this material without prior permission:

- you may download, save and print a copy of this material for your personal use only;
- you may share the EUR portal link to this material.

In case the material is published with an open access license (e.g. a Creative Commons (CC) license), other uses may be allowed. Please check the terms and conditions of the specific license.

Take-down policy
If you believe that this material infringes your copyright and/or any other intellectual property rights, you may request its removal by contacting us at the following email address: openaccess.library@eur.nl. Please provide us with all the relevant information, including the reasons why you believe any of your rights have been infringed. In case of a legitimate complaint, we will make the material inaccessible and/or remove it from the website.

Erasmus University Rotterdam
Making Minds Matter

Stellingen

behorende bij het proefschrift

Febrile Children in Primary Care

1. De duur van koorts bij kinderen heeft geen voorspellende waarde voor een ernstige bacteriële infectie. (dit proefschrift)
2. De mediane duur van koorts bij kinderen is vier dagen, maar de duur van koorts kan niet voor het individuele kind voorspeld worden. (dit proefschrift)
3. Eén op de drie kinderen met koorts die door een huisarts op de huisartsenpost gezien worden, krijgt antibiotica voorgeschreven. (dit proefschrift)
4. Meer dan de helft van de antibioticumvoorschriften bij kinderen met koorts wordt niet verklaard door bekende medische overwegingen. (dit proefschrift)
5. Hoewel de individuele alarmsymptomen voor een ernstige infectie bij kinderen met koorts in de eerste lijn weinig voorkomen, heeft opgeteld meer dan de helft van de kinderen één of meer alarmsymptoom. (dit proefschrift)
6. Naast antibiotische behandeling van patiënten is de moderne veeteelt een belangrijke bron van ontwikkeling en verspreiding van resistente bacteriën. (*Expert Rev Anti Infect Ther.* 2008;6(5):733-50)
7. Meedoen aan een gerandomiseerde trial levert een patiënt in ieder geval geen schade op. (*CMAJ* 2014. DOI:10.1503 /cmaj.131693)
8. Ondoorzichtig verpakkingsmateriaal zou kunnen bijdragen aan een grotere compliantie bij faecesonderzoek van patiënten. (*Br J Gen Pract* 2014; DOI: 10.3399/bjgp14X682261)
9. Een éénweekse cursus over eerstelijnsgeneeskunde aan eerstejaars geneeskundestudenten draagt bij aan een betere kennis over, en meer interesse in deze specialisatie. (*Fam Med* 2014; 46(9):707-12)
10. De uitspraak ‘there are three kind of lies: lies, damned lies, and statistics’ moet meer als waarschuwing dan als waarheid gezien worden.
11. De stelling ‘L'art de la médecine consiste à distraire le malade pendant que la nature le guérit’ vraagt om meer creativiteit dan het schrijven van een antibioticumrecept.