Dit ETZ-document is te gebruiken tot 24 uur na 22-06-2023 Huidige tijd: 13:14 uur

	ETZ Ziekenhuis	
	Titel	**ETZ - Allergie penicilline registratie en delabeling**
	Versie	**1**

Document ID:	029199
Publicatiedatum:	30-08-2021
Te controleren voor:	19-07-2023
Auteur:	Adams, Aniek
Beoordelaars:	• Leenders, Tessa • Berrevoets, Marvin • Eskens - van Zeeland, Lilianne
Autorisator:	Berrevoets, Marvin
Samenvatting:	

Wijziging tov vorige versie:

Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24

Doel

Een betrouwbare penicilline allergie registratie in Ons EPD, waar indien nodig delabeling aan vooraf is gegaan en de huisarts van op de hoogte is gebracht.

Uitvoerder/op afdeling/locatie

ETZ-locatie Elisabeth en TweeSteden

- Internist/infectioloog/ Ziekenhuisapotheker/ Verpleegkundig consulent infectieziekten/ Farmaceutisch consulent/ apothekers assistente.

Indicaties

Alle klinisch opgenomen patienten met een genoteerde penicilline allergie.

Complicaties

Zie onderstaande werkwijze

Werkwijze

Klinisch opgenomen patiënten met een genoteerde penicilline allergie actief benaderen om het type allergie uit te vragen en waar mogelijk (al dan niet voorafgegaan door diagnostiek) de allergie te delabelen. Dit wordt gedaan via de penicilline allergie lijst in Ons EPD.

De volgende exclusie-criteria en contra-indicaties worden gehanteerd om klinisch opgenomen patiënten met een allergie label te includeren.

Exclusie criteria: patiënten die voorafgaand aan de screening van de penicilline allergie lijst worden gehaald.

- <18 jaar
- Opgenomen in locatie Waalwijk
- Specialisaties: FAM, MPU, DBH, SEH en IC.

Contra-indicaties voor het inzetten van diagnostiek (plaktest, huidtest, orale challenge): Tijdens dossieronderzoek.

- VOD < 48 uur.
- Levensverwachting < 6 maanden/abstinerend beleid
- Gebruik van corticosteroïden → >15 mg prednison of een equivalent van een ander corticosteroid (bv dexamethason ≥2mg, hydrocortison ≥100mg). Evt omrekentabel gebruiken in farmacotherapeutischkompas.
- Gebruik van antihistaminica
- Gebruik van medicamenten voorgeschreven door de psychiater. Bepaalde medicamenten hebben een anti-histamine werking. Medicament checken op farmacotherapeutischkompas onder hoofdstuk “eigenschappen” checken op H1/H2/H3/H4 blokkers. Een voorbeeld is quetiapine.
- Indien patiënten op de volgende manieren worden geïsoleerd: Druppel-contact-, aerogene-, strikte- en beschermende isolatie.
- Niet adequate patiënt: Gedesoriënteerd in tijd, plaats en persoon.
- Wilsonbekwame patiënt/ mentale retardatie.

Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24

<u>Werkwijze uitgesplitst op de verschillende disciplines: apothekers assistentes, verpleegkundig/farmaceutisch consulent en infectioloog.</u>

- **Apothekers assistentes**

Verantwoordelijk voor: Het afnemen van de allergie anamnese van alle patiënten die opgenomen worden in de kliniek, zowel geplande- als spoedopname. Zij nemen de anamnese af tijdens het uitvoeren van de medicatieverificatie. Allergieanamnese is standaard opgenomen in EPIC. Indien de apothekers assistente invult dat de patiënt allergisch is; worden de volgende aanvullende vragen gesteld.

Penicilline allergie
Patiënt heeft een penicilline allergie

Voor welke penicilline is de patiënt allergisch?
□ *Amoxicilline* □ *Amoxicilline/clavulaanzuur*
□ *Flucloxacilline* □ *Piperacilline/tazobactam*
□ *Feneticilline* □ *Benzylpenicilline*
□ *Penicilline* □ *Onbekend*

Hoe lang geleden is de reactie opgetreden?
□ *< 10 jaar geleden* □ *> 10 jaar geleden* □ *Onbekend*

Is er een ziekenhuisopname geweest t.g.v. de reactie?
□ *Ziekenhuisopname* □ *Geen ziekenhuisopname* □ *Onbekend*

Welke van onderstaande symptomen traden op als reactie op de penicilline?
□ *Jeuk* □ *Huiduitslag*
□ *Blaarvorming* □ *Hypotensie/Shock/Hartstilstand*
□ *Gezwollen keel/tong (angio-oedeem)* □ *Piepende ademhaling/benauwdheid/hoesten*
□ *Stridor/heesheid/dichte keel* □ *Misselijkheid/braken/diarree*
□ *Hoofdpijn* □ *Allergie onbekend bij patiënt (wel vermeld)*
□ *Onduidelijke reactie* □ *Overig (vermeld reactie)*

Na het starten van de therapie, wat was de timing van het optreden van de reactie?
□ *Onmiddellijk (< 6 uur)* □ *Intermediate (6-24 uur)*
□ *Vertraagd (>24 uur)* □ *Onbekend*

Is de penicillinekuur gestaakt ten gevolge van de reactie?
□ *Ja* □ *Nee* □ *Onbekend*

Is deze informatie over de penicilline allergie betrouwbaar?
□ *Ja* □ *Nee* □ *Twijfel*

Overige symptomen/opmerkingen?
□ ……..

- **Verpleegkundig/farmaceutisch consulent**

Verantwoordelijk voor: Checken accuraatheid van bekende gegevens, patiënt/ afdelingsverpleegkundigen voorlichten, beoordelen van het risico a.d.h.v. stroomschema en uitkomst overleggen met infectioloog, coördinatie/orderen van aangevraagde diagnostiek, follow-up van de uitkomsten en correspondentie met huisarts.

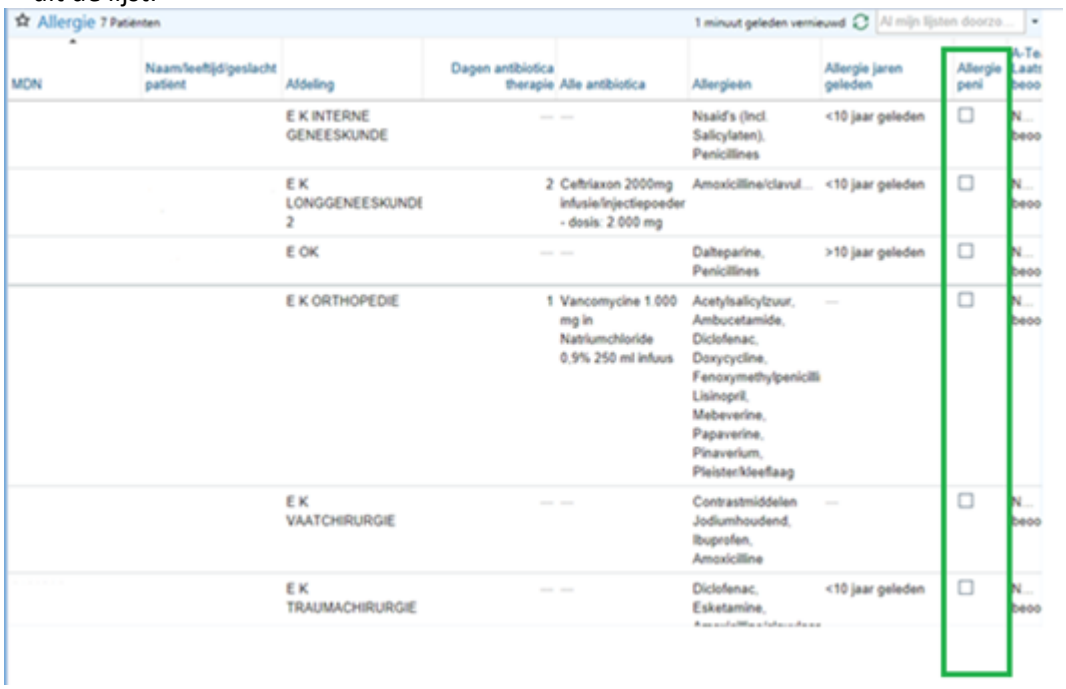
Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24

ETZ - Allergie penicilline registratie en delabeling
Versie: 1, Gepubliceerd

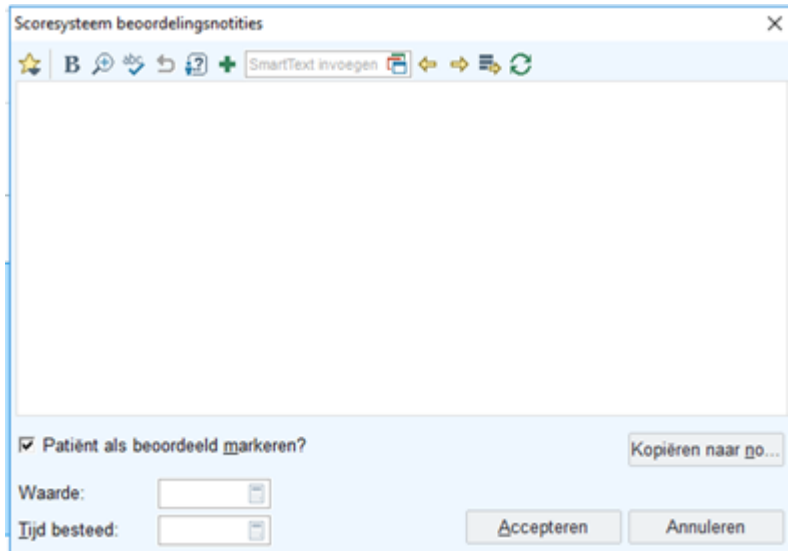
1. De lijst openen in Ons EPD van opgenomen patiënten met een genoteerde penicilline allergie.



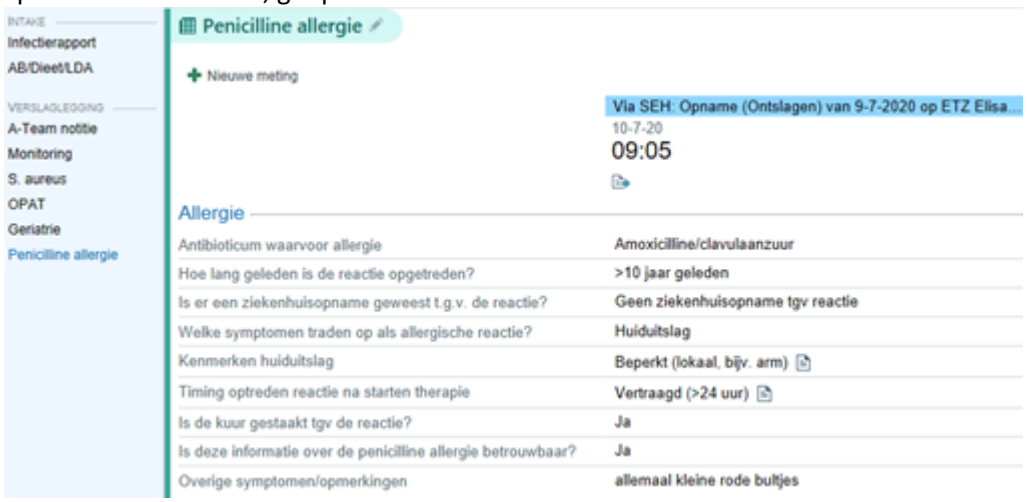
2. In de lijst van opgenomen patiënten met penicilline allergie wordt er een eerste selectie gemaakt op basis van de exclusie criteria: locatie en opgenomen afdeling. Indien patiënten in de exclusie-criteria vallen, worden zij verwijderd uit de penicilline allergie lijst. Dit kan via de kolom allergie peni (dubbelklik) en beoordelingsnotities accepteren. De patiënt verdwijnt dan uit de lijst.



Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24



3. Via Ons EPD wordt het A-team formulier penicilline allergie, dat ingevuld is door de apothekers assistente, geopend.



4. Er wordt dossier onderzoek uitgevoerd en beoordeeld op bovenstaande contra-indicaties. Indien een patiënt niet voldoet op basis van contra-indicaties, wordt het dossier uit de penicilline allergielijst verwijderd d.m.v. het volgen van stap 2.

5. Op basis van de uitkomsten van het dossieronderzoek wordt een formulier (zie bijlage 1) ingevuld welke gebruikt kan worden tijdens de bed-site consulten en waarop aantekeningen kunnen worden gemaakt (m.b.t. gegevens uit allergie anamnese, Ons EPD en aanvullingen van de patiënt). T.z.t. kan in de kliniek een tablet worden gebruikt voor deze doeleinden.

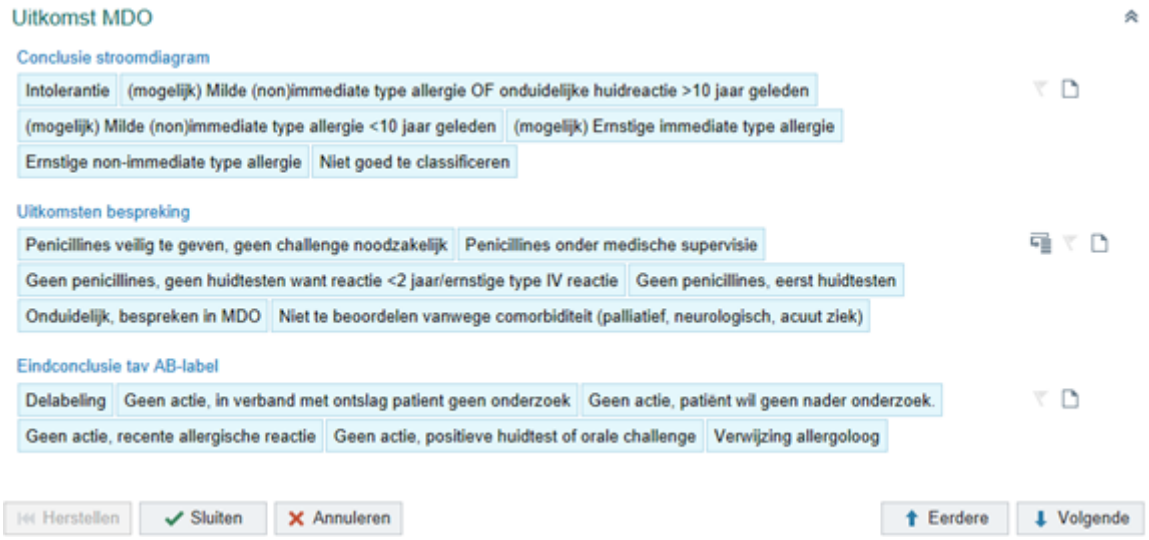
6. De consulent bezoekt de geselecteerde patiënten (bed-site consult), die beschreven zijn op het formulier, om alle benodigde gegevens te verzamelen zodat er a.d.h.v. het stroomschema (bijlage 2) een goede risico-analyse uitgevoerd kan worden.
   De volgende punten worden o.a. besproken:
   - Verificatie penicilline anamnese
   - Uitleg allergie project
   - Voorlichting over mogelijk in te zetten diagnostiek

Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24

- Expliciet vragen om een informed consent voor het inzetten van diagnostiek (mondeling volstaat)
- Afspraken maken wanneer er een vervolg komt.
- Indien nodig belt de consulent de huisarts voor aanvullende informatie.
De consulent deelt waar nodig de folder “een betrouwbaar allergielabel” uit (folder wordt nog ontworpen).

7. De consulent volgt onder supervisie van de infectioloog/allergoloog het stroomschema om het risico en in te zetten diagnostiek te bepalen en bespreekt de uitkomsten per patiënt met de infectioloog.

8. De consulent of infectioloog vult de uitkomsten aan in het allergie formulier in Ons EPD.



9. Afhankelijk van de uitkomsten en gemaakte afspraken gaat de consulent aan de slag met het coördineren daarvan. Daartoe behoren: afstemming met afdelingsverpleegkundige/arts assistent/patiënt. Voorlichting aan afdelingsverpleegkundige/patiënt (bijv. uitreiken orale challenge protocol, indien nog niet in iDoc). Planning/orderen van de in te zetten diagnostiek en vervolg daarvan. De consulent kan i.o.m. de infectioloog/allergoloog een verwijzing orderen naar de allergoloog. In bijlage 4 worden alle mogelijke uitkomsten afzonderlijk benoemd.

10. Follow-up van de uitkomsten van de ingezette diagnostiek en (indien nodig) bespreken van verder beleid met infectioloog/allergoloog.
Indien delabeling kan plaatsvinden volgt de consulent de volgende stappen:
- Informeren van patiënt door bed-site consult.
- Informeren van huisarts via standaard brief in Ons EPD (bijlage 3).
- Infectioloog attenderen op delabeling van penicilline allergie in Ons EPD middels Inbasket.
- Statistieken van gedelabelde patiënt bijhouden in Excelbestand.
- Patiënt verwijderen van allergielijst in Ons EPD. Werkwijze is in stap 2 beschreven.

- **Infectioloog/allergoloog**
Verantwoordelijk voor: eindbesluit in te zetten diagnostiek, voorschrijven orale challenge en orderen (in overleg met consulent) van verwijzing allergoloog voor huid- of plaktest. Indien

Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24

nodig; delabeling in Ons EPD.
Indien gewenst: bed-site consult.

1. Volgt aan de hand van gegevens van de consulent het stroomschema voor de risico-analyse (bijlage 2), indien nodig overleg met allergoloog en/of bed site-consult.
2. Bespreekt het eindoordeel hiervan met de consulent. Consulent of infectioloog vult de uitkomsten in het allergie formulier in Ons EPD aan. (zie stap 8 van de consulent).
3. Zorgt voor delabeling of op juiste wijze beschreven allergie label in Ons EPD indien mogelijk.
   Notitie bij delabelen (smartphrase Allergiedelabel):
   Berrevoets (infectioloog); datum: @VANDAAG@ @PAT@ is in het kader van allergieproject getest en heeft geen reactie gehad of het bedroeg een intolerantie. Derhalve label allergie verwijderd.

Bijlage 1:

Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24

Anamneseformulier allergieën

Antibiotica Stewardship (A-team)

Patiëntsticker

Verpleegafdeling: .....

Kamer: .....

Allergie gegevens (zoals geregistreerd in EPD)

Antibiotica allergieën: .....

.....

Reactie: .....

.....

Ernst reactie: .....

Datum registratie allergie: ☐☐ ☐☐ ☐☐

Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24

ETZ - Allergie penicilline registratie en delabeling
Versie: 1, Gepubliceerd

Anamnese patiënt Datum afname: ☐☐ ☐☐ ☐☐

Antibiotica waarvoor patiënt allergisch is (aanvinken wat van toepassing is):
- ❑ Amoxicilline
- ❑ Amoxicilline/clavulaanzuur
- ❑ Penicilline
- ❑ Flucloxacilline
- ❑ Onbekend bij patiënt
- ❑ Overig, zoals: .....

Hoe lang geleden is de reactie opgetreden?
- ❑ < 10 jaar
- ❑ > 10 jaar
- ❑ Onbekend

- ❑ Ziekenhuisopname t.g.v. reactie
- ❑ Géén ziekenhuisopname t.g.v. reactie
- ❑ Onbekend

Welke van onderstaande symptomen traden op als reactie op het antibioticum?	**J**	**N**	**O**
Onduidelijke reactie			
Allergie onbekend bij patiënt			
Misselijkheid			
Braken			
Diarree			
Hoofdpijn			
Huiduitslag **(beschrijf details onderaan dit formulier)**			
Blaarvorming			
Urticaria			
Jeuk			
Gezwollen keel, tong			
Ademhalingsproblemen			
Benauwdheid			
Piepende ademhaling			
Hoesten			
Stridor/heesheid/dichte keel			
Angio-oedeem			
Overige symptomen:			
Koorts			
Gewrichtsklachten			
Anafylaxie			
Orgaanaantasting lever/nieren			

Timing optreden reactie (na starten therapie):
- ❑ Onmiddellijk (< 6 uur)
- ❑ Intermediate (6 - 24 uur)
- ❑ Vertraagd (> 24 uur)
- ❑ Onbekend

Antibiotica kuur gestaakt t.g.v. reactie:
- ❑ Ja
- ❑ Nee
- ❑ Onbekend

Anamnese
- ❑ Ja
- ❑ Nee
- ❑ Onbekend

Omschrijving huiduitslag door patiënt: .....

Locatie huiduitslag:
- ❑ Beperkt (lokaal, bijv. arm)
- ❑ Verspreid over het gehele lichaam
- ❑ Onbekend

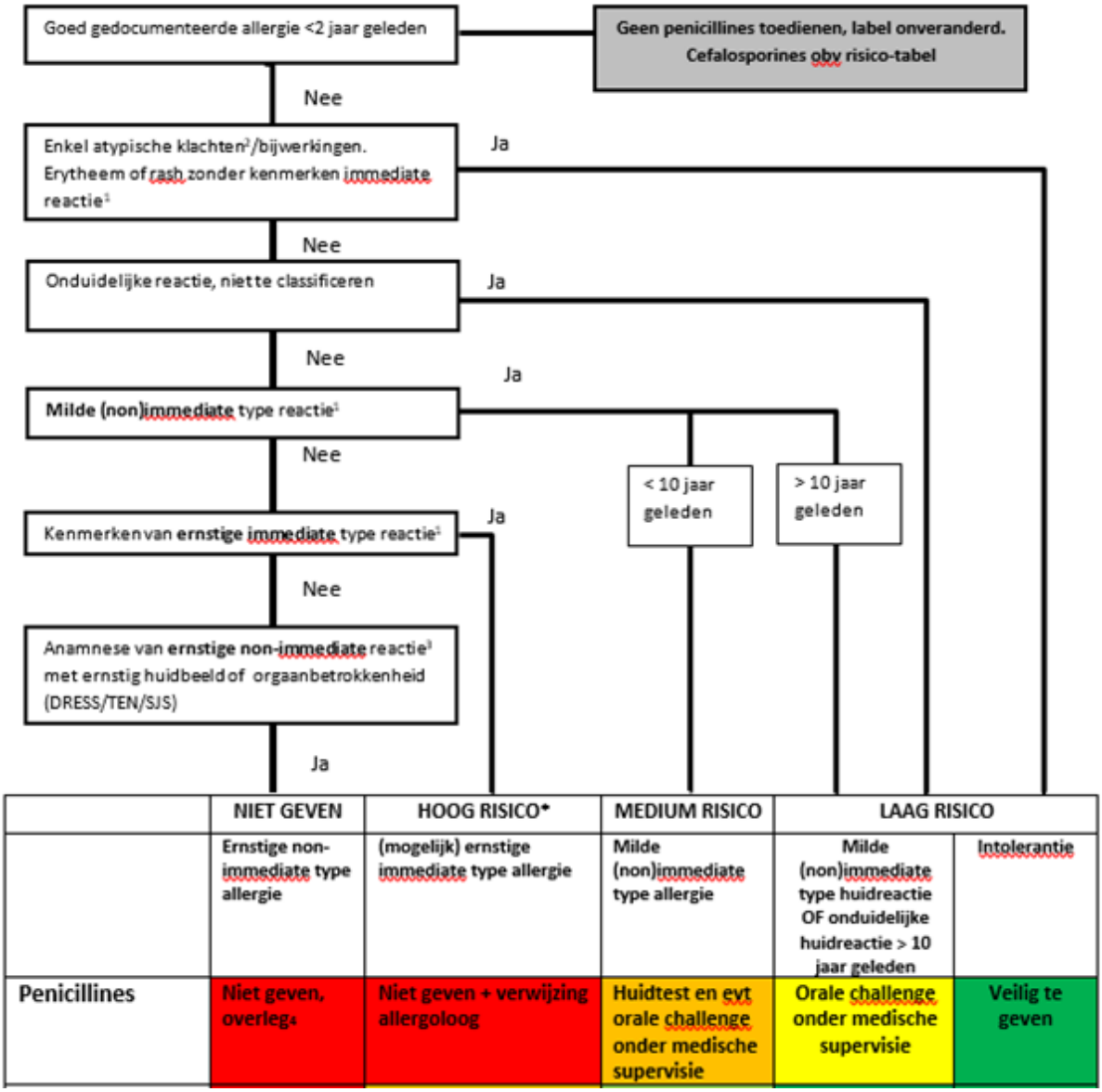
Bijlage 2:

Geprint: 22-06-2023 13:14

Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24

ETZ - Allergie penicilline registratie en delabeling
Versie: 1, Gepubliceerd

Stroomdiagram beleid bij allergie voor middel uit de groep penicillines



	NIET GEVEN	HOOG RISICO*	MEDIUM RISICO	LAAG RISICO	
	Ernstige non-immediate type allergie	(mogelijk) ernstige immediate type allergie	Milde (non)immediate type allergie	Milde (non)immediate type huidreactie OF onduidelijke huidreactie > 10 jaar geleden	Intolerantie
Penicillines	Niet geven, overleg[4]	Niet geven + verwijzing allergoloog	Huidtest en evt orale challenge onder medische supervisie	Orale challenge onder medische supervisie	Veilig te geven

** Alle zwangere patiënten, en patiënten met hemodynamische of respiratoire instabiliteit worden als hoog risico beschouwd.*

1. Kenmerken immediate type reactie: binnen 2-6 uur optreden van: urticaria, rhinitis, conjunctivitis, angio-oedeem, respiratoire klachten als hoesten, wheezen, en dyspnoe, braken en diarree in combinatie met andere genoemde klachten, hypotensie, collaps, facio-oraal angio-oedeem. Een reactie wordt geclassificeerd als mild wanneer er alléén sprake is van urticaria.

2. Atypische klachten : gastro-intestinale klachten zoals misselijkheid en diarree, algemeen onwel bevinden.

3. Ernstige non-immediate reactie: drug rash met eosinofilie and systemische symptomen (DRESS), Stevens Johnson syndroom / Toxische Epidermale Necrolyse (SJS/TEN), Acute Gegeneraliseerde Exanthemateuze Pustulose (AGEP), ernstig maculopapuleus exantheem. Ernstige leveraantasting, tubulo intersitiele nefritis (TIN) of andere orgaanschade, ernstige hematologische afwijkingen zoals hemolytische anaemie.

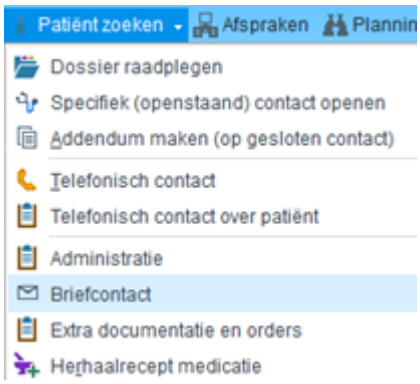
Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24

4. Eerst overleg met allergoloog/consulent MMB of infectieziekten over mogelijkheden voor beta-lactam antibiotica. In een spoedsituatie: alternatief antibioticum uit andere klasse geven en daarna overleg.

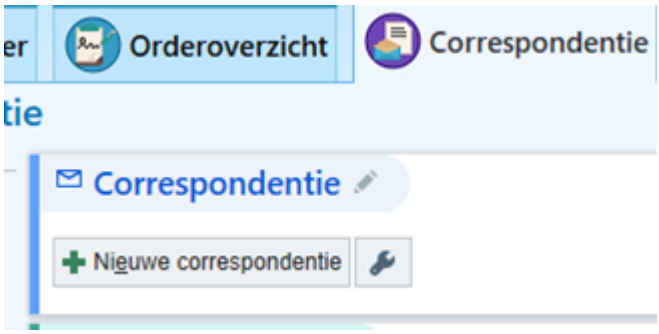
Bijlage 3:

Informeren huisarts:

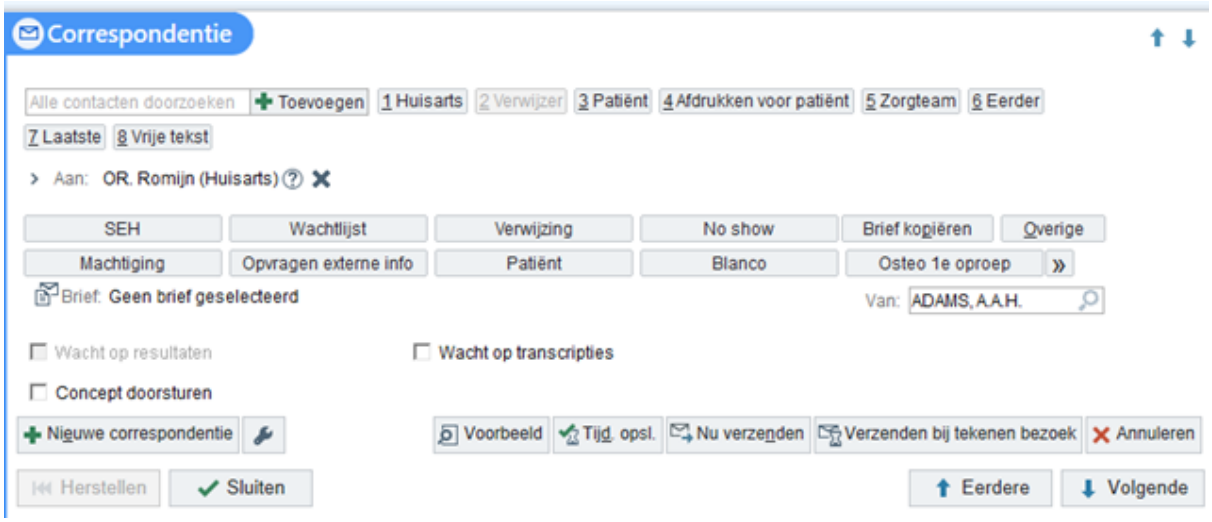
Via patiënt zoeken; briefcontact selecteren.



Juiste patiënt selecteren.
Nieuwe correspondentie aanklikken.



Kies voor contact: Huisarts en blanco briefsoort.



Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24

ETZ - Allergie penicilline registratie en delabeling
Versie: 1, Gepubliceerd

Gebruik in de brief de smartphrase: .allergiedelabelingintolerantie of .allergiedelabelingchallenge en vul de ontbrekende velden in.
Klik vervolgens op “nu verzenden”.

.allergiedelabelingintolerantie

Geachte collega,

Bij uw @PAT@ stond een penicilline allergie geregistreerd in ons ziekenhuissysteem.

Slechts een beperkt percentage van de gerapporteerde penicilline-allergieën betreft ook daadwerkelijk een IgE-gemedieerde reactie. Een onterecht label leidt tot meer gebruik van breedspectrum antibiotica, een langere ligduur en meer morbiditeit als het gevolg van toxiciteit.

*Tijdens opname hebben wij nagevraagd wat de reactie in het verleden is geweest. Er bleek sprake te zijn van ***. Dit betreft geen IgE of T-cel gemedieerde reactie maar een intolerantie.*

Delabeling: zou u het allergie signaal mbt penicillines uit uw elektronisch patiënten dossier willen verwijderen en de apotheker van patient (indien van toepassing) willen inlichten.

De antibiotica die wij tot de klasse penicillines rekenen zijn de volgende: amoxicilline(-clavulaanzuur), flucloxacilline, piperacilline en (benzyl)penicilline

Bij voorbaat dank,
Namens het Antibiotica-team (A-team) van het ETZ,

Aniek Adams
Verpleegkundig consulent infectieziekten/Antibiotica team

.allergiedelabelingchallenge

Geachte collega,

Bij uw patiënte stond een penicilline allergie geregistreerd in ons ziekenhuissysteem.

Slechts een beperkt percentage van de gerapporteerde penicilline-allergieën betreft ook daadwerkelijk een IgE-gemedieerde reactie. Een onterecht label leidt tot meer gebruik van breedspectrum antibiotica, een langere ligduur en meer morbiditeit als het gevolg van toxiciteit.

*Tijdens opname hebben wij nagevraagd wat de reactie in het verleden is geweest. Er bleek sprake te zijn van ***. Dit betreft geen IgE of T-cel gemedieerde reactie maar een intolerantie.*

Delabeling: zou u het allergie signaal mbt penicillines uit uw elektronisch patiënten dossier willen verwijderen en de apotheker van patient (indien van toepassing) willen inlichten.

De antibiotica die wij tot de klasse penicillines rekenen zijn de volgende: amoxicilline(-clavulaanzuur), flucloxacilline, piperacilline en (benzyl)penicilline

Mocht er onverhoopt toch een verlate allergische reactie optreden na het ontslag, dan zouden we u willen vragen dit te melden bij ons via: A-team@etz.nl.

Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24

Bij voorbaat dank,
Namens het Antibiotica-team (A-team) van het ETZ,

Aniek Adams
Verpleegkundig consulent infectieziekten/Antibiotica team

Bijlage 4:

Uitkomst directe delabeling:
1. Indien het allergie label dat genoteerd staat in OnsEPD na verificatie van anamnese onterecht blijkt, volgt er directe belabeling: penicillines zijn veilig te geven.
2. De consulent brengt de patiënt op de hoogte dat delabeling plaatsvindt d.m.v. bedsite-consult.
3. De consulent maakt een brief aan in OnsEPD ter attentie van de huisarts. Volgt de stappen die beschreven zijn in bijlage 3.
4. De consulent verwijderd de patiënt uit de allergielijst in OnsEPD zoals beschreven in stap 2 van de werkwijze van de consulent.

Uitkomst orale challenge:
1. Indien de uitkomst van de risico-analyse een orale challenge onder medische supervisie blijkt, volgt er diagnostiek. Let op bespreken van mogelijke contra-indicaties met infectioloog.
2. De consulent verifieert of de patiënt een informed consent heeft afgegeven.
3. De consulent geeft uitleg aan de patiënt over de indicatie (uitkomsten), mogelijke delabeling, mogelijke bijwerkingen en kans op een ernstige allergische reactie is erg klein en goed op te vangen met medicatie.
4. De consulent brengt de betreffende arts assistent op de hoogte.
5. De consulent brengt de betreffende afdelingsverpleegkundige op de hoogte middels het uitreiken van het protocol “orale challenge” (t.z.t. op iDoc) en geeft indien nodig extra uitleg. Belangrijk: de afdeingsverpleegkundige die de test uit gaat voeren, moet in OnsEPD een notitie maken met het verloop en de reactie op de test. Ook als er geen reactie optreedt.
6. De infectioloog maakt een notitie aan in OnsEPD. Gebruikt daarvoor de smartphrase .allergieateam. Indien nodig maakt de consulent een notitie aan. Het middel moet in de notitie worden aangepast a.d.h.v. de voorgeschreven challenge.
Suspensie augmentin/amoxicilline/flucloxacilline is een A-middel op verpleegafdelingen.

*Smartphrase **.allergieateam***
A-team beoordeling penicilline allergie aan bed

Formulier:
(allergie anamnese wordt hier ingetrokken)

Plan:
-Challenge met amoxicilline volgens protocol
Amoxicilline 50mg oraal 1h later gevolgd door
Amoxicilline 500mg oraal 1h later gevolgd door
Amoxicilline 500mg oraal
-patiënt uitleg gegeven over de indicatie (mogelijke delabeling) en mogelijke bijwerkingen. Kans op een ernstige allergie is erg klein en goed op te vangen met medicatie.
-patiënt gaat akkoord met de challenge

Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24

6. De consulent checkt 24 uur na het uitvoeren van de challenge of er sprake blijkt van een allergische reactie. Dat volstaat d.m.v. telefonisch contact met de betreffende afdelingsverpleegkundige of indien de patiënt met ontslag is een telefonisch contact met de patiënt.
7. Indien negatieve reactie: volgt de consulent de stappen die benoemd zijn in stap 10 van de werkwijze voor de consulent.
Indien positieve reactie: Documentatie in het dossier. Infectioloog zorgt voor juiste wijze van penicilline allergie registratie in OnsEPD.
8. De consulent vult de uitkomsten aan in het allergie formulier in OnsEPD.
9. De consulent informeert de patiënt a.d.h.v. uitkomsten.

Uitkomst huid- of plaktest:
1. Indien de uitkomst van de risico-analyse een huid- of plaktest is, volgt er diagnostiek. Belangrijk: vaak volgt er na een huid- of plaktest een orale challange. De orale challenge kan na 24 uur uitgevoerd worden. Let op bespreken van mogelijke contra-indicaties met infectioloog.
2. De consulent verifieert of de patiënt een informed consent heeft afgegeven.
3. De consulent verifieert of de ingezette diagnostiek mogelijk is ten tijde van opname bij de betreffende zaalarts.
4. De consulent neemt contact op met de poli allergologie (nadat de verwijzing naar de allergoloog is gemaakt) op nummer: 10020 en plant in samenspraak met de poli de huid- of plaktest in.
Huidtesten kunnen tot op heden niet ingepland worden op vrijdagen en worden enkel uitgevoerd op locatie Elisabeth.
5. De consulent koppelt de gemaakte afspraak terug aan de patiënt en de afdelingsverpleegkundige.
Indien de patiënt ingepland staat op de poli allergologie, is deze afspraak zichtbaar in het klinische dossier.
6. De poli allergologie pakt de huid- of plaktest vanaf hier op.
7. Na uitvoeren van huid- of plaktest checkt de consulent wat de uitkomsten hiervan zijn en vult de uitkomsten aan in het allergie formulier in OnsEPD.
Indien negatieve reactie: volgt opnieuw overleg met infectioloog over verder beleid (mogelijkheid orale challenge).
Indien positieve reactie: Documentatie in dossier. Infectioloog zorgt voor juiste wijze van penicilline allergie registratie in OnsEPD.
8. De consulent informeert de patiënt a.d.h.v. uitkomsten en verder beleid.

Bijlagen/Bronnen

- zie protocol: Orale challenge voor afdelings verpleegkundige

Download van SWAB.nl | 2026-11-17 14:24