

IN HET KORT

24/7-aanwezigheid van intensivisten noodzakelijk?

 **GERELATEERD ARTIKEL** Ned Tijdschr Geneesk. 2013;157:A6596

Besproken artikel:

Kerlin MP, et al.

A randomized trial of nighttime physician staffing in an intensive care unit. N Engl J Med. 2013;368:2201-9.

door Peter Spronk (p.spronk@gelre.nl)

WAAROM DIT ONDERZOEK?

Aanwezigheid van intensivisten op de IC leidt tot een strakkere organisatie, een betere uitkomst en lagere kosten. Continue aanwezigheid van intensivisten zou dus mogelijk tot nog betere uitkomsten kunnen leiden dan alleen beschikbaarheid overdag en bereikbaarheid 's nachts.

ONDERZOEKSVRAAG

Heeft 24-uursaanwezigheid van intensivisten effect op de IC-verblijfsduur, de ziekenhuissterfte en het aantal heropnames?

HOE WERD DIT ONDERZOCHT?

De onderzoekers verrichtten een monocentrische, gerandomiseerde, prospectieve studie bij alle patiënten die in de periode van 1 jaar opgenomen werden op de IC. Blokken van 7 achtereenvolgende nachten werden gerandomiseerd tussen continue beschikbaarheid van intensivisten (interventie) en bereikbaarheid van intensivisten 's nachts (controle).

BELANGRIJKSTE RESULTATEN

In totaal werden 1598 IC-opnames geanalyseerd: 820 in de interventie- en 778 in de controle-groep. De patiëntengroepen verschilden niet in ziekte-ernst, reden van opname en het percentage patiënten dat beademd of gedialyseerd moest worden. De duur van de IC-opname, de ziekenhuissterfte en het aantal heropnames verschilden niet tussen beide groepen, ook niet als werd gecorrigeerd voor ziekte-ernst, type opname, beschikbaarheid van de intensivist tijdens de 1e nacht van opname en cumulatieve aanwezigheid van intensivisten 's nachts.

CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

De resultaten bevestigen eerder observationeel onderzoek, waarbij geen meerwaarde werd gezien van aanwezigheid van intensivisten 's nachts, mits er voldoende intensivisten aanwezig waren tijdens de dagdienst. Het is echter de vraag of de conclusies vertaalbaar zijn naar de Nederlandse situatie. Ook concluderen de auteurs dat een goed georganiseerde IC-afdeling met nachtelijk aanwezige expertise, zoals getrainde arts-assistenten of nurse-practitioners, en een intensivist als achterwacht een goed alternatief kan zijn voor continue beschikbaarheid, mits de achterwacht binnen korte tijd in het ziekenhuis kan zijn. De nadruk ligt dan op borging van het proces van acute zorg, in plaats van op de aanwezigheid van specifieke functionele beschikbaarheid. Hierdoor kan de inzet van personeel doelmatiger plaatsvinden en de te verwachten krapte aan intensivisten beter worden opgevangen. Deze benadering verdient verdere uitwerking.

 **KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/KLINISCHEPRAKTIJK**