

De rubriek **Geachte redactie** is bedoeld voor korte reacties op artikelen en stellingen uit Verpleegkunde Nieuws of ontwikkelingen in het vak. De redactie houdt zich het recht voor artikelen te redigeren en in te korten.

Geachte *redactie*

Evidence based

Evidence based practice, ook Verpleegkunde Nieuws besteedt er aandacht aan. Ik moet zeggen dat ik wantrouwig word wanneer ik verpleegkundigen of hun managers hierover hoor praten. De toon en de woordkeus suggereert een hoog 'kleren van de keizer' gehalte. Waar gaat dit over, denk ik dan, wat heeft dit te maken met goede zorg voor patiënten? Nu is de wetenschap niet mijn ding dus terughoudendheid in scepsis is geboden, maar je gezonde verstand gebruiken kan nooit kwaad wanneer er iets wordt beweerd. In Verpleegkunde Nieuws no. 25 worden we op de hoogte gesteld van de effectiviteit van heupbeschermers. Dat wekt mijn interesse, dat gaat zeker ergens over. Als we heupfracturen eenvoudig kunnen voorkomen moeten we dat vooral niet laten. Ik laat me dus verleiden tot het nauwkeurig lezen van het artikel waarin de schrijvers zeggen me te leiden langs het pad van de evidence based care. Maar het artikel laat me in verwarring achter. Wat staat er nu precies? Ik herlees het met mijn boerenverstand op scherp.

Er zijn verschillende onderzoeken bekeken waarbij in totaal 1752 personen deelnamen. Dat is een mooi aantal vind ik. Van de 660 mensen die een heupbeschermer hadden, braken er 16 hun heup (2,4%). Van de 951 mensen zonder heupbeschermer braken 63 mensen hun heup (6,6%). Ik word enthousiast, wát een verschil! Door een heupbeschermer zo'n 60% minder kans op breuken! Maar nee, het verschil is slechts 4,2% stellen de auteurs en berust mogelijk op toeval.

In een tussenzin wordt nog gesteld dat slechts één van de 16 mensen die een fractuur opliepen uit de groep mét heupbeschermer deze ook daadwerkelijk dróg op het moment van de val. Nu breekt mijn klomp. De andere 15 onfortuinlijke vellers uit deze groep hadden hun heupbeschermer dus in de kast liggen toen ze vielen, maar worden nog wel bij de groep gerekend van 'met heupbeschermer'. Uiteindelijk braken dus 79 (16 + 63) mensen hun heup, waarvan er

slechts één een heupbeschermer droeg. Alle andere mensen met zo'n beschermer (als ze die tenminste droegen) kwamen er na een val met de schrik vanaf (als ze tenminste vielen). Ik word steeds enthousiaster over die dingen, of begrijp ik het toch verkeerd? Als iedereen die beschermer had gedragen, waren er misschien maar enkele breuken geweest lijkt het. Ik ben alleen maar benieuwd naar de gevolgen van valpartijen met en zonder beschermer, daar gaat het om lijkt me. Maar daarover laat het artikel me helaas in het ongewisse, wat heb ik dan aan dit onderzoek, het is én onduidelijk én irrelevant.

Evidence based practice en boerenverstand, we hebben het allebei nodig lijkt me. Wanneer de wetenschappers me echt kunnen uitleggen of iets wel of niet effectief is, dan ben ik bereid me te laten overtuigen en mijn dagelijkse praktijk aan te passen.

We hoeven overigens niet al het onderzoek zelf te doen, er ligt een schat aan relevant onderzoek te wachten op implementatie in onze verpleegkundige praktijk. Sociale wetenschappen als psychologie, pedagogiek, sociologie, (culturele) antropologie en natuurlijk ook geneeskunde hebben een jarentange onderzoekstraditie. Ik denk dat het goed is om vanuit die gebieden de krenten uit de pap te halen en *de voor onze professie relevante gegevens te vertalen naar beleid* op de verpleegafdelingen.

Zodat onze patiënten er ook iets aan hebben. Daarvoor hebben we de verplegingswetenschappers en masters hard nodig. Dan gebruik ik als uitvoerend verpleegkundige mijn boerenverstand om me wel of niet te laten overtuigen. Dat lijkt me een uitstekende rolverdeling tussen de werkvloer en de wetenschap.

Ik hoop dat één van de wetenschappers me nog eens precies uit gaat leggen wat de effectiviteit van die heupbeschermers is, want ik ben er eerlijk gezegd behoorlijk nieuwsgierig naar geworden.

Mathilde Bos



Op de fiets

Op de fiets in Barneveld (www.verpleegkundenieuws.nl: klik op CAO, staat onder nieuwsrubrieken). De eerste tien kilometer niet vergoed? Dat is vervelend, doch een logisch feit. Voor zover ik weet krijgt niemand in de gezondheidszorg reiskostenvergoeding bij een woon-werkkilometrage onder de tien kilometer. Buiten dit feit lijkt het mij een goed plan om sowieso met de fiets te gaan.

*Met vriendelijke groeten,
Hans Overtoom, Rotterdam*