

Huisarts en Wetenschap

www.henw.org

Redactie

Dr. H.C.P.M. van Weert, hoofdredacteur
 Dr. L.E. Bröker
 Dr. J.W.L. Cals
 Dr. H.C.A.M. van Rijswijk
 Dr. H.J. Schers
 Dr. W.E.M. Spinnewijn
 Prof. Dr. Th.J.M. Verheij
 Dr. J.C. van der Wouden

Redactiesecretariaat

H. Helsloot, M.N. Oosterom,
 A. Stalenhoef, S.H. Umans
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 T (030) 282 35 50 F (030) 282 35 01
 E-mail redactie@nhg.org

Basisvormgeving

Helfrich ontwerp bureau, Deventer

Nederlands Huisartsen Genootschap

Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 T (030) 282 35 00, F (030) 282 35 01

Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Uitgeverij.
 Postbus 246, 3990 GA Houten
 Hafize Guven-Onder (030) 638 39 75, h.guven@bsl.nl
 Paul Bakker (030) 638 39 28, paul.bakker@bsl.nl
 Advertenties behoeven de goedkeuring van de redactiecommissie.
 Inzenden aan de uitgeverij, media.marketing@bsl.nl

Abonnementenadministratie

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum
 Postbus 246, 3990 GA Houten
 T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99
 Voor informatie en bestellingen raadpleeg
 www.bsl.nl

Nieuwe abonnementen

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegaan en worden stilzwijgend met telkens een jaar verlengd tot wederopzegging. Een abonnement wordt eenmaal per jaar bij vooruitfacturering voor het aankomende jaar berekend. Een studentenabonnement loopt gelijk met het studietoelagen, van 1 september t/m 31 augustus, en wordt stilzwijgend met telkens 1 jaar verlengd tot wederopzegging. Een studentenabonnement heeft een maximale looptijd van 2 jaar en wordt dan automatisch omgezet in een regulier abonnement. Bij wijziging van de tenaamstelling en/of het adres verzoeken wij u de adreswijziging met de gewijzigde gegevens op te sturen naar Bohn Stafleu van Loghum. Beëindiging van het abonnement kan uitsluitend schriftelijk en dient uiterlijk 2 maanden voor afloop van het lopende abonnementsjaar te zijn ontvangen.

Abonnementsprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratiekosten)
 particulieren: € 157,-
 studenten: € 78,50
 losse nummers: € 17,25
 jaarabonnement online: € 125,-
 jaarabonnement online + folie: € 172,50
 Prijswijzigingen voorbehouden
 Voor buitenlandse abonnees geldt een toeslag op deze prijzen. Niet hiervoor genoemde prijzen op aanvraag of via www.bsl.nl.

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Springer Uitgeverij, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernr. 32107635 op 1 januari 2008. De voorwaarden zijn in te zien op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

ISSN 0018-7070

De redactie werkt volgens een redactiestatuut dat de onafhankelijkheid van de redactie waarborgt. De NHG-Standaarden en het NHG-nieuws vallen onder de verantwoordelijkheid van het NHG. De artikelen uit H&W zijn voor NHG-leden, abonnees van de online-editie van H&W en abonnees van de gecombineerde folio/online-editie van H&W ook toegankelijk via de vakbibliotheek van Bohn Stafleu van Loghum: www.h&w.bsl.nl.

HOI
 PRINT

Nederlands
uitgeversverbond
 Groep uitgevers voor
 vak en wetenschap

Toys for boys (and girls)?

Introductie van nieuwe technologie in de huisartsenpraktijk kan bijdragen aan verbetering van de zorg. Denk maar aan de glucosemeter, allerhande teststrips en de bepaling van het CRP. We behoren dan wel de testeigenschappen te weten, alsmede de indicaties en de effecten op de zorg. Maar als een apparaat eenmaal aanwezig is, hebben we de neiging het te gebruiken, ook al weten we misschien te weinig of zijn we onvoldoende geschoold.

Pulsoximetrie

Japanners vonden in de jaren zeventig van de vorige eeuw de pulsoximeter uit. Daarna vond het apparaat zijn weg via de operatiekamers en de spoedeisende hulp naar de huisartsenposten. Nu dringt het apparaat door in de reguliere praktijk waar het wordt gebruikt voor een variëteit aan diagnoses: perifere circulatiestoornissen, screenen op congenitale hartafwijkingen, longembolie, slaapapnoe en pneumonie bij ouderen. De testeigenschappen in onderzoeksomstandigheden zijn redelijk tot goed (sensitiviteit 60 tot 80%, specificiteit 80 tot 99%). Maar wat weet u van het apparaat? Wat wordt eigenlijk gemeten? Wat is nodig voor een betrouwbare en valide meting? Kent u de zuurstofdissoctatiecurve nog? Meet een pulsoximeter hypoxie? Overzichtsartikelen uit 2006 en 2007 schetsen een onthutsend beeld over de kennis van dokters over pulsoximetrie. Nog niet de helft van hen weet wat hij meet.

In deze H&W doen Schermer et al. verslag van een onderzoek naar het gebruik van de pulsoximeter. Huisartsen gebruiken de pulsoximeter zowel bij acute als chronische situaties, vooral bij exacerbaties, mogelijke respiratoire insufficiëntie en monitoring van COPD. Ogenscheinlijk biedt pulsoximetrie ook veel voordelen. Hypoxie is immers moeilijk in te schatten met een klinische blik en hypoxemie kan ons op het spoor zetten van respiratoire insufficiëntie bij ernstige exacerbaties en een rol spelen bij het stellen van de indicatie voor zuurstof. Afwezigheid van hypoxemie bij acuut benauwde patiënten kan ons

ook helpen. We weten echter onvoldoende van de testeigenschappen van pulsoximetrie bij deze indicaties in de huisartsenpraktijk en evenmin in hoeverre gebruik van een pulsoximeter bijdraagt aan het besluitvormingsproces bij de monitoring van chronische aandoeningen als COPD. Volgens eerder onderzoek zou dat bij 20 tot 40% van de patiënten het geval zijn. Schermer en collega's hebben groot gelijk, verder onderzoek is nodig. Bovendien hebben we de neiging de indicatie voor gebruik te verbreden als een apparaat aanwezig is. Zo steeg het aantal onterechte opnames in verband met bronchiolitis door het gebruik van de pulsoximeter. Bij een lage priorkans op afwijkingen lopen we het risico op veel fout-positieven, zelfs bij een hoge specificiteit.

In de praktijk

Vast staat dat u de antwoorden op bovengenoemde vragen moet weten voordat u pulsoximetrie gebruikt. In mijn praktijk komen bijvoorbeeld veel donkere patiënten voor en ook veel mensen met hemoglobopathiën. Dat heeft consequenties voor de interpretatie van pulsoximetrie. Een pulsoximeter meet namelijk geen hypoxie, maar de verhouding tussen met zuurstof verzadigd hemoglobine en onverzadigd hemoglobine. Dat is geen goede maat voor hypoxie bij anemie en bij een donkere huidskleur overschat de pulsoximeter de verzadiging: een dubbele vergissing treedt dan op. Schermer stelt dan ook dat pulsoximetrie een waardevolle aanvulling is, maar voegt daaraan toe 'mits weloverwogen geïnterpreteerd'. Een oude wijsheid, maar nog steeds actueel.

Henk van Weert

Rubrieken in dit nummer

Huisartsenzorg in cijfers	299
Spreekuur!	342
Column	344
Kennistoets	345
POEM	346
PEARLS	347
Boeken	348
Proefschrift	349