

Voortaan bij de patiënt op bed

Dokters moeten tijdens hun contacten met patiënten altijd even gaan zitten. Op die manier denken patiënten achteraf dat ze meer tijd en aandacht krijgen, ook al duurt het contact objectief gemeten net zo lang als een staand consult. Dat geldt ook voor contacten met ziekenhuispatiënten. Staand communiceren met een patiënt die ligt, creëert bovendien onnodige afstand en is vaak onhandig. Wat ligt er dan meer voor de hand dat dokters tijdens de zaalvisites even gezellig bij de patiënten op bed gaan zitten? In veel Britse ziekenhuizen blijkt dat evenwel verboden vanwege verondersteld (maar

onbewezen) infectiegevaar. Het verbod blijkt zelfs te gelden voor mensen van wie men weet dat ze gaan sterven. In Nederland is het vermoedelijk niet anders. Uit informatie voor bezoekers aan het VU-ziekenhuis blijkt het al niet eens de bedoeling te zijn dat bezoekers hun jas op het bed van de patiënt leggen.

In een spraakmakend stuk in de *British Medical Journal* pleit Iona Heath – bij het NHG bekend in vanwege haar lezing over *disease mongering* – voor afschaffing van het bedzitverbod. Veel patiënten geven in evaluaties te kennen dat de ziekenhuiszorg in medisch-technisch opzicht

uitmuntend was, maar dat de menselijke kant te wensen overliet, zo schrijft ze. Gedragsregels van onbewezen nut die normaal menselijk contact belemmeren kunnen dan ook beter worden afgeschaft. En inderdaad. Ooit lag ik vanwege blindedarmontsteking een weekje in het ziekenhuis. Tegen de regels klauterde er op zekere dag een verpleegster bij mij op het voeteneind. Ik vond dat erg gezellig, zo'n stoute verpleegster.

Tjerk Wiersma

Heath I. Do not sit on the bed. *BMJ* 2010;340:625.

Overgewicht volgt roken op

In de speurtocht naar beïnvloedbare risicofactoren is de jacht duidelijk geopend op het lichaamsgewicht. Amerikaanse onderzoekers bepaalden het lichaamsgewicht op *baseline* en volgden 5888 ouderen (gemiddeld 72 jaar oud) gedurende 7 jaar. Zoals verwacht bleek overgewicht samen te hangen met een snellere achteruitgang van de nierfunctie, bepaald met de MDRD-formule. Conclusie: overgewicht leidt tot versnelde achteruitgang van de

nierfunctie en daarom is overgewicht een beïnvloedbare risicofactor voor chronische nierziekte.

Na correctie voor diabetes mellitus en hypertensie bleek de gevonden relatie echter niet meer te bestaan. Voorts toonde men in het geheel niet aan dat afvallen helpt tegen de achteruitgang van de nierfunctie. Ik denk dat veel te dikke mensen voldoende reden hebben om af te vallen. We hoeven ze dan niet ook nog eens op

te zadelen met (onterechte) angst voor achteruitgang van de nierfunctie, en zeker niet op hoge leeftijd. Laten we toch eens stoppen met al dat gecorreleer. De uitvinding van de computer is een zegen, maar het gebruik ervan soms een ramp.

Henk van Weert

De Boer IH, et al. Obesity and change in estimated GFR among older adults. *Am J Kidney Dis* 2009;54:1043-51.

Statines verhogen risico op diabetes een beetje

De uitkomsten van 13 grote onderzoeken met in totaal 91.140 patiënten zonder bekende diabetes mellitus laten zien dat het gebruik van statines het risico op het ontwikkelen van diabetes mellitus met 9% doen toenemen. Dat lijkt nogal fors, maar betekent dat 255 patiënten 4 jaar moeten worden behandeld met een statine om 1 additionele patiënt diabetes te bezorgen. Ondertussen kregen in de behandelde groep ruim 5 patiënten minder een hartinfarct en evenveel patiënten werd een cardiale ingreep of CVA bespaard. Deze effecten bleken niet afhankelijk van het soort statine.

Diabetes mellitus is dus een bijwerking van statines, maar geen reden deze middelen niet voor te schrijven. Hoogstens een reden om wat sneller aan diabetes mellitus te denken en eventueel eerder dan eens in de drie jaar een glucose te bepalen.

Henk van Weert

Sattar N, et al. Statins and risk of incident diabetes: a collaborative meta-analysis of randomised statin trials. *Lancet* 2010;375:735-42.

De berichten, commentaren en reacties in het Journal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van het vak. Bijdragen van lezers zijn van harte welkom (redactie@nhg.org).