

Verpleegkundigen behandelen astma bij kinderen even goed als artsen

Een gespecialiseerd verpleegkundige kan kinderen met astma die inhalatiecorticosteroiden (ICS) krijgen net zo goed behandelen als een kinderlongarts of huisarts. Dat concluderen Nederlandse onderzoekers in het *Primary Care Respiratory Journal*. Tussen de door deze professionals behandelde kinderen werd in een mooie RCT geen verschil gevonden in klachten, schoolverzuim, of het gebruik van inhalatiemedicatie.

De onderzoekers rekruteerden uit de huisartsen- en kinderartsenpraktijk 107 kinderen met astma die behandeld werden met ICS. Deze kinderen werden vervolgens over 3 groepen verdeeld: behandeling door de huisarts, behandeling door de kinderlongarts of behandeling door een gespecialiseerd verpleegkundige. De follow-up bedroeg 2 jaar. Na deze 2 jaar was er geen verschil tussen de groepen op vrijwel alle uitkomstmaten. Er werd evenveel medicatie gebruikt, de longfunctie was hetzelfde, de mate van symptoomcontrole was hetzelfde en het aantal



Foto: Shutterstock/Ilya Andriyanov

tussentijdse, ongeplande consulten vanwege astmaklachten was hetzelfde. Alleen het aantal afgesproken controleconsulten verschilde significant: de huisarts liet de kinderen veel minder vaak terugkomen dan de kinderlongarts of verpleegkundige (na 2 jaar had de huisarts 26% van de kinderen in het afgelopen halfjaar gezien tegenover 87% de kinderlongarts en 75% de verpleegkundige). Maar dat leidde dus niet tot slechtere resultaten. Een interessante

nevenbevinding. Onderzoek hiernaar zou ook bij andere chronische aandoeningen weleens de moeite waard kunnen zijn! ■

Henk Schers

Kueth M, et al. Paediatric asthma outpatient care by asthma nurse, paediatrician or general practitioner: randomised controlled trial with two-year follow-up. *Prim Care Respir J* 2011;20:84-91.

Anders kijken naar eigen sterven

De motivatie van zorgverleners in de palliatieve zorg wordt vaak bepaald door ervaringen met sterven in de persoonlijke of professionele omgeving. Hoe de zorgverleners omgaan met deze ervaringen in hun eigen leven is onbekend.

In een Canadees kwalitatief onderzoek werden autoriteiten en zorgverleners in de palliatieve zorg gevraagd naar hun persoonlijke kijk op leven en sterven. De eerste fase van het onderzoek bestond uit het formuleren van 11 thema's door middel van interviews met 6 voor-

aanstaande deskundigen op palliatief gebied. De thema's waren gerubriceerd naar verleden, heden en toekomst. In de tweede fase waren 24 zorgverleners betrokken en deze thema's werden gebruikt voor een interview en observaties.

De deelnemers gaven aan dat zij door de contacten met de patiënten de kans hadden gekregen de betekenis van het leven in het heden beter te kunnen toepassen en nieuwsgierig waren naar het leven.

Angst voor de dood bleef aanwezig en de deelnemers verwachtten niet dat dit minder zou worden door de ervaringen. Wel gaven zij aan angst eerder bespreekbaar te maken en daar mogelijk

hun voordeel mee te kunnen doen. De onderzochte populatie bevatte professionals die al lang in de palliatieve zorg werkten. Een beperking is dat zorgverleners die dit werk verlieten niet werden ondervraagd.

Dit artikel is geschikt als inleiding voor verdieping voor iedereen die zich bezighoudt met palliatieve zorg, om de betekenis van leven en dood te bespreken. ■

Alex van der Male

Shane Sinclair PhD. Impact of death and dying on the personal lives and practices of palliative and hospice care professionals. *CMAJ* 2011;183:180-7.