

Combivent®, wordt u er beter van?

Door Sabine van Kessel
Ziekenhuis Bernhoven
Locatie Veghel

Inhoud van de presentatie 1

- Introductie;
- Aanleiding, doelstelling en vraagstelling;
- Data verzamelen en onderzoek;

- Uitkomsten;
- Conclusies en aanbevelingen;
- Rol als VP-er;

Inhoud van de presentatie 2

- Samenvatting;
- Literatuur;
- Afsluiting en vragen.

Introductie

- Sinds 2001 werkzaam op IC Bernhoven;
- Gefuseerd in 2000;
- Geen intensivist;
- Belangstelling voor beademing;
- 3de VP-er binnen Bernhoven.

Aanleiding

Combivent® toedienen bij elke beademde patiënt.

Doelstelling

Achterhalen wat Combivent® voor effect heeft op de beademingsgerelateerde parameters bij patiënten zonder chronisch longlijden.

Vraagstelling

Leidt het standaard toedienen van Combivent® bij beademingspatiënten zonder chronisch longlijden tot een meetbare verbetering van de beademingsgerelateerde parameters?

Opzet en voorbereiding

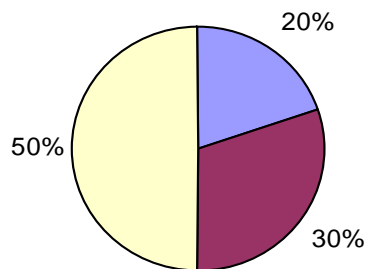
- Navraag gedaan bij medische discipline;
- Literatuur onderzoek;
- Enquête VP-ers werkzaam in andere ziekenhuizen.

Enquête VP-ers

N=10

Op basis waarvan wordt er gehandeld?

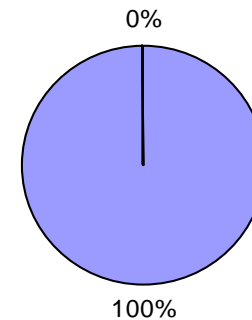
Basis voor handelen



■ Literatuur ■ Gevoel ■ Onbekend

Gebruik inhalatie therapie bij chronisch longlijden.

Inhalaties bij chronisch longlijden



■ Wel ■ Niet

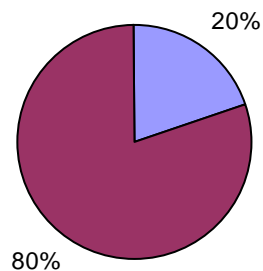
Enquête VP-ers

N=10

Andere indicaties voor
standaard inhalatietherapie

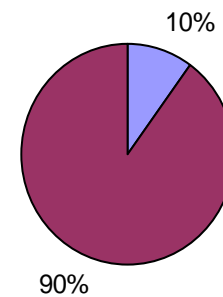
Inhalaties standaard bij elke
beademing

Inhalaties langdurige beademingspatienten



Wel Niet

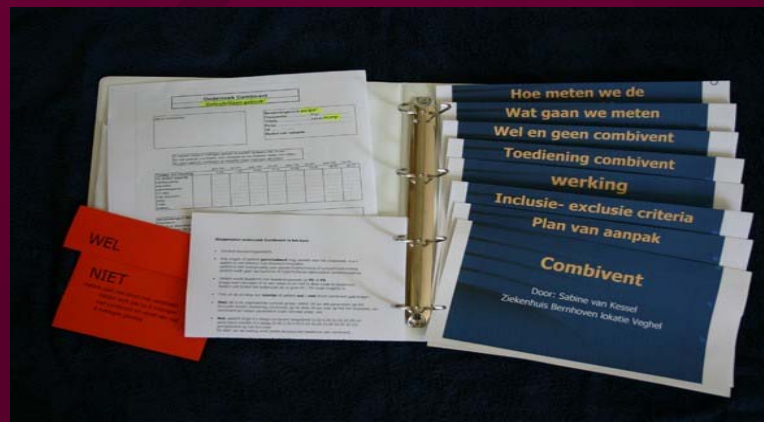
Inhalaties standaard bij beademing



Wel Niet

Definitieve opzet

- Overleg medische disciplines;
- Collega's geïnformeerd;
- Draaiboek gemaakt voor op de afdeling.



Definitieve opzet

- Arts bepaald of patiënt geïnccludeerd wordt;
- Tijden.

Basismeting/toediening	0:00	6:00	12:00	18:00
Effectmeting	1:00	6:10	13:00	18:10

Inclusie- exclusie criteria

• **Inclusie criteria:**

- Alle beademingspatiënten zonder bekend chronisch longlijden;
- Pressure controled beademing.

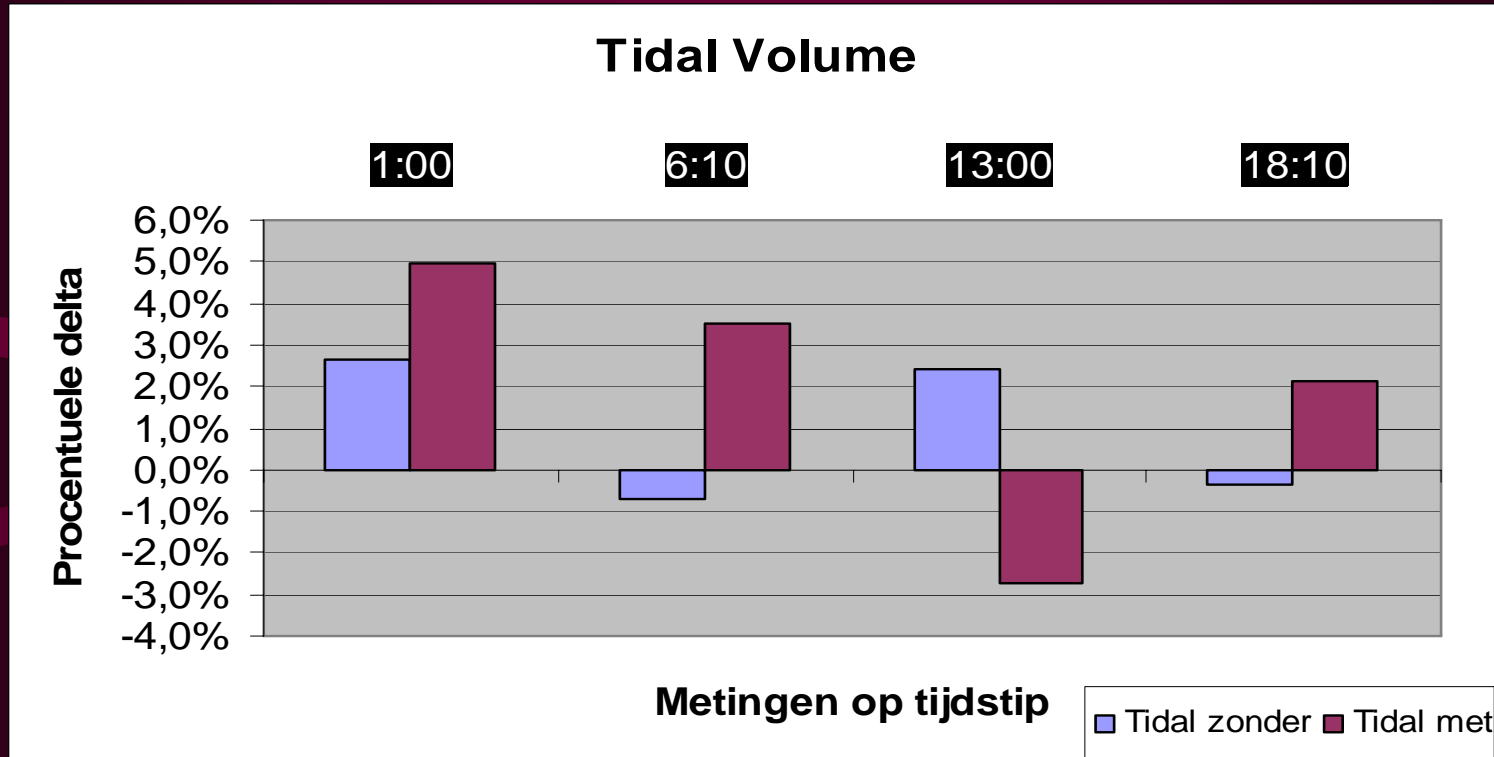
• **Exclusie criteria:**

- bekend chronisch longlijden;
- overgevoeligheid parasymphaticolitica/symphaticomimetica;
- tachyaritmie;
- hypertrofische obstructieve cardiomyopathie.

Parameters

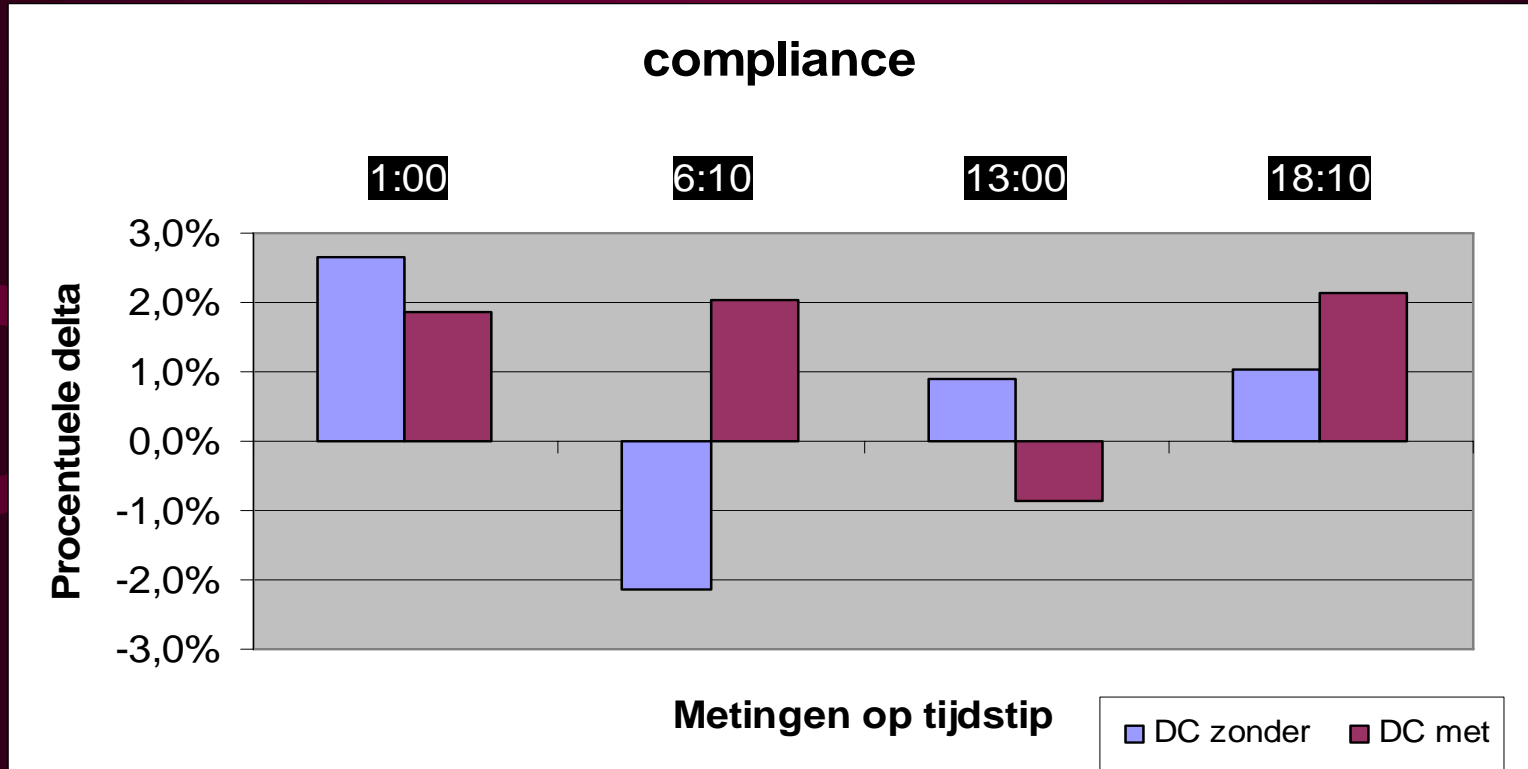
- Tidal Volume;
- Compliance;
- Saturatie;
- Hartfrequentie.

Resultaten 1



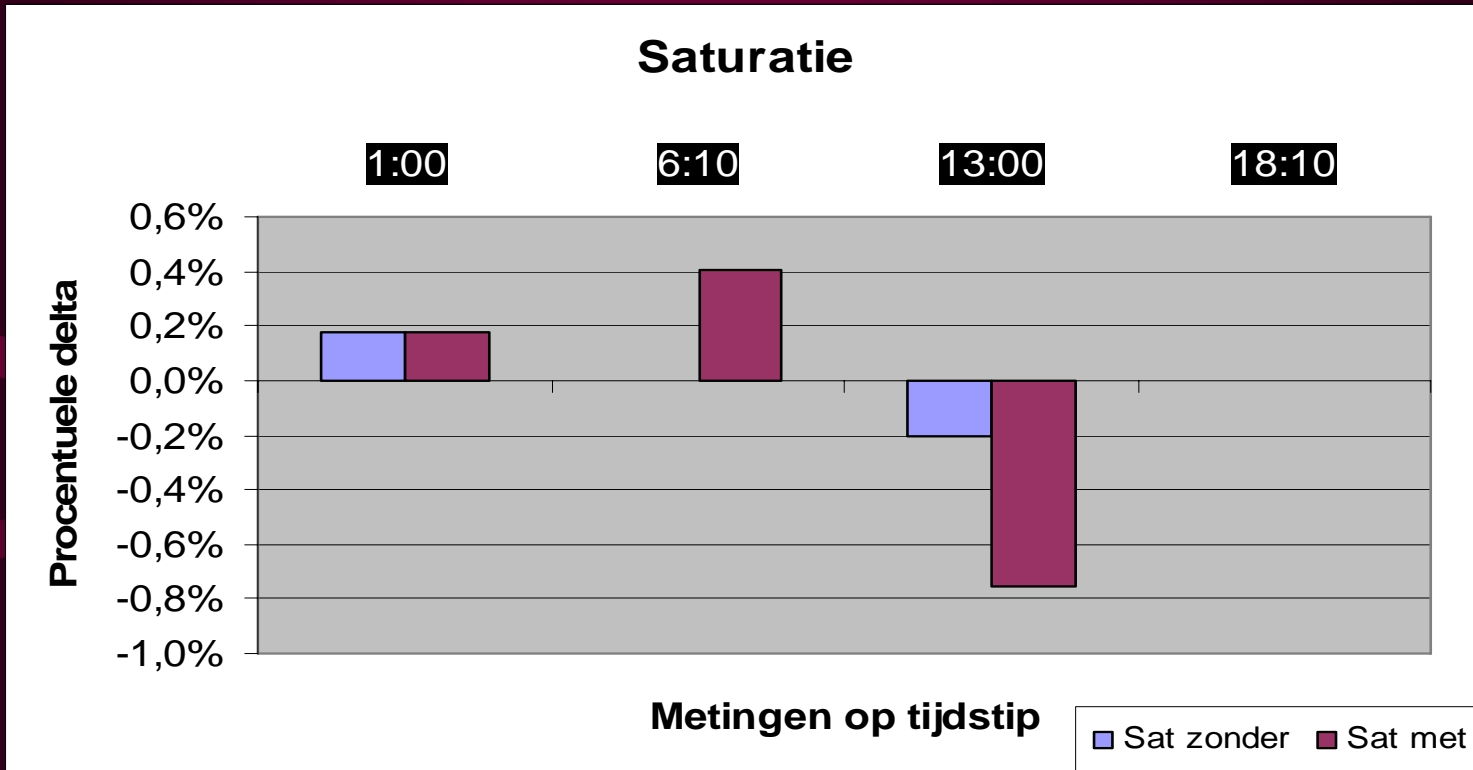
N=12

Resultaten 2



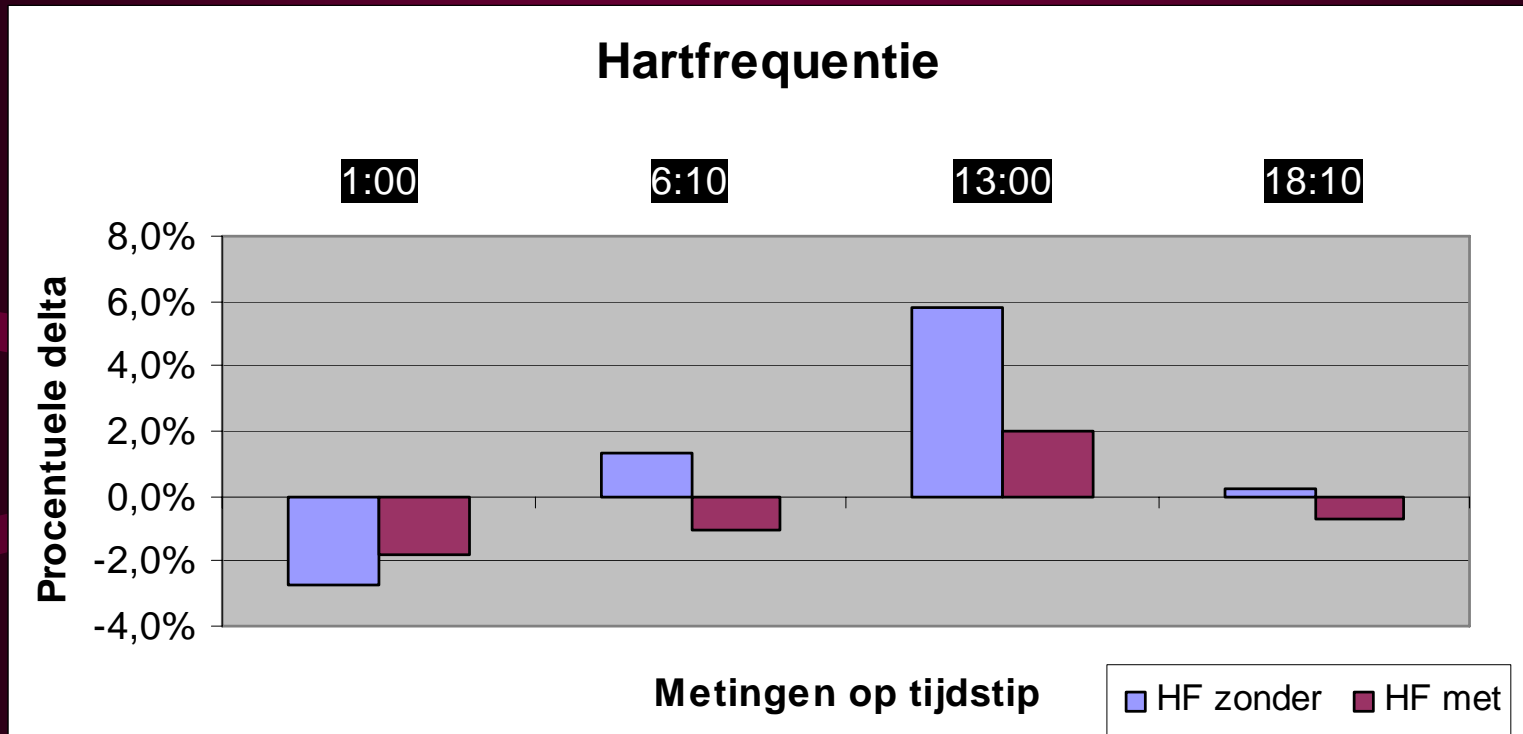
N=12

Resultaten 3



N=12

Resultaten 4



N=12

Conclusie

- Geen significante verbetering/veranderingen van genoemde parameters;
- Verrassende metingen van 13:00 uur;
- Onder collega VP-ers geen duidelijke consistente mening;
- Nader onderzoek noodzakelijk.

Aanbevelingen

- Meer onderzoek noodzakelijk;
- Op beide locaties hetzelfde protocol dus uniform handelen;
- Combivent niet meer geven aan patiënten zonder indicatie.

Rol als VP-er

- Deskundigheidsbevordering;
- Literatuur bijhouden en implementeren;
- Scholingen geven;
- Protocollen ontwikkelen;
- Symposia volgen.

Samenvatting

- Hoe zinvol is de behandeling met Combivent ook bij patiënten zonder chronisch longlijden?
- Uit mijn onderzoek blijkt dat dit niet significant aantoonbaar is maar,
- Het verdient aanbeveling dit nog nader en uitvoeriger te onderzoeken;
- Een VP-er heeft een essentiële onderzoekende en coördinerende rol in dit gehele en soortgelijke processen.

Literatuur

- Inhaled bronchodilator therapy in mechanically ventilated patients
respiratory and critical Care Medicine number 1, july 1997, 3-10;
- A comparison of bronchodilator therapie delivered by nebulization and metered-dose inhaler in mechanically ventilated patients.
Chest, 1999;115:1653-1657;
- Aërosol therapie during mechanical ventilation
American journal of respiratory and critical care medicine Vol 168.pp 1148-1149, 2003;
- Overcoming the adverse effect of humidity in aerosol delivery via pressurized metered-dose inhalers during mechanical ventilation critical are medicine, volume 1611, number 5, may 2000, 1614-1618;
- Reconciling in vitro and in vivo measurements of aerosol delivery from a metered-dose inhaler during mechanical ventilation and defining efficiency-enhancing factors
respiratoiry and critical care medicine, volume 159, number 1, januari 1999,63-68.

Bedankt voor uw aandacht

Vragen?