



Kris Gommeren,
DipECVIM-CA, DipECVECC,
MSc, PhD, DVM

Faculteit Diergeneeskunde,
Universiteit Luik
België

kris.gommeren@uliege.be

DO'S AND DON'TS BIJ INTENSIEVE ZORG PATIËNTEN

Intensieve zorgen patiënten vergen veel van het medische team. De hoeksteen van een succesvolle intensieve zorgen afdeling is duidelijke communicatie. Een goed behandelingsplan, alsook rapportering, en discussierondes bij het veranderen van shifts zijn hierbij onontbeerlijk. Daarnaast is het ook zeer verstandig om duidelijke verantwoordelijkheden af te spreken. Elke patiënt heeft nood aan een assistent(e) die 'verantwoordelijk' is voor hem of haar. Deze verantwoordelijke zal de patiënt ook "overdragen" aan een collega op het einde van de shift, en hierbij een beknopt relaas geven van wat er zich de afgelopen uren heeft afgespeeld.

Al te vaak focussen dierenartsen zich op het louter wetenschappelijke: is er een diagnose, zijn er verdere onderzoeken gepland; dan wel het financiële: wenst de eigenaar hiervoor te betalen, hebben we nog marge voor een bepaalde behandeling. Als assistent(e) dient de focus minstens even zeer te liggen op het welzijn van het dier. Gezien de vaak ernstige aandoeningen waaraan deze dieren lijden, en de vele complicaties die deze patiënten kunnen ondervinden, is een systematische aanpak van levensbelang. Kirby heeft ettelijke jaren geleden hiervoor al een prachtige lijst opgesteld die toelaat om de patiënt vanuit verschillende standpunten te bekijken. Als u via google eenvoudigweg "Kirby Rule of 20" ingeeft, vindt u snel allerhande documenten die u kan afdrukken en in uw praktijk gebruiken. Wij moedigen op de faculteit ook onze studenten en dierenartsassistenten aan om deze lijst voor hun patiënt te overlopen. Het uitgangspunt is dat iedereen bijdraagt tot het succes en welzijn van intensieve zorgen patiënten. Voor elke parameter vragen we om bij de volgende zaken stil te staan: Wat **weten** we hierover voor deze patiënt? Is er gezien het signalement, de anamnese of de aandoening een **predispositie** om op dit gebied problemen te ontwikkelen? Moeten we **bijkomend onderzoek** uitvoeren om dit risico betr in te schatten, dan wel vast te stellen of er zich een probleem voordoet? Dienen we preventieve maatregelen te treffen? Of dienen we zelfs al een **behandeling** in te stellen?

Deze 5 vragen dienen elke dag afgegaan te worden voor de volgende 20 factoren:

- vochtbalans
- oncotische druk
- glucose
- elektrolyten en zuur-base
- oxygenatie en ventilatie
- bewustzijn
- bloeddruk
- hartfrequentie, ritme en contractiliteit
- albumine
- stolling
- hematocriet
- nierfunctie
- afweer
- spijsvertering
- medicatie en metabolisme
- voeding
- pijnbestrijding
- monitoring
- wond- en verbandverzorging
- TLC

In deze voordracht zullen we dan ook deze factoren en hun belang bespreken aan de hand van klinische voorbeelden.