

VOOR U GELEZEN

BED REST: A POTENTIALLY HARMFUL TREATMENT NEEDING MORE CAREFUL EVALUATION

Chris Allen, Paul Glasziou, Chris Del Mar

The Lancet, 1999, Vol 354, Number 9186, pp. 1229-1233

Bedrust wordt niet alleen gebruikt bij de verzorging van patiënten die niet kunnen mobiliseren, maar wordt ook voorgeschreven als behandeling na een medische ingreep of het oplopen van een ziekte. Voorbeelden hiervan zijn het myocard infarct en na spinaal anaesthesie. Deze "behandeling" staat ter discussie.

Bedrust werd al voorgeschreven door Hippocrates die schreef: "in every movement of the body, whenever one begins to endure pain, it will be relieved by rest". Als iemand zich ziek voelt gaat hij naar bed gaat om te rusten. Waarom zou bedrust dan slecht voor iemand zijn? Maar het is wel bekend dat bedrust voor een aantal grote complicaties kan zorgen zoals thrombose, decubitus, osteoporosis en pneumonie.

De onderzoekers hebben een uitgebreide literatuur studie verricht op zoek naar bewijzen van het belang van de voorgeschreven bedrust. Resultaten: Er werden in totaal 39 onderzoeken (met in totaal 5777 patiënten) gevonden, waarin voor diverse medische behandelingen bedrust werd voorgeschreven. In 24 onderzoeken was er geen significant verschil tussen de "bedrust groep" en de controle groep, terwijl zelfs bij 8 onderzoeken de conditie van de "bedrust" patiënt significant verslechterde (lumbaal punctie, spinale anaesthesie, hartcatherisatie). Er werden 15 onderzoeken gevonden waarbij bedrust als primaire behandeling werd ingesteld. In geen van de studies werd er een significante verbetering van de patiënten aangetoond, en in 8 studies was er zelfs een significante verslechtering van de conditie van de patiënten (lage rugpijn, bevalling, myocadinfarct en acute hepatitis).

Sommige van de grootschalige onderzoeken werden al in 1940 uit-

gevoerd. Maar zoals de onderzoekers aangaven, de resultaten van deze onderzoeken werden 17 jaar na dato nog niet geïmplementeerd.

Bedrust wordt meestal toegepast door voorkeur van de patiënt omdat deze zich door zwakte, vermoeidheid of pijn overmand ziet en dan is er helaas geen andere optie. Er moet onderscheid zijn tussen deze palliatieve bedrust en de voorgeschreven bedrust. In 1944 werd het volgende advies gegeven: "De arts moet voor ogen houden dat complete bedrust niet fysiologisch is en een absoluut gevaarlijke vorm van behandeling is, die alleen in zeer specifieke gevallen voorgeschreven mag worden en zo snel mogelijk moet worden afgebroken".

De onderzoekers geven aan dat voorgeschreven bedrust als behandeling weinig effecten heeft. Maar verder onderzoek is noodzakelijk om bewijs aan te voeren voor de positieve of negatieve belang van de patiënt.

Helma Hofland, lid commissie brandwonden.

COMMENTAAR:

Ook in de wondbehandeling wordt vaak bedrust voorgeschreven om de "wond rust te geven". Na het afnemen van huid van een donorsite en een huidtransplantatie wordt in de brandwondenzorg ook vaak vijf dagen rust voorgeschreven om de ingroei van het transplantaat te bewerkstelligen. Zou ook hier onderzoek naar de waarde en het belang van voorgeschreven bedrust niet geïndiceerd zijn?

Helma Hofland