



**& nu
verder**

Het resultaat kan een beetje prikken

Soms staat een goed idee aan de vooravond van een baanbrekende innovatie. En soms niet. Neem het onderzoek van anesthesioloog-intensivist Harm Scholten uit het Catharina Ziekenhuis naar het plaatsen van een infuus. Altijd een kritische handeling, met vervelende gevolgen bij misprikken. Het echoapparaat toont zich een waardige hulp, maar kent beperkingen. Soms detecteert het zowel de naald als het vat en worden ze over elkaar heen op het beeldscherm geprojecteerd. Het kan er dan ten onrechte op lijken dat de naald in het bloedvat zit. En als de echo wordt verdraaid van een langsdoorsnede in een dwarsdoorsnede, bestaat weer het risico dat de naald buiten het bereik van de echoprobe valt. Harm stelde de vraag: wat als je beide beelden tegelijkertijd zichtbaar maakt? De uitkomst van praktijktesten was even

onverwacht als teleurstellend: het menselijk brein kan twee beelden boven elkaar onvoldoende interpreteren om het handelen effectief bij te sturen. De capacity of mental efforts van de arts wordt te zwaar belast. Ze vinden het prikken moeilijker dan wanneer één van de twee beelden ontbreekt. Het onderzoek is afgesloten. Opkomende 3D-technologie zou iets kunnen worden, maar de verdere ontwikkeling daarvan is enkele jaren in de wachtrij gezet; de o-zo-noodzakelijke technologische partner stelt andere onderzoeksprioriteiten. Het lijkt er dus op dat artsen die hun prikresultaten willen verbeteren voorlopig het beste geholpen zijn met training en ervaring opdoen. Dat inzicht heeft het onderzoek ons in ieder geval geleerd.

Retour: Federatie Medisch Specialisten
Postbus 20057, 3502 LB Utrecht

Port Betaald

