

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

INSTELLING VAN EEN NARCOSE-AFDEELING IN DE GROOTERE ZIEKENHUIZEN.

Er gaat den laatsten tijd geen week voorbij, waarin mij niet door pas afgestudeerden het verzoek om een assistentsplaats gedaan wordt. Andere collegae melden hetzelfde. Nu het aantal jonge artsen, dat niet aan den slag komt, zoo groot is en vele specialismen overvuld geraken, lijkt het mij goed toe te overwegen of niet ook voor Nederland de tijd gekomen is, dat zich meer *narcose*-specialisten gaan vestigen. Het vraagstuk heeft verschillende kanten en dit ingezonden stuk heeft geen andere pretentie dan een proefballon te zijn en op- en aanmerkingen uit te lokken.

Zeker zou men de medewerking van alle betrokken instanties noodig hebben en vooral blijken van gemeenschapszin van huisartsen, die tot nu toe bij voorkomende gelegenheden voor een bepaald bedrag narcose geven en van de ziekenhuizen, die de narcose, door zusters verricht, ten behoeve van de instelling laten honoreren.

Het spreekt vanzelf dat men niet onmiddellijk over een voldoende aantal gevormde narcosespecialisten zou kunnen beschikken. Wanneer echter in de groote centra met de opleiding werd begonnen, zou over een jaar een goed begin kunnen worden gemaakt.

Ook van wetenschappelijk standpunt bezien zou de grootere belangstelling voor alle met de anaesthesie samenhangende problemen, die zou volgen, niet anders dan zijn toe te juichen.

Op de uitwerking van het bovengenoemde plan, zoowel wat betreft de gewenschte eigenschappen en opleiding van den aanstaanden narcosespecialist, als de financieele consequenties en te nemen maatregelen door de ziekenhuizen, ga ik niet uitvoerig in.

Groningen.

L. D. EERLAND.

EEN NIEUWE METHODE TER BEPALING VAN DEN BLOEDINGSTIJD.

(Eenige opmerkingen naar aanleiding van het artikel van H. FREUND over Sangostop 1).)

In een onlangs verschenen artikel 2) is door JONGKEES en ondergeteekend voor het bepalen van den bloedingstijd een wijziging in de gebruikelijke methodes beschreven, die onzes inziens eenige voordeelen heeft. Deze methode is ook door JONGKEES gebruikt voor een onderzoek naar de prophylactische waarde van sangostop bij adeno-tonsillotomieën 3).

Het essentiele verschil met de methode van DUKE is, dat wij de bloeding van het open wondbed bestudeerden en niet de bloeding van de diepe steekwond. Bellemmerende factoren, zooals wondverkleefing, weefselspanning, wisselende huidikte en toevallig aanprikken van grootere vaten, worden aldus vermeden. Onze methode is dan ook zeer constant, geeft gemiddeld een langeren bloedingstijd, wat aan de nauwkeurigheid van vergelijkende bepalingen ten goede komt, en is minder pijnlijk dan de diepe steekwond.

Het is ongemotiveerd, dat FREUND op blz. 273² het gebruik van deze Nederlandsche methode meent te moeten betreuren en wel, „omdat door de aanraking met filtreerpapier stolsels weggeveegd en het wondbed geprikkeld zouden worden”. Dit immers werd juist door ons zorgvuldig vermeden, door, zooals uitdrukkelijk vermeld werd, alleen het bloed van den rand van de oorlel weg te zuigen. Dit wegzuigen wordt

1) H. FREUND: *Ned. Tijdschr. v. Gen.* No. 29, 1940.

2) *The Lancet* No. 6085, 13 April 1940.

3) *Ned. Tijdschr. v. Gen.* No. 38, 1939, blz. 4646.