

tes en perspectiefteekeningen der herboren wijk, waarin een oud-Amsterdammer zeker opnieuw den weg zal moeten leeren (ir. L. S. P. SCHEFFER).

DE MODEL-VERPLEEGEENHEID. — In *Het Ziekenhuiswezen* geeft P. C. CLEIJNDERT zijn indrukken weer over het Zwitsersche ziekenhuiswezen; in no. 12 van genoemd tijdschrift beschrijft hij de model-verpleegeenheid, zooals deze in het Kantonspital te Zürich tot stand is gekomen. Alvorens het nieuwe ziekenhuis te bouwen heeft men eerst een proefverpleegeenheid gebouwd en in exploitatie genomen. Deze bevat een ruime gang, aan welks Zuidzijde de ziekenvertrekken en aan welks Noordzijde de bijvertrekken (theekenken, badkamer, W.C. en zoo voort) zijn gelegen. De twee 8-persoons ziekenzalen zijn gedeeltelijk door een glazen tusschenschot afgescheiden van een voorruimte, waarin zich kasten voor iederen patiënt en ter opberging van medicamenten, en twee vaste waschtafels, linnengoed en gebruiksvoorwerpen bevinden. Een zeer ruime kast dient als opbergruimte voor een kamer-closet op wielen. In deze voorruimte is ook een schrijftafel met stoel voor de verpleegster beschikbaar, en ten dienste van ambulante zieken staat voor het groote raam aan den Zuidwand een tafel met vier gemakkelijke stoelen. In de eenheid zijn verder drie 2-persoonskamers; bij ieder ledikant bevinden zich 4 stopcontacten: voor leeslamp, radiokoptelefoon, bel en telefoon. De deuren naar de gang bestaan uit een breeden en een smallen vleugel en zijn zeer breed (1.35 m); zij zijn voorzien van zeer lange deurknoppen, die, indien een verpleegster beide handen vol heeft, met den elleboog kunnen worden geopend. Een verbreding van de gang wordt gebruikt als wachtruimte voor bezoekers. De badkamer bevat een douche, een bidet, twee baden, een zitbad, een waschtafel, een droogrek voor handdoeken (bestaande uit stangen, waardoor warm water stroomt). In de schoonmaakruimte worden onder andere óók de bloemen der patiënten opgeborgen. De onderzoekkamer is tevens laboratorium. Een „Stationsschwester” met 3 andere verpleegkrachten vervullen den dagdienst, terwijl één zuster den nachtdienst verzorgt; per 22 patiënten dus 5 verplegenden; bovendien één dienstmeisje. De dagverpleegsters werken 10 uur, de nachtzuster 11½ uur; zij hebben 5 dagen per maand vrij en 4 weken per jaar vacantie.

E. SLUITER

INGEZONDEN

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



CONGENITALE ANOMALIEËN TEN GEVOLGE VAN RUBEOLA BIJ DE MOEDER IN DE EERSTE MAANDEN DER GRAVIDITEIT

Door eigen verzuim is het verslag van bovengenoemde voordracht (blz. 404 van dit *Tijdschrift*, no. 7) zonder de correctie van den spreker zelf afgedrukt. Gaarne wordt de gelegenheid, die de redactie zoo vriendelijk is te geven, gebruikt: i.e. voor enkele rectificaties en ze tevens voor niet onbelangrijke aanvullingen uit latere publicaties:

1e. In de tabellen zijn enkele fouten geslopen. Tabel 1: GOAR en POTTER, moet zijn GOAR en POTT; „*woman doctor*” is een geval van een ingezonden mededeeling; FOX en BORTIN gaven bericht uit Milwaukee. Tabel 2. De accolade moet een regel hooger eindigen. Na de vermelding van de bevindingen van STEINMAURER is een kort zinnetje uitgevallen, waardoor een zekere twijfel moest worden uitgedrukt: „Dit onderzoek staat op zichzelf, contróle door anderen wel zeer gewenscht”.

2e. In den *Geneeskundige Gids* van 5 December vermeldt THOLEN een Nederlandsch geval van beiderzijdsch cataract: de moeder heeft in het begin van de zwangerschap geleden aan een exantheem. Op de vergadering der Katholieke Wetenschappelijke Vereeniging van 5 Januari 1947 deed FEHMERS onder andere mededeeling van twee gevallen van huidbloedingen met belangrijke thrombocytopenie bij de geboorte (na bloedtransfusie vrij snel hersteld) van kinderen wier moeders in den eersten

tijd der zwangerschap rubeola hadden gehad. Toeval? Misschien is dit toch een te vlug oordeel, nu volgens een publicatie van ARNE NYAO (*Tidskrift for den norske laegeforening* 15 December 1946) purpura met thrombopenie een door hem en anderen waargenomen complicatie van een rubeola-infectie kan zijn. Zou het virus onder bijzondere omstandigheden kunnen blijven hangen? Zou dit kunnen verklaren de waarnemingen van SWAN, ook van GREGG en van HALL (*British med. Journ.* 17 Augustus 1946) van congenitale afwijkingen na rubeola van de moeder vóór de conceptie? SWAN meent dat men voorzichtig moet zijn en „record such cases, rather than suppress them”.

Ten slotte nog enkele nieuwe gevallen: HAGELSTEEN in bovengenoemd Noorsch tijdschriftnummer, 2 gevallen; in *The Lancet* van 11 Januari 1947 door CLAYTON-JONES mededeeling van 19 gevallen van doofheid na rooden hond van de moeder uit een aantal Engelsche doofstommeninstituten, verzameld op grond van soortgelijke enquêtes als de onze. In *Amer. Journ. of diseases of children* October 1946 deed LOUISE HOPKINS eveneens mededeeling van een aantal „positieve” gevallen uit een doofstommeninrichting. In *Arch. of Ophthalmology* Augustus 1946 wordt door CORDES en BARBER een histologisch onderzoek geval van aangeboren cataract, ontstaan door rubeola, medegedeeld (kind van 8 weken). De afbeeldingen konden misschien wat overtuigender zijn. Wij zijn den collega's FEHMERS, mej. VAN ORMONDT, mev. KOK-VAN ALPHEN, VAN BOLHUIS, GOEDKOOP erkentelijk ons op een en ander opmerkzaam te hebben gemaakt en houden ons zeer aanbevolen.

Leiden, 17 Februari 1947

P. H. G. VAN GILSE
ELIS. KAMERBEEK

ROTTER-MAAGZWEERTABLETTEN

Bij herhaling komen bij het Rijks-Instituut voor Pharmaco-therapeutisch onderzoek vragen in, aangaande de samenstelling en de mogelijkheid eener vervanging van Roter-maagzweerttabletten. De samenstelling daarvan is vermeld in de *Mededeelingen* van het Instituut (No. 34, blz. 106 en in het *N.T.v.G.*, blz. 4668, 1941 en ook in *Mededeelingen* No. 35, blz. 127). Hieruit blijkt, dat de tabletten bereid zijn uit een mengsel van reeds lang bekende en toegepaste geneesmiddelen.

Op grond van de door het Instituut verrichte analyses geeft H. J. A. TER WEE (*Pharmac. Weekblad* 87, 41, 1947) het volgende voorschrift:

Nitras bismuthicus basicus	350 mg
Bicarbonas natricus	200 mg
Carbonas magnesicus	310 mg
Oxydum magnesicum	60 mg
Cort. Rhamni Frangulae	15 mg
Rhiz. Calami	15 mg

Per tablet.

Namens het bestuur v.h. R.I.P.T.O.

L. VAN ITALLIE, *wnd. voorzitter*

A. J. STEENHAUER, *secretaris*

Leiden, 14 Februari 1947

INFLUENZA, SECUNDAIRE STAPHYLOCOCCI-PNEUMONIE EN PENICILLINE

Evenals het vorige jaar geschied is, wil ondergeteekende hier nogmaals dringend de aandacht vestigen op het feit, dat sinds de ontdekking van het filtreerbare influenzavirus der interpandemische influenza het steeds weer gebleken is, dat letaal verlopende ziektegevallen van zogenaamde influenzapneumonie zeer vaak veroorzaakt zijn door staphylococcus aureus haemolyticus en dat deze pneumonieën soms binnen 24 uur doodelijk kunnen verlopen. Vooral thans, nu met penicilline (voor zoover de veel te kleine voorraad in ons land strekt) een deel der patiënten waarschijnlijk te redden is, mits de diagnose vroeg gesteld is, is het een technische fout het bij dergelijke lijdens een paar dagen aan te zien met sulfonamides. Iedere hevige pneumonie in influenzatijden behoorde eigenlijk met penicilline behandeld te worden, totdat blijkt welk microörganisme de verwekker is.