

GEVAAR VAN INTRAVENEUZE NARCOTICA

Gedurende de laatste maanden ontving ik enige malen drukwerken van geneesmiddelen-importeurs, waarin bepaalde narcotica voor intraveneus gebruik worden aanbevolen; niet alleen door de firma zelf, doch blijkens haar citaten ook in verschillende medische bladen. De argeloze lezer wordt gesuggereerd dat met een nieuw praeparaat en een eenvoudige techniek de oplossing is gevonden voor pijnlijke ingrepen bij ambulante patiënten. Men kan er in lezen dat het nieuwe narcoticum ongevaarlijk is, en dat de patiënt voor de toediening niet nuchter behoeft te zijn.

Het vervult mij met zorg dat dergelijke gevaarlijke practijken worden aanbevolen. Een intraveneus narcoticum dat ongevaarlijk is — waarbij dus geen ongelukken voorkomen — bestaat helaas niet.

De arts die zich voldoende geschoold acht om narcose te geven langs intraveneuze weg, handelt slechts verantwoord indien:

- de patiënt geen afwijkingen heeft die een contra-indicatie vormen,
- de ingreep zelve geen belemmering van de ademhalingsweg kan veroorzaken,
- de patiënt een lege maag heeft en er zich geen losse voorwerpen in mond, neus of keel bevinden,
- de patiënt ongeveer een uur van te voren $\frac{1}{2}$ mg atropine subcutaan is ingespoten,
- de arts zelf vertrouwd is met de herkenning en behandeling van mogelijke complicaties, en de hiervoor benodigde medicamenten en apparatuur klaar staan; onder andere een eenvoudig toestel om de longen met zuurstof te ventileren.

Voor de arts zonder ervaring van intraveneuze narcose zijn eerdergenoemde praeparaten geen aanwinst. Hij dient zijn patiënten en bespaart zich zelfverwijt, wanneer hij van een inhalatiemethode gebruik maakt.

Amsterdam, 24 Februari 1954

J. D. P. WOLFF

VERWIJZING NAAR MEDISCH OPVOEDKUNDIGE BUREAU'S

Het ingezonden protest van collega PLANTING¹ tegen het naar mijn mening — en ik ben ervan overtuigd dat vele, zo niet de meeste, mijner collegae-schoolartsen er evenzo over denken — in zeer juiste bewoordingen gestelde antwoord der Redactie op de vraag betreffende de Medisch opvoedkundige bureau's² heeft mij zeer verbaasd, en ik meen volkomen de mening der Redactie te moeten onderschrijven wanneer zij bedoelde uiting betreurt.

De laatdunkende toon tegenover de Redactie zowel als de min of meer honende woorden aan het adres der huisartsen wil ik maar niet verder in beschouwing nemen; ik moge slechts opmerken dat ik beide zonder meer onaanvaardbaar acht.

Laat mij als reactie op de inhoud van het artikel enkele punten naar voren mogen brengen. Er zijn huisartsen en huisartsen, en zelfs collega PLANTING zal het met mij eens zijn, dat het voor de aan onze praeventieve zorg toevertrouwde schooljeugd van het grootste belang is dat de samenwerking met de goede huisartsen, d.w.z. zij die oog hebben zowel voor de lichamelijke als de geestelijke gezondheid van hun patiëntjes, en die het werk van de schoolarts op praeventief gebied waarderen en niet graag zouden missen, op dezelfde goede voet en waar nodig nog in beter verstandhouding zal plaats vinden.

Het M.O.B. is nog een jong instituut, dat in vele opzichten aan een dringende behoefte voldoet, en waarheen door zeer uiteenlopende instanties patiëntjes worden verwezen. Ik moge hier uit een te mijner beschikking staand jaarverslag van het M.O.B. Twente over 1952 enige cijfers laten volgen betreffende de weg waarlangs de kinderen het Bureau bereikten.

| | |
|---|----|
| a. Ouders (verzorgers) kwamen uit eigen beweging | 1 |
| b. Verwezen door artsen en policlinieken | 33 |
| c. „ „ andere medische instanties (G.G.D., schoolarts) | 9 |
| d. „ „ hoofden van scholen | 3 |
| e. „ „ rijksinstanties van justitieel karakter (voogdijraad) | 4 |
| f. „ „ gemeentelijke instanties (bij voorbeeld dienst voor sociale zaken) | 1 |
| g. „ „ particuliere organisaties (voogdijverenigingen) | 31 |
| h. „ „ andere instanties (bij voorbeeld bedrijven) | 9 |

Wat a betreft wordt de huisarts op de hoogte gesteld, tenzij dit door de ouders nadrukkelijk niet wordt gewenst (dit is voor *hun* verantwoording).

Uit b blijkt dat er nog andere artsen dan schoolartsen zijn die ook deze kant van hun werk onder ogen zien, dat wil zeggen, die zich ervan bewust zijn dat hun kennis en ervaring op dit gebied niet zo gedegen is en die gaarne zowel het onderzoek als de door de M.O.B.-deskundigen nodig geachte somatische behandeling in het belang van hun patiëntjes aan deze instantie overlaten.