

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.

Ad *c* moge ik opmerken dat het hier wel algemeen gebruikelijk is dat bij de door schoolartsen verwezen patiëntjes de verwijzing in overleg met de huisarts plaats heeft, en dat ook de laatste van conclusies en adviezen in kennis wordt gesteld.

Dat bij de verdere groepen de huisarts omtrent een en ander wordt ingelicht, zal ongetwijfeld welhaast steeds het geval zijn, vooral wanneer die huisarts werkelijk „huisarts” is, dus vertrouwd is met het gezin en zijn problemen.

Het gezin is en blijft het terrein van de huisarts, en ik meen te mogen aannemen dat het tot de grondregels van het schoolartsenwerk hoort, dat de schoolarts geen toegang tot het gezin heeft dan op zijn hoogst in overleg met de gezinsarts, evenzeer als de huisarts de school op medisch terrein slechts zal naderen via de schoolarts. De af en toe plaats vindende uitzonderingen op deze regels zijn er slechts om ze te bevestigen.

Wanneer de verhouding van de schoolarts tot de huisarts is zoals die kan en moet zijn, dan spreekt het naar mijn mening vanzelf, dat de schoolarts, indien hij bij zijn onderzoek, of naar aanleiding van klachten van leerkrachten of ouders, tot de wenselijkheid van verwijzing naar het M.O.B. concludeert, dit doet in overleg met de huisarts. En mocht het soms voorkomen dat de huisarts de noodwendigheid niet direct inziet, dan is naar mijn ervaring een onderhoud met de huisarts welhaast altijd voldoende om overeenstemming te bereiken.

Ik moge het hierbij laten, hoewel ik ervan overtuigd ben dat ik een en ander slechts summier heb toegelicht en dat er nog enkele bijzonderheden onbesproken zijn gebleven.

¹N.T.v.G. (1954) 98, 586. ²N.T.v.G. (Z954) 98, 235.

Rijssen, 5 Maart 1954

C. L. BENSE Jr., *districtschoolarts*

BERICHTEN



BUITENLAND

WERELDBERICHTEN — ZOÖNOSEN. De deskundigen te Genève kennen 80 ziekten, die van huisdieren of dieren in het wild op de mens kunnen overgaan. Van dit 80-tal zijn er 27 van runderen en paarden afkomstig, 26 van honden en 14 van katten. In de Europese praktijk zijn het vooral rundertuberculose, brucellose, leptospirose, Query-koorts en lyssa, die van meer of minder betekenis zijn (*WHO-Press*, 10 Februari 1954).

EUROPA. — SOCIALE AFSPRAKEN. 11 December 1953 ondertekenden ministers van buitenlandse zaken, bijeen in een zitting van de Raad van Europa, enige voorlopige conventies, betrekking hebbende op „sociale veiligheid”. Het voornaamste punt betrof de overeenkomst een werknemer, die in het buitenland een verbintenis aangaat, het recht op uitkeringen, dat hij zich in het eigen land had verworven, te doen behouden (*Wiener med. Wschr.* 1954, bl. 168).

ENGELAND. — SPOTDIAGNOSIS. Een aantrekkelijke rubriek van het veertiendaagse tijdschrift *Medicine Illustrated* geeft telkenmale photo's van ziekelijke veranderingen, die bij de inspectie zijn waar te nemen. Als de lezer de diagnose meent te hebben gesteld, vindt hij op een andere bladzijde de oplossing van de puzzles. Een eerste honderdtal van deze photo's is thans, met toelichting op de achterzijde, in boekvorm, onder de titel *Spotdiagnosis*, gepubliceerd (bij HARVEY and BLYTHE Ltd., Londen).

— **WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK DOOR DE HUISARTS.** Als eerste onderwerp, dat onder de auspiciën van het „College of General Practitioners” zal worden ter hand genomen, noemt „Research Newsletter no. 2” de prophylactische waarde van antiëtiëca en sulfaverbindingen bij mazelen. Ook ziekten van de ademhalingsorganen, erfelijke ziekten en psychosomatische ziekten worden genoemd. Reeds heeft zich het plan gevormd tot een algemeen onderzoek van „the nation's health” beoordeeld naar door huisartsen bijeen te brengen morbiditeitscijfers (*Brit. med. J.*, 13 Febr. 1954, bl. 407).

FRANKRIJK. — INTERNATIONAAL COLLOQUIUM OVER KALIUM. Het „Centre National de la Recherche Scientifique” organiseert een „Colloque International” over „la physiopathologie du potassium” van 14 tot 18 Juni te Parijs, onder leiding van de hoogleraren R. HAZARD en JUSTIN-BESANÇON, met medewerking van de Rockefeller Foundation. Een twintigtal inleidingen, door Amerikaanse, Belgische, Engelse en Franse deskundigen te houden, staat op het programma. Inlichtingen verstrekt het 5e bureau van het „Centre”, 13 Quai Anatole France, Parijs (VIIe arr.).