

wijzen gevallen ook worden voorgeschreven, alvorens arbeiders met radiologische werkzaamheden worden belast (art. 28). Indien het geneeskundig onderzoek daartoe aanleiding geeft, kan door het districtshoofd werktijdbeperking, extra rust of recreatietijd worden voorgeschreven (art. 29). Allen die radiologische werkzaamheden verrichten, moeten, tenzij het districtshoofd zulks onnodig oordeelt, de beschikking hebben over middelen ter controle van de persoonlijke stralendoses, waaraan zij zijn blootgesteld. Met deze middelen, die kunnen bestaan uit draagfilmpjes, kleine, draagbare condensatoren of ionisatiekamertjes, moet wekelijks worden nagegaan, aan welke doses de arbeiders zijn blootgesteld geweest. De resultaten moeten worden geregistreerd (art. 30).

In ruimten, waar radiologische werkzaamheden plegen te worden verricht moet een door het districtshoofd van de Arbeidsinspectie goedgekeurde *instructie* zijn opgehangen vermeldende hetgeen door de arbeiders in het belang van de veiligheid en de gezondheid behoort te worden nagekomen of nagelaten (art. 31).

Radiologische werkzaamheden mogen alleen worden verricht door en onder toezicht van deskundig personeel (art. 32).

Belangrijk is ook, hetgeen art. 20 voorschrijft met betrekking tot het *periodieke onderzoek* van inrichtingen. Het hoofd of de bestuurder moet namelijk in het bezit zijn van een geldig bewijs, waaruit blijkt, dat ten tijde dat het werd opgemaakt, was voldaan aan de op zijn onderneming van toepassing zijnde voorschriften. Dit bewijs moet zijn opgemaakt door een door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid erkende instelling en moet telkens na afloop van een door de Minister vastgestelde periode worden vernieuwd. Als instelling ingevolge art. 20, eerste lid, is erkend de Gezondheidsorganisatie T.N.O.

Om organisatorische redenen kan aan artikel 20 voorlopig niet voor alle inrichtingen tegelijk uitvoering worden gegeven; voor de toepassing van het bepaalde in dit artikel zijn op het ogenblik alleen aangewezen inrichtingen tot het verplegen van zieken met een capaciteit van 250 bedden of meer. Daarnaast zullen echter alle ondernemingen (inrichtingen) die vallen onder de bepalingen van het Veiligheidsbesluit ioniserende stralen, door de Arbeidsinspectie worden gecontroleerd.

Er is naar gestreefd, de inhoud van het Veiligheidsbesluit ioniserende stralen te doen beantwoorden aan de huidige stand van wetenschap en techniek. Die wetenschap en die techniek zijn evenwel juist op het gebied van de ioniserende straling en haar toepassing in sterke mate in ontwikkeling. Bij de toepassing van de bepalingen van het besluit zullen dan ook stellig nog wel vragen rijzen en moeilijkheden zijn te overwinnen. Aanpassing van de inhoud aan nieuwe inzichten zal derhalve nodig kunnen blijken. Dit neemt evenwel niet weg, dat het besluit in zijn huidige vorm mag worden geacht een goede basis te vormen voor de maatregelen, die volgens de huidige inzichten moeten worden in acht genomen, om ongevallen en beroepsziekten tengevolge van ioniserende stralen bij radiologische werkers en hen die daarmee gelijk moeten worden gesteld, zoveel als mogelijk is te voorkomen.

Tot slot moge nog op het volgende worden gewezen.

In het algemeen is het hoofd of de bestuurder van een onderneming op grond van de Veiligheidswet 1934 ver-

antwoordelijk voor alles wat op dit terrein in de onderneming gebeurt. Ook het toezichthoudende personeel draagt ten deze een verantwoordelijkheid, welke de wet met bepaalde waarborgen omgeeft. De artsen die aan het hoofd staan van inrichtingen waarin wordt gewerkt met ioniserende stralen uitzendende toestellen of stoffen, of die daar met het toezicht zijn belast, zijn dus verplicht te zorgen, dat in hun inrichtingen is voldaan aan de voorschriften, gegeven bij het Veiligheidsbesluit ioniserende stralen.

Het is van groot belang, dat zij al het mogelijke zullen doen om deze verplichting na te komen, daar hierdoor de beste waarborg wordt geschapen dat bij hun radiologische werkers overbestraling (waarvan de gevolgen in vele gevallen zich pas na verloop van jaren manifesteren en welke dan zo ernstig kunnen zijn dat ze tot blijvende invaliditeit of tot de dood voeren) wordt voorkomen.

F. BEZEMER,
Medisch-Adviseur bij de
Arbeidsinspectie

INGEZONDEN

(*Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten.*)

BEHANDELING VAN ORNITHOSIS

Naar aanleiding van het artikel van WILKENS, VAN BAAR en GISPEN (1958) over encephalomyelitis bij een lijder aan ornithosis moge ik de volgende opmerkingen maken:

Naar mijn ervaring is een onbehandelde patiënt met ornithosis twee tot drie weken ziek. Penicilline is niet in staat het ziektebeloop te wijzigen, maar 2 gram van een of ander tetracycline-preparaat per dag gedurende 3 à 4 dagen toegediend, maakt de patiënten gewoonlijk in elk stadium van de ziekte binnen 24 uur blijvend koortsvrij.

Literatuur: WILKENS, G. L., J. VAN BAAR en R. GISPEN (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 809.

Amsterdam, 28 april 1958

J. E. MINKENHOF

Wij danken collega MINKENHOF voor zijn aanvulling. Het is gebleken, dat het virus *in vitro* weinig gevoelig is voor penicilline, maar wel gevoelig voor geneesmiddelen uit de tetracycline-reeks.

Merkwaardig is, dat wij verscheidene gevallen kennen, waarin penicilline prompt de temperatuur deed dalen, met subjectieve en objectieve verbetering. Dit werd ook door anderen waargenomen (FLIPPIN e.a. 1954; MEYER en EDDIE 1947; STIBBE 1950; SCHALM e.a. 1950). Het door ons beschreven geval toonde deze gunstige reactie niet en wij zijn met collega MINKENHOF van mening, dat een tetracycline-preparaat de voorkeur verdient.

Literatuur: FLIPPIN, H. F., M. J. GAYDOSH en W. V. FITTSPOLDI (1945) *J. Amer. med. Ass.* **128**, 280. — MEYER, K. F. en B. EDDIE (1947) *J. Amer. med. Ass.* **144**, 824. — STIBBE, P. D. (1950) *Ned. T. Geneesk.* **94**, 303. — SCHALM, L., J. F. DE VOS en F. DEKKING (1950) *Ned. T. Geneesk.* **94**, 1769.

Utrecht, 19 mei 1958

G. L. WILKENS
J. VAN BAAR
R. GISPEN