

## MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

### COMMISSIE VOOR DE RAMAER-MEDAILLE

De commissie voor de Ramaer-Medaille is samengesteld als volgt: Prof. Dr. W. K. VAN DIJK, Prof. Dr. J. H. PLOKKER, Prof. Dr. A. POSLAVSKY, Dr. A. J. WESTERMAN HOLSTIJN en J. WESTERHUIS.

Overeenkomstig de statuten van de Ramaer-Medaille komt voor deze medaille uitsluitend in aanmerking een Nederlander — lid of geen lid van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie — die in de aan het jaar der uitkering voorafgaande vijf jaren de meest verdienstelijke wetenschappelijke bijdragen heeft geleverd op het gebied der klinische psychiatrie in de ruimste zin des woords.

De commissie zal het op prijs stellen aanwijzingen te ontvangen omtrent geschriften, die geacht kunnen worden in aanmerking te komen voor beoordeling. Deze aanwijzingen en eventueel de desbetreffende publikaties moeten voor 1 juli 1965 aan ondergetekende worden gezonden. Publikaties die na de inzendingstermijn in druk verschijnen of op papier gesteld zijn, zullen alsnog bij de beoordeling in aanmerking worden genomen, mits ze voor 1 september de secretaris hebben bereikt.

Het voorlopig adres van de commissie is bij de Secretaris van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie, Prof. Dr. A. POSLAVSKY, Dolderseweg 164, Den Dolder.

De andere Nederlandse geneeskundige tijdschriften wordt verzocht deze mededelingen over te nemen.

Den Dolder, 1 juni 1965

A. POSLAVSKY

## INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; deze behoudt zich het recht voor, de stukken te bekorten)

### DE WAARDE VAN POSTOPERATIEVE RÖNTGEN-BESTRALING BIJ BRONCHUSCARCINOOM

In ons artikel (1965) over bovengenoemd onderwerp komen enkele onjuiste uitdrukkingen en onduidelijkheden voor:

1. Op bl. 654, 1e kolom, 3e alinea leest men: „Dit onderzoek werd zoveel mogelijk aselekt uitgevoerd. De patiënten met oneven nummers kregen röntgenbestraling, die met even nummers dienden als controle”. Wij hebben met deze woorden ónvolgende uitdrukking gegeven, hoe wij met onze indeling te werk gegaan zijn:

Alle patiënten bij wie volgens de eerste berichten uit de heelkundige kliniek een in opzet curatieve resectie wegens bronchuscarcinoom werd verricht, kregen een opeenvolgend nummer. Dat wil zeggen, dat in principe de behandeling met röntgenbestraling om en om plaatsvond.

De volgende patiënten, die wel van een nummer waren voorzien, werden niet in het onderzoek opgenomen:

a. Patiënten die aan postoperatieve complicaties kwamen te overlijden.

b. Patiënten met oneven nummers, bij wie de röntgenbestraling om welke reden ook voortijdig gestaakt moest worden.

c. Patiënten uit beide groepen, bij wie een röntgenbestraling op klinische gronden gecontra-indiceerd was (bv. postoperatieve complicaties zoals slechte ontplooiing van de resterende longdelen in geval van een lobectomie, longinfarct, empyeem, duidelijke verschijnselen van een rechtszijdige compensatie van het hart).

d. Patiënten, van wie de patholoog-anatoom achteraf na microscopisch onderzoek van het resectiepreparaat mede-

deelde, dat in het resectievlak carcinoomweefsel aanwezig was. Deze gevallen werden als niet in opzet curatief geopereerd beschouwd. In de juiste betekenis van het begrip aselekt werd het onderzoek, in tegenstelling tot wat wij schreven, dus niet aselekt uitgevoerd.

2. Wij hebben verzuimd mede te delen, hoe lang de minimum-tijd bedroeg, die lag tussen het tijdstip van operatie en het tijdstip van afsluiten van het onderzoek:

Alleen die patiënten werden opgenomen in de beoordeling van de resultaten, bij wie de operatie een jaar of langer voor het afsluiten van het onderzoek verricht werd. In de tabellen I, IV en V komen in de 2e kolom alle patiënten voor, die op het tijdstip van bewerking van het materiaal nog in leven waren (> 1 jaar in leven na operatie) en in de 3e kolom alle overledenen.

3. Er werd geen indeling gegeven naar geslacht; het onderzoek betrof alleen mannen.

4. Op bl. 654 en op bl. 655 wordt met  $\bar{s}_x$  de standaardafwijking van het vermelde gemiddelde bedoeld, en niet — zoals abusievelijk in de tekst werd geschreven — de variantie.

5. In tabel V ontbreken de verwijzingen naar de twee voetnoten met twee en drie sterren. Deze behoorden te staan in de 2e kolom en wel twee sterren achter de getallen 1 en 12, en drie sterren achter de getallen 9 en 8.

6. In de voetnoot op bl. 653 wordt niet vermeld welke  $\chi^2$ -toets werd gebruikt: Dit was de  $\chi^2$ -test op  $m \times n$  tabellen.

7. Op bl. 656, 1e kolom, 1e alinea leest men dat de groep van niet nabestraalde patiënten bestaat uit 29 patiënten die een lobectomie en 17 die een pneumonectomie hadden ondergaan. Dit moet zijn: 20 resp. 17.

Literatuur: BANGMA, P. J. en E. TONKES (1965) *Ned. T. Geneesk.* 109, 653.

Utrecht, 21 mei 1965

P. J. BANGMA  
E. TONKES

## BERICHTEN BUITENLAND

### Duitsland

**Is een intraveneuze injectie bij uitsluiting een geneeskundige handeling?** — In de „Fragekasten” van de *Münchener medizinische Wochenschrift* (bl. 858) wordt de vraag of een gediplomeerde verpleegster bevoegd is tot het geven van een intraveneuze injectie zeer uitvoerig beantwoord. Herhaaldelijk heeft de Bundesärztekammer erop gewezen „dass intravenöse Einspritzungen, ebenso Blutentnahmen aus den Venen, eine ärztliche Verrichtung darstellen, deren Durchführung ausschliesslich dem Arzt vorbehalten bleiben mussen”. Voor rechterlijke beslissingen biedt deze uitspraak geen vaste grond. „Die Bundesärztekammer ist kein Gremium, das zwingend und mit allgemeiner Verbindlichkeit Recht setzen kann, jedoch können ihre Beschlüsse als Ausdruck beruflicher Tradition und Bestätigung einer ständigen Übung gleichwohl zur Bildung von Gewohnheitsrecht beitragen”. „Weder zivil — noch strafrechtlich gibt es starre Regeln für das Ausmass der ärztlichen Sorgfaltspflicht, es kommt immer auf die Besonderheiten des Einzelfalles an”.

### Engeland

**Hygiënisch toezicht op de immigratie.** — Een der leden van het Hogerhuis vroeg aan de vertegenwoordiger van de regering hoeveel van de 265.000 immigranten die voor het Verenigd Koninkrijk en de Ierse Republiek gedurende het jaar 1963 werden ontscheept, bij aankomst aan besmettelijke ziekten, syfilis, lepra en zo voorts leden; of het was toegestaan het land binnen te gaan en vrijelijk te reizen, en of de mi-