

Antwoord. Ten aanzien van de wensen van mensen over levensbeëindiging kunnen zich vele problemen voordoen (zie dit tijdschrift (1982) bl. 533). Deze problemen zijn niet zo talrijk in geval van weigering van medische behandeling, tot welke categorie de door de vragensteller voorgelegde situatie behoort. Een patiënt mag zonder toestemming niet worden behandeld en hij kan tevoren verklaren, dat hij die toestemming voor bepaalde behandelingen niet geeft. Een dergelijke verklaring is juridisch geldend, hetgeen bijvoorbeeld niet het geval is met een euthanasie-verklaring, die – juridisch – als een verzoek aan de arts moet worden gekenschetst. De familieleden hebben geen rol in beslissingen over levensbeëindiging. Ook de werkgever van de hulpverlener niet. Deze is overigens wel civielrechtelijk aansprakelijk indien de hulpverlener een fout maakt, maar die aansprakelijkheid berust op een andere grond, namelijk op de algemene civiele aansprakelijkheid van werkgever voor werknemer.

INGEZONDEN

Airconditioning en gezondheid

De Stafafdeling „Arbeidshygiëne en Ergonomie” van de Rijks Geneeskundige Dienst houdt zich onder andere bezig met het binnenklimaat van gebouwen waarin burgerlijk rijksoverheidspersoneel werkzaam is. De eisen die de R.G.D. aan het binnenklimaat stelt zijn vastgelegd in de „Aanbevelingen voor de Arbeidsomstandigheden in kantoren en gelijksoortige ruimten voor de huisvesting van Burgerlijk Rijksoverheidspersoneel”.

Het is enkele malen voorgekomen dat de juistheid van deze aanbevelingen voor wat betreft de relatieve luchtvochtigheid door ambtenaren in twijfel werd getrokken, waarbij

BOEKAANKONDIGINGEN

E. J. WYLIE, R. J. STONEY en W. K. EHRENFELD, *Manual of vascular surgery*. Volume I. (Comprehensive manuals of surgical specialties.) 264 bl., 557 fig. Springer-Verlag, Berlijn 1980. Prijs: geb. DM. 252,-.

In de serie „Comprehensive manuals of surgical specialties” verschijnen twee delen die aan de vaatchirurgie gewijd zijn. Het eerste deel ligt voor ons. Het behandelt de basistechnieken van de reconstructieve arteriële chirurgie en de chirurgie van de carotis, de aortaboog en haar vertakkingen, de aorto-iliacale arteriën, aneurysma's en de reconstructieve chirurgie van de nier- en intestinale arteriën. Bij de beschrijving van de operatiemethoden komt de voorkeur van de schrijvers duidelijk tot uiting. De nadruk ligt op de endarteriëctomie; weinig aandacht wordt besteed aan de vele andere reconstructiemogelijkheden. Ook bij de chirurgie van de nier- en intestinale arteriën gaat alle aandacht naar de endarteriëctomie. De reconstructie met behulp van de bypasstechniek wordt wel besproken, maar

deze steeds refereren aan het antwoord op vraag 23 in dit tijdschrift (1980). Hierin wordt gesteld dat de relatieve luchtvochtigheid minstens 45 à 50% moet bedragen om uitdroging van slijmvliezen te voorkomen. De R.G.D. hanteert als ondergrens 30% waarbij dit als een globale grens wordt gezien, gelet op de persoonlijke gevoeligheid. Deze ondergrens wordt gehanteerd op basis van onderzoeksgegevens van FANGER (1972). Voor het thermisch comfort is volgens Fanger de relatieve luchtvochtigheid van weinig belang voor niet extreme situaties.

Daar bij het desbetreffende antwoord van uw deskundige geen literatuurverwijzing werd vermeld en wij onze normen kritisch blijven bezien verzoek ik u mij te berichten op welke gegevens het criterium 45-50% R.V. is gebaseerd.

Literatuur: ANDERSON, I. e.a. (1974) *Arch. environmental Hlth* 29, 319. – BURGER, G.C.E. (1974) *Arbeids en bedrijfs-geneeskunde*, bl. 362, 9, 2, 4, A.a., H.E. STENFERT KROESE, Leiden 1974. – FANGER, P.O. (1972) *Thermal. Comfort*. McGraw-Hill. – GUBÉRAN, E. e.a. (1978) *Schweiz. med. Wschr.* 108, 827. – Vraag 23 (1980) *Ned. T. Geneesk.* 124, 1025.

's-Gravenhage, oktober 1981

S.R. KURVERS,

L.H. WESSELING,

Rijks Geneeskundige Dienst,
Afdeling Arbeidshygiëne en
Ergonomie

Terecht wijzen de inzenders erop dat de door ons aangegeven grens (45-50%) niet de minimale grens van behaaglijkheid is, maar meestal als de optimale waarde wordt omschreven. Als ondergrens wordt doorgaans aangegeven een relatieve vochtigheid van 30%, hoewel hiervoor eigenlijk geen medische redenen zijn aan te voeren. Onder 30% spelen echter secundaire gevolgen van de droge lucht een rol, zoals statische elektriciteit en meer opwaaierend stof. Sommige mensen zijn hiervoor gevoelig en kunnen er last van ondervinden. Door een behandeling van de vloerbedekking kunnen de klachten over statische elektriciteit veelal worden voorkomen of opgeheven.

beperkt zich tot het gebruik van kunststofprothesen. Bijzonder fraai zijn de illustraties, vooral de angiogrammen en de tekeningen, die alle in kleur zijn uitgevoerd. Vele (wat kleur betreft minder geslaagde) operatiefoto's en een groot aantal (vaak overbodige) desobstructiepreparaten zijn opgenomen.

Bij de eerste inzage is men vol bewondering voor de uitvoering, maar bij een wat nadere kennismaking is men toch licht teleurgesteld. Toch mag dit boek in geen enkele ziekenhuisbibliotheek ontbreken, terwijl het ook voor vele (vaat)chirurgen een waardevol bezit zal zijn.

R. J. A. M. VAN DONGEN

G. VAN MAELE, *Woordenboek voor spraakpathologie*. Spraak, stem, taal, gehoor. Normale en afwijkende functies en aanverwante gebieden. 179 bl., 22 fig. Stafleu, Alphen aan den Rijn 1982. Prijs: ingen. f 32,85.