

## UITSTEKENDE HERZIENINGEN VAN HANDBOEKEN

C.J. in 't Veld, et al. Handboek diagnostische verrichtingen in de huisartsenpraktijk. 2e geheel herziene druk. Houten: Prelum, 2018 | 484 pagina's | ISBN 9789085621591 | Prijs € 140.

A.N. Goudswaard, et al. Handboek verrichtingen in de huisartsenpraktijk. 6e geheel herziene druk. Houten: Prelum, 2018 | 540 pagina's | ISBN 9789085621584 | Prijs € 145.

**Van zowel Handboek diagnostische verrichtingen in de huisartsenpraktijk als Handboek verrichtingen in de huisartsenpraktijk verscheen een herziene uitgave. Dit zijn echt huisartsgeneeskundige parels, een 'must' in de huisartsenpraktijk en op de HAP.**



Het *Handboek diagnostische verrichtingen* bevat 76 hoofdstukken waarin niet de klacht of ziekte, maar de test de ingang vormt. Elke hoofdstuk is opgebouwd volgens een vast stramien: achtergrond, indicatie, uitvoering en uitslag en interpretatie. De tekst is vlot leesbaar en de 500 afbeeldingen zijn instructief. De keuze van de onderwerpen lijkt willekeurig, maar bij doorlezen ontstaat bij vrijwel alle

onderwerpen een gevoel van relevantie. Een aantal thema's is weggelegd voor enkelen, zoals spleetlamponderzoek en echo-grafie. Er zijn echter ook thema's, zoals dermatoscopie, die tot het toekomstige arsenaal kunnen behoren. Het doorlezen van simpele thema's zoals temperatuur meten, rectaal toucher en Hb-bepaling is nuttig ter bevestiging. Daarnaast bevatten de thema's ook nuttige tips voor de huisarts, aios en assistente.

Het *Handboek verrichtingen* vormt met 83 hoofdstukken en 500 afbeeldingen een gedegen, zeer uitgebreid en goed leesbaar boek. Na een hoofdstuk met algemene thema's komen de hoofdstukken per orgaanstelsel aan bod. Tip: neem dit boek mee naar de HAP: het maakt de dienst leuker.

Als je weet waar de patiënt voor komt, dan neem je snel even door 'hoe het ook alweer moest' (bijvoorbeeld repositie van de schouder). Het bevestigt je routine en je leert ook weer bij!

Het enige minpunt van deze handboeken is het ontbreken van een online versie. Bij de volgende herziening zou verder eens nagegaan kunnen worden of de onderwerpen nog passend zijn: welke zijn overbodig geworden en welke missen we? ■

Paul Giesen

WAARDERING: ●●●●●



## BOEIENDE CASUS? STUUR 'M IN!

**Komt u weleens een casus tegen waarvan u denkt: het zou wel aardig zijn om deze ervaring te delen met collega's? Waar een leerpunt in zat of een eyeopener? Schrijf de casus dan op en stuur het stuk naar Huisarts en Wetenschap via [redactie@nhg.org](mailto:redactie@nhg.org).**

Uitgangspunt is een klacht van een patiënt die u beschrijft. Vervolgens beschrijft u wat er gedaan is aan onderzoek en hoe de casus afliep. Daarna volgt het leerpunt of de eyeopener. Wat ging goed? Wat kan beter of anders? Het kan om een zeldzame, maar zeker ook om een veelvoorkomende presentatie of aandoening gaan.

Kijk voor verdere auteursinstructies op [www.henw.org/casuistiek](http://www.henw.org/casuistiek). En vergeet niet uw camera bij de hand te houden voor foto's die de casus kunnen illustreren. Denk daarnaast ook aan het gebruik van tabellen of figuren.

**Wij zien uw bijdrage graag tegemoet!**

**Ivo Smeele, hoofdredacteur H&W**

**H&W**  
Huisarts en Wetenschap

