

Het opbergen van werkkaarten en specialistenbrieven

Het opbergen van de werkkaarten en de specialistenbrieven kan op vele manieren geschieden. Het doel van deze publikatie is de methode, die na beproeving de studiegroep Praktijkvoering het beste toeschijnt, te beschrijven. Naar gelang van zijn praktijk kan ieder de hieronder aangegeven methode in zijn geheel of in onderdelen aan zijn omstandigheden aanpassen.

De werkkaarten worden opgeborgen in kaartenbakken. Daar deze gedurende lange tijd en intensief worden gebruikt, zijn stalen bakken van goede kwaliteit te verkiezen. De maten van de bakken dienen het formaat A₅ zo dicht mogelijk te benaderen. Aan deze voorwaarden voldoen onder andere de stalen bakken van de firma Gispén, met buitenwerkse maten van 26,8 x 20,6 cm, welke men zowel enkel- als dubbelladig kan verkrijgen.

Eén lade kan \pm 750 kaarten bevatten. Dichtere vul-ling is niet aan te raden: hierdoor wordt het opzoeken van de kaarten bemoeilijkt. Het gemakkelijk opzoeken van de kaarten kan worden bevorderd door het plaatsen van een contra-steun voor in de lade. Dit is een stukje hout, van dezelfde lengte als de werkkaart, doch 1 cm minder hoog, dat aan de onderzijde 3 cm en aan de bovenzijde 3 mm „diep” is.

Men kan de plaats van een weggenomen kaart markeren door er een wachter te zetten: een stuk karton of plastic, iets hoger dan de werkkaart, van een contrasterende kleur. Dit heeft alleen zin, wanneer men de kaarten voor langere tijd uit de kaartenbak neemt. Wanneer de kaart slechts even wordt geraadpleegd, is het gemakkelijker de daarachter staande kaart iets omhoog te halen.

De volgorde van de kaarten in de bak is gezinsge-wijs alfabetisch. De leden van het gezin staan in een vaste volgorde: vrouw, man en vervolgens de kinde-ren naar leeftijd. Wanneer men de vrouw voorop zet, zijn gezinnen van gelijk luidende naam gemakkelijker afzonderlijk te vinden, omdat de naam van de vrouw een tweede kenmerk vormt.

Tab-kaarten kunnen worden gebruikt om door onderverdeling van het alfabet het opzoeken van de kaarten te vergemakkelijken. Het beste is de tab-kaarten zo te plaatsen, dat de boven de kaart uitstekende randjes ervan diagonaal achter elkaar komen te staan. Men kan de tab-kaarten laten maken van karton (prijs \pm 3 cent) of pletboard (prijs \pm 10 cent). Plastic, pertinax of aluminium tab-kaarten zijn duurder en moeilijker te verkrijgen. Het verdient aanbeveling voldoende tab-kaarten te gebruiken, bijvoorbeeld na 25 werkkaarten één tab-kaart. Vanzelfsprekend wordt door het gebruik van tab-kaarten het toepassen van ruitercodering van de werkkaarten bemoeilijkt. Een goed gebruik van de kaar-

tenbak zonder tab-kaarten is ook zeer goed mogelijk.

Signalering van verkeerd geplaatste kaarten kan geschieden door de bovenkant (snede) van de kaart volgens de nummering van de coderingsrand te verdelen in 26 vakjes, voor elke beginletter één, welke met inkt of gekleurd potlood worden gemarkeerd. Staat een zoekgeraakte kaart nu tussen kaarten, waarop de achternaam met een andere letter begint, dan ziet men dit onmiddellijk van bovenaf. Is dit niet het geval, dan behoeft men alleen de eigen letter kaart voor kaart na te zien.

Vele artsen maken met vrucht gebruik van gezins-enveloppen. Dit zijn mapjes, aan de bovenkant en de rechter zijkant open, welke men kan laten snijden uit octavo-enveloppen of kan laten vervaardigen van een steviger materiaal, zoals dun karton.

In dit laatste geval verdient het aanbeveling een ril aan de onderzijde te laten maken en de linker onderhoek af te laten knippen. De beste maten zijn 120 x 210 mm. Hierbij blijven de naam en het adres op de werkkaart vrij. Opdruk van de gezinsenveloppe is dan niet nodig. Behalve het voordeel van het sneller opzoeken heeft men bij gebruik van gezins-enveloppen het hele gezin bij elkaar en is tevens een extra bergplaats verkregen voor bijvoorbeeld zeer recente specialistenbrieven, financiële kaarten en S.V.B.-nota's. Een wel zeer eenvoudige wijze van samenbundeling van het gezin is mogelijk door een elastiekje om de gezinskaarten te binden.

De kaartenbakken zijn met of zonder slot verkrijgbaar. Wanneer buitenstaanders (werksters en dergelijke) zonder toezicht in de spreekkamer kunnen komen, is een slot op de kaartenbak wel noodzakelijk. Het opbergen van de specialistenbrieven vormt een moeilijk probleem, omdat deze een vreemd element in het eigen registratiesysteem vormen. Tegelijkertijd passen deze feiten geheel in de ziekte-geschiedenis, waarvan ze een vitaal onderdeel vormen.

Het bewaren van de specialistenbrieven zonder enige signalering op de werkkaart is om deze reden dan ook niet aan te bevelen. Men kan, althans theoretisch, de brief in zijn ziektegeschiedenis opnemen door deze in zijn geheel over te schrijven op de werkkaart. Minder plaats- en tijdrovend is het vermelden van de belangrijkste feiten uit de brief op de werkkaart. In een aantal gevallen zal men dan toch het origineel niet kunnen of willen missen, omdat een uittreksel nooit precies de inhoud van een brief kan weergeven. Nog een stap verder is, op de werkkaart slechts aan te geven dat er gegevens van de specialist worden bewaard. Men kan dit doen door het aangeven van de naam van de specialist en (of) de datum van de specialistenbrief.

In de praktijk kan men het beste geval voor geval tussen de laatste twee mogelijkheden kiezen: de meeste brieven worden vernietigd na het maken van een uittreksel op de kaart, terwijl enkele brieven uit deze groep worden bewaard; een klein aantal brieven wordt opgeborgen met een verwijzing daarnaar op de werkkaart.

De op de specialistenbrief betrekking hebbende aantekeningen komen op de werkkaart beter naar voren, wanneer hiervoor een andere kleur ballpoint wordt gebruikt. De fabrikanten van Parker en Faber ballpoints garanderen lichttechtheid. Het vernietigen van die specialistenbrieven, die men aanvankelijk wilde bewaren, vormt een vraagstuk apart. Men kan hiertoe overgaan bij het overlijden van de patiënt, of bij het kiezen van een andere huisarts door de patiënt. In het laatste geval zal men in de regel, na verkregen toestemming van de patiënt, de brieven aan de nieuwgekozen huisarts doorsturen. Hoelang men de brieven over eigen patiënten bewaart, hangt ten nauwste samen met de wijze waarop men dit doet. Na verloop van jaren kan het aantal specialistenbrieven zo groot zijn dat het terugvinden haast ondoenlijk wordt. Om dit te voorkomen is het vormen van een archief zeer nuttig. Hierin kunnen brieven, die voor het dagelijks werk van geen groot belang zijn, maar die men toch niet wil missen, worden opgeborgen. Men dient dan periodiek de minder actuele brieven naar dit archief over te brengen. Het spreekt vanzelf, dat ook in dit archief, de naam zegt het reeds, deze brieven gemakkelijk moeten kunnen worden opgezocht. Bij geregelde overbrenging naar het archief kan men op het bureau met één of twee ordners volstaan. Het is niet van groot belang, of men de specialistenbrieven in mappen of ordners wil bewaren. De voorkeur van de studiegroep gaat uit naar ordners.

Het terugzoeken van de specialistenbrieven berust op de volgorde, waarin deze worden bewaard. Alle brieven over één patiënt worden bij elkaar bewaard. Opberging per specialist of chronologische opberging op datum van binnenkomst scheidt de brieven van één patiënt en is daarom af te raden. De volgorde van opberging is alfabetisch of per patiëntnummer. Het patiëntnummer staat op de werkkaart achter de geboortedatum van de patiënt. Men kan van dit nummer gebruik maken door alle stukken, die op de patiënt betrekking hebben, van dit

nummer te voorzien, zoals de specialistenbrieven, de financiële kaart, zwangerschapskaart enzovoort. Nummervolgorde heeft op de alfabetische volgorde voor, dat één kenmerk, het nummer, voldoende is. Wel heeft men bij het terugzoeken steeds de werkkaart nodig. Dit systeem heeft het voordeel dat, indien men de kaartenbak op slot heeft, ook de specialistenbrieven niet voor een buitenstaander toegankelijk zijn. Bij alfabetische volgorde, die ook hier per gezin plaats vindt, dienen voor meer patiënten van dezelfde naam meer kenmerken gebruikt te worden: de voornaam, bij gehuwde vrouwen de meisjesnaam of het adres.

De studiegroep houdt zich aanbevolen voor eventuele suggesties der N.H.G.-leden die van voordeel blijken bij het gebruiken der N.H.G. werkkaart en het opbergen der specialistenbrieven.

Hulpmaterialen

Ter nadere praktische oriëntering moge omtrent hulpmaterialen bij het gebruik van patiëntenregistratiekaarten nog het volgende naar voren worden gebracht:

Kaartenbakken moeten, gelet op de vrij zware belasting (750 kaarten per bak) stevig zijn om doorbuigen van laden te voorkomen en zodoende schuifbaarheid van de laden te garanderen. De bakken van het fabriekaats Gispens voldoen aan deze eisen. Deze zijn enkel- en dubbelladig verkrijgbaar, al dan niet met slot en kunnen door middel van aan de bovenzijde aangebrachte nokken worden gestapeld. Het formaat 26,8 x 20,6 cm buitenwerks is te verkiezen. De handelsprijs van deze lade is — onder voorbehoud van prijswijziging — enkelladig f 32,50, slot f 15,50 extra, dubbelladig f 54,25, slot f 31,— extra.

Ruiters voor coderings- en signaleringsdoeleinden zijn er van verschillend type. Deze ruiters worden op een bepaalde plaats van de coderingsrand gezet, waarbij de boven de kaart uitstekende gekleurde kop deze plaats aangeeft, wanneer de kaarten achter elkaar in de bak zijn gezet.

Vensteruiters hebben een opening in de klemrand, waardoor aflezing van het codenummer op de kaart mogelijk blijft. Een geschikt type vensterruiter is Soennecke nr. 12; het type is leverbaar in twaalf kleuren.

Kleurruiters kunnen worden gebruikt wanneer het aflezen van het codecijfer minder belangrijk is: zij hebben geen venster of uitstekende kop. Het klemvermogen van deze ruiters is zeer groot. Hoewel de afleesbaarheid van de signalering van in het systeem staande kaarten iets minder is dan bij kopruiters, is zij toch redelijk goed. Van deze soort is de Atlanta nr. 5810 een geschikt type.

Behalve de genoemde zijn er nog andere fabrikaten in de handel. Bij aanschaffing van hulpmaterialen is een kritische beschouwing en bij voorkeur een proef in de praktijk aan te bevelen. Te zijner tijd zullen fabrikaten, die ook goed zijn gebleken, worden gepubliceerd.

Enkele nieuwe diuretica

DOOR DR. C. K. V. VAN DOMMELEN, INTERNIST TE ROTTERDAM

In het vorige artikel* is behandeld, hoe de nier-tubuli zorgen, dat de extracellulaire vloeistof steeds strikt dezelfde osmotische druk en een constant volumen heeft; het tweede punt is aan het

eerste ondergeschikt. Oedeem ontstaat doordat de hoeveelheid extracellulaire vloeistof is toegenomen. Dit kan het gevolg zijn van ernstige beschadiging van de nieren zoals bij acute glomerulonephritis, door „shock-” of „sulfa-nier”. Bij dergelijke ziektebeelden regelen wij het vocht- en voedselgebruik

* Zie (1959) huisarts en wetenschap 3, 69.