

De inenting van de zuigelingen

DOOR DR W. VASBINDER, HUISARTS TE GRAMSBERGEN

Het blijkt in vele plaatsen uitermate moeilijk te zijn de inenting tegen de daarvoor in aanmerking komende infectieziekten zodanig te organiseren, dat er behoorlijke resultaten worden bereikt. Het is daarom misschien nuttig mede te delen, hoe dit in de kleine gemeente Gramsbergen is aangepakt en welke resultaten er zijn bereikt na een toepassing van deze manier van organiseren gedurende twee jaar.

In de gemeente Gramsbergen wordt door de huisartsen volgens een schema geënt, dat tot stand is gekomen na overleg tussen het gemeentebestuur en deze artsen.

De overwegingen, die aan het systeem ten grondslag liggen, zijn in hoofdzaak de volgende: Het is enerzijds voor de gezondheidstoestand van het Nederlandse volk van groot belang, dat er een zo goed mogelijke immunisatietoestand bestaat, anderzijds is het voor alle individuele Nederlanders van essentieel gewicht tegen bepaalde ziekten een grote weerstand te hebben. Men kan een inentingsorganisatie dus opbouwen met als uitgangspunt de algehele gezondheidstoestand van het volk en op die manier tevens de belangen van de individuen dienen; men kan het ook andersom doen, dat wil zeggen de inenting van het individu verzorgen en op die manier de belangen van het geheel dienen. In het laatste geval is er sprake van persoonlijke en continue gezondheidszorg en men moet dan de inenting typisch tot het terrein van de huisarts rekenen.

Het schema, dat in de gemeente Gramsbergen wordt gebruikt, gaat uit van de laatste mogelijkheid, dus het individueel benaderen van het inentingsvraagstuk. Daarvoor is het nodig voor ieder kind afzonderlijk uit te maken, hoe het zo snel en zo volledig mogelijk kan worden ingeënt; voor ieder kind moet dus een inentingsschema worden gemaakt, dat bij dat kind past. Dit blijkt in de praktijk eenvoudiger dan het op het eerste gezicht lijkt. Onze gezonde zuigelingen verschillen ten aanzien van de inenting maar in één opzicht en dat is de geboortedatum. We moeten dus voor elke geboortedatum een schema opstellen, dat voldoende ruimte laat voor individuele wijzigingen. Het is gebleken dat een maandschema hiervoor volkomen bevredigend is. Het in onze gemeente gebruikte schema is dan ook gebaseerd op de geboortemaand van ieder kind. Het inentingsschema is afgeleid van het tevens afgedrukte geboortemaandschema. Het schema is in beginsel volkomen regelmatig. De afwijkingen in de zomermaanden zijn ingelast met het oog op de

vakanties en op de bezwaren, die zijn aangevoerd tegen de inenting met DKT in verband met het poliomyelitisgevaar. Het is duidelijk, dat op deze manier ieder kind volledig ingeënt kan zijn voor het een jaar is, afgezien van de vierde polioprik, die voor de kinderen, die in de eerste maanden van het jaar zijn geboren, wat later komt. Het schema laat bovendien toe, dat andere inenting er aan worden toegevoegd en dat het kan worden gewijzigd naar gelang van de individuele behoefte van patiënt of arts.

De voordelen van deze gang van zaken zijn groot. De kinderen worden ingeënt door hun huisarts, die dan meteen op de hoogte is van de immunisatietoestand. Kinderen voor wie een contraïndicatie geldt, worden niet opgeroepen, zieke kinderen zijn bekend en krijgen een berichtje enkele dagen na hun genezing.

INENTINGSSHEMA
UITGAANDE VAN DE GEBORTEMAAND

Geboortemaand	Pokken	PKDT I	PKDT II	PKDT III	P IV
jan.	april	sept.	okt.	nov.	mei
febr.	mei	sept.	okt.	nov.	mei
maart	juni	sept.	okt.	nov.	mei
april	juli	sept.	okt.	nov.	mei
mei	sept.	okt.	nov.	dec.	juni
juni	sept.	okt.	nov.	dec.	juni
juli	okt.	nov.	dec.	jan.	sept.
aug.	nov.	dec.	jan.	febr.	sept.
sept.	dec.	jan.	febr.	maart	sept.
okt.	jan.	febr.	maart	april	okt.
nov.	febr.	maart	april	mei	nov.
dec.	maart	april	mei	juni	dec.

De kinderen krijgen alle prikken in het eerste levensjaar, waardoor ze geen angst voor de dokter zullen overhouden. Wij enten niet met een gecombineerd PKDT-vaccin; wij geven dus twee prikken tegelijk. Mocht er van overheidswege een goed combinatiepreparaat worden verstrekt, dan zullen wij dit graag gebruiken.

De entingen geschieden maandelijks en kunnen door de huisarts worden geregeld zoals hij dat zelf wil. Hij kan ze tegelijk doen, hij kan ze ook over de hele maand uitstrijken. Massa-entingen en wachten worden voorkomen. Bij verhindering van de arts, bijvoorbeeld wegens een bevalling, kunnen vrijwel altijd de opgeroepen ouders bijtijds worden gewaarschuwd. Bij slecht weer (sneeuw!) kan men het rus-

tig een dag of langer uitstellen. Een individuele regeling is juist bij een maandschema heel gemakkelijk te bereiken.

De administratie is vrij eenvoudig. Maandelijks worden op een lijst de in de afgelopen maand in de praktijk geboren kinderen genoteerd. Iedere arts ontvangt ter controle een opgave van de gemeente-secretarie van de geboorteaangiften, en bovendien een opgave van de elders (ziekenhuis) geboren kinderen en de nieuw gevestigde gezinnen. Hij kan dus zijn lijst completeren. Op deze entlijst worden de verrichte inentinggen genoteerd.

Ik noteer bovendien de entingen op de N.H.G.-kaart en geef door een ruitertje aan in welk stadium het kind verkeert. Dit vergemakkelijkt in aanzienlijke mate het opzoeken van de kaart en het verzorgen van de oproep en is bovendien een zelf-controle, die zijn nut al heeft bewezen. Kinderen, die om de een of andere reden van het gewone schema zijn afgeweken krijgen als signaal een rode ruit. Is het kind volledig ingeënt, dan wordt er een ruit geplaatst op een cijfer, dat overeenkomt met de geboortemaand. Op deze wijze kunnen we gemakkelijk de kinderen voor een herinenting in hun geboortemaand terug vinden. In deze opzet past uiteraard, dat de arts zelf zijn kinderen oproept. Wij krijgen daarvoor kaarten van de gemeente.

De resultaten zijn over de afgelopen twee jaar bijzonder verheugend. In mijn praktijk is er slechts één gezin, dat zich aan inentinggen onttrekt. Van alle andere gezinnen is de opkomst volledig. Soortgelijke geluiden hoor ik van de andere plaatselijke collegae. Met onze individuele benadering van het inentingsvraagstuk is dus bereikt, dat de kinderen in onze gemeente zo goed mogelijk zijn geïmmuniseerd tegen de daarvoor in aanmerking komende infectieziekten.

Het wil mij voorkomen, dat soortgelijke resultaten met dit of een dergelijk systeem in vele plaatsen te bereiken zijn. Voorwaarde is natuurlijk, dat men voortdurend over vaccin kan beschikken. Met het poliovaccin is dit wel eens moeilijk. Tot nu toe hadden wij, dankzij de medewerking van de provinciale entcommissie, hiervan steeds genoeg, behalve in de eerste maanden van dit jaar. De daardoor ontstane achterstand wordt nu bijgewerkt.

Wij hopen, dat het ons mogelijk zal blijven op deze wijze door te gaan. De verdere medewerking van de overheid is daarvoor nodig, maar het wil ons voorkomen, dat de resultaten een voortzetting van deze proef wettigen.

INENTINGSSCHEMA GEMEENTE GRAMSBERGEN

Geboortemaand:	jan.	okt. nov. dec.	febr.	jan. febr. mrt. apr.	nov. dec.	maart	mei juni	dec.	april		
Soort vaccinatie:	Pokken	PKDT	Pokken P 4	PKDT	PKDT	Pokken P 4	PKDT	PKDT	Pokken		
Maand van vaccinatie:	APRIL		MEI			JUNI			JULI		
Geboortemaand:			jan. febr. maart april	juli aug. sept.	mei juni	jan. febr. maart april mei juni	okt.	juli	jan. febr. maart april mei juni juli	nov.	aug.
Soort vaccinatie:			PKDT P 4	PKDT	Pokken	PKDT P 4	PKDT	Pokken	PKDT P 4	Pokken	
Maand van vaccinatie:	AUGUSTUS		SEPTEMBER			OKTOBER			NOVEMBER		
Geboortemaand:	mei juni juli aug.	dec.	sept.	juli aug. sept.	okt.	aug. sept. okt.		nov.	sept. okt. nov.		dec.
Soort vaccinatie:	PKDT P 4	Pokken	PKDT		Pokken	PKDT		Pokken	PKDT		Pokken
Maand van vaccinatie:	DECEMBER		JANUARI			FEBRUARI			MAART		

in 1962 de kinderen van '59, '56, '53 en '50 in de maand van geboorte voor herinenting.
in 1961 de kinderen van '58, '55, '52 en '49 in de maand van geboorte voor herinenting.
in 1963 de kinderen van '60, '57, '54 en '51 in de maand van geboorte voor herinenting.