

Nascholing

PRAKTIKUM DIAGNOSTIEK EN THERAPIE IN DE ALGEMENE PRAKTIJK

De commissie voor de artsencursus Rotterdam verstuurd in oktober aan alle in district V van de Maatschappij praktizerende artsen het volgende schrijven, waarvan wij menen dat het de aandacht verdient ter navolging door andere commissies of verenigingen, die nascholing voor huisartsen organiseren.

„Gezien de grote omvang van het geneeskundige gebied dat door de algemene arts, of hij nu huisarts, schoolarts of bedrijfsarts is, dient te worden beheerst, moet hij behalve over kennis, tevens beschikken over vaardigheid en een juist gebruik weten te maken van de verschillende onderzoeksmethodieken, die hem tijdens zijn universitaire opleiding werden geleerd of althans geleerd hadden dienen te worden.

De verschillend gerichte belangstelling zal bij sommige artsen het gebruik van bepaalde technische hulpmiddelen bij het stellen van de diagnose of het bepalen van de juiste therapie hebben doen verminderen, terwijl anderen tijdens en na hun studie nimmer in de gelegenheid waren bepaalde methodieken door praktische oefening voldoende te leren beheersen.

Als methode van nascholing in verband met bovenstaande opmerkingen heeft de commissie gemeend in de weken van 11 november tot 15 december 1962 een praktikum te moeten organiseren, waarbij door u een keuze kan worden gedaan uit een der volgende cursussen, die elk gegeven zullen worden gedurende een uur per week en gedurende vijf weken. Voorkeur kan worden kenbaar gemaakt door nummering van het betreffende praktikum op het bijgaande strookje, dat in een bijgevoegde antwoordenvolp moet worden teruggezonden. De kosten van deze cursus bedragen f 7,50.

Praktika:

- a Antibacteriële therapie in de algemene praktijk. Ziekenhuis Dijkzicht, woensdag 4—5 uur.
- b Dermatologische diagnostiek. Centraal gebouw voor de volksgezondheid, donderdag 4—5 uur.
- c Oogspiegelcursus. Oogziekenhuis, dinsdag 4—5 uur.
- d Keel-, neus- en oorheelkundig praktikum. Ziekenhuis Dijkzicht, donderdag 4.30—5.30 uur.
- e Röntgenpraktikum. Ziekenhuis Dijkzicht, woensdag 4.30—5.30 uur; Zuider Ziekenhuis, woensdag 4—5 uur.

E. van Westreenen, secretaris”

REUMATISCHE GEWRICHTSAANDOENINGEN IN DE PRAKTIJK

Boerhaave-cursus voor huisartsen, 12 en 13 oktober 1962 te Leiden.

In deze cursus waren de samenstellers van het programma uitgegaan van de situatie, zoals deze zich voordoet in de spreekkamer van de huisarts, wanneer zich een patiënt presenteert met klachten over de gewrichten. Welbewust was het onderwerp beperkt gehouden tot de gewrichtsklachten en zo kwamen dan ook alleen die aandoeningen van de werkelkolom ter sprake, die onderdeel zijn van perifere gewrichtsziekten en bleef het zogenaamde weke delen-reuma eveneens onbesproken.

Acuut reuma, rheumatoide arthritis, ankyloserende spondylitis (m Bechterev), jicht en arthrosis deformans vormden het onderwerp waaraan de eerste dag negen voordrachten van ongeveer 30 minuten werden besteed met aan het einde van de middag een demonstratie van patiënten. Des avonds werden films vertoond over jicht en rheumatoide arthritis, waaronder de Nederlandse film „De wil om te winnen”, een propagandafilm voor de reuma-bestrijding, die niet alleen de leek, maar stellig ook de huisarts kan voorlichten.

Alle voordrachten van die dag waren te rangschikken onder het hoofd diagnostiek, waarbij achtereenvolgens anamnese, fysisch onderzoek, röntgendiagnostiek, pathologische anatomie, serologisch, bacteriologisch en chemisch onderzoek ter sprake kwamen. Zaterdagochtend werd, na een beschou-

wing over verloop en prognose, de therapie van reumatische gewrichtsaandoeningen behandeld, waarbij basis therapie en revalidatie, medicamenteuze therapie, orthopedisch-chirurgische therapie, en sociale zorg ter sprake kwamen.

Uw verslaggever heeft het voorrecht gehad reeds verscheidene Boerhaave-cursussen te hebben meegemaakt en steeds weer komt men onder de indruk van de zeer stimulerende invloed, die van dit gezamenlijk deelnemen aan zo'n cursus uitgaat. Ongetwijfeld komt dit voor een belangrijk deel doordat men allerwegen bespeurt, dat cursusleiders en docenten zich zo geheel geven om vanaf de plaats van de huisarts de problemen te behandelen en te beschouwen: een voor nascholingsonderwijs door middel van voordrachten zeer belangrijke voorwaarde voor een zo groot mogelijk rendement van de kennis-overdracht.

Voor zover het straf aangehouden tijdschema het toeliet — slechts bij de medicamenteuze therapie liep het de voorzitter uit de hand — was er een levendige discussie, die zich uiteraard ook nog voortzette tijdens de verschillende pauzes en de zeer genoeglijke en royale ontvangst door het bestuur van de Boerhaave-cursussen vrijdagavond.

Een bijzonder knap staaltje van voortreffelijke organisatie presenteerde zich bij de aanvang der cursus aan ieder der 150 deelnemende huisartsen in de vorm van een lijvige bundel, waarin de teksten van de verschillende voordrachten keurig gestencild waren bijeen gebracht (de redactiecommissie hoopt in nabije toekomst deze teksten in dit tijdschrift te kunnen afdrukken). Rest tot slot van dit verslagje een woord van zeer grote erkentelijkheid jegens organisatoren, cursusleiders en docenten.

H.

Bekendmakingen

LITERATUURSTUDIE

Naar aanleiding van een bepaald ziektegeval in de praktijk of ten behoeve van een studie, die hij wil maken, zal de huisarts de literatuur veelvuldig moeten raadplegen. Hij kan daartoe zijn leerboeken naslaan en de daarbij opgegeven literatuur opvragen bij de verschillende bibliotheken en vervolgens de registers van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde nagaan of enige jaargangen van Keesing's Medisch Archief raadplegen. Een betere weg zou echter zijn de literatuur over het onderwerp in een bibliotheek op te zoeken. De bibliotheken zijn daarop echter meestal niet ingericht en hun kaartsystemen geven alleen de aanwezige literatuur op naam van de schrijver aan. En juist de schrijvers zullen aan de huisarts meestal niet bekend zijn, zodat het een eindeloos zoekwerk wordt de literatuur over een bepaald onderwerp te vinden. Ook het bijhouden van de verschijnende literatuur is bijna onmogelijk geworden.

Vanwege de betrekkelijk geringe tijd, die de dagelijkse praktijk de huisarts overlaat, is het van groot belang, dat men op een eenvoudige manier de gewenste literatuur ter beschikking kan krijgen, zonder dat veel niet terzake doende literatuur moet worden doorgekeken. Heeft men enige ervaring in het werken in bibliotheken, dan kan men zelf wel de benodigde literatuurgegevens vinden met behulp van „Indices” en dergelijke werken. Helaas ontbreekt het de meeste huisartsen aan deze ervaring, daar tijdens de opleiding weinig aandacht werd geschonken aan het maken van scripties en het daarbij behorende literatuur-onderzoek. Het zou zeer nuttig zijn geweest, indien aan het einde van de studie enige scripties hadden moeten worden gemaakt, terwijl daaraan enige colleges in het bibliotheekwezen vooraf waren gegaan. Men durft zich nauwelijks afvragen hoeveel werk wordt verricht alleen omdat men de weg niet weet of de methodieken niet kent, of hoeveel werk onafgemaakt blijft doordat men is teruggeschrokken voor de overstelpende stroom literatuur.

De Vereniging „Medisch en Pharmaceutisch Leesmuseum en Bibliotheek” te 's-Gravenhage kan door haar bijzondere plaats, die zij onder de bibliotheken inneemt voor een groot deel aan de moeilijkheden tegemoet komen. Zij kan in haar kaartstelsel nagaan welke literatuur over een bepaald onderwerp is verschenen, alsmede opgeven of er over het gevraagde onderwerp een proefschrift in Nederland is verschenen. Men

kan op aanvraag een literatuurlijst over het gewenste onderwerp toegezonden krijgen. Daarnaast kan men zich abonneren op de verschijnende literatuur; komt er een publikatie over het opgegeven onderwerp uit, dan krijgt men daarvan bericht.

De bibliotheek verricht haar werkzaamheden voor leden van de Vereniging „*Medische en Pharmaceutisch Leesmusem en Bibliotheek*”. Men kan zich voor het lidmaatschap opgeven bij de bibliothecaris van de bibliotheek Dr F. P. Koumans. De contributie bedraagt voor huisartsen f 20,— per jaar. De bibliotheek is gevestigd Zuidwal 83 te 's-Gravenhage.

J. J. M. Michels

STAGE VOOR SEMI-ARTSEN BIJ DE HUISARTS

In het verslag van de lotgevallen der Stichting Klinisch Hoger Onderwijs te Rotterdam in het studiejaar 1961-1962 uitgebracht in een openbare vergadering op 19 september 1962, schrijft de decaan der nevenfaculteit Prof. Dr E. H. Hermans: „Intussen heeft, volkomen terecht, nog meer de opvatting baan weten te breken, dat dit hiaat (onvoldoende inzicht in het leven en werken van de arts in zijn praktijk) in onze opleiding dient te verdwijnen en dat tijdens de studie meer aandacht dient te worden besteed aan de praktische eisen, die straks de praktijk en wel in het bijzonder het huisartschap zal stellen. De arts, waaraan wij thans een diploma overhandigen, dat hem het recht geeft de geneeskunde geheel zelfstandig te gaan beoefenen, weet eigenlijk in weerwil van voortreffelijke theoretische voorlichting, maar weinig van de problematiek van de huisarts. Over de vele facetten, die het contact met de patiënt kan vertonen, over de wijze waarop hij tot samenwerking met de in aantal meer en meer toenemende instanties op medisch en sociaal terrein kan komen,

over de techniek van het praktijk voeren en over de intercollegiale verhoudingen weet hij bar weinig.

Teneinde wat betreft de Rotterdamse opleiding hierin verbetering te brengen, heeft het Klinisch Hoger Onderwijs contact gezocht met het centrum Rotterdam en omstreken van het Nederlands Huisartsen Genootschap en daar, tot haar grote blijdschap, een krachtig medestreven gevonden voor het doel, te komen tot een beter geschikt maken van de jonge arts voor de taak die hem straks wacht.

Het voorlopig overleg heeft er toe geleid, dat gestreefd zal worden naar een stage — voorlopig facultatief — van een maand, gedurende welke periode de aanstaande arts zoveel mogelijk de dagelijkse, soms zeker ook nachtelijke kant van zaken in de huisartsenpraktijk zal mee kunnen maken. Wij zijn in het geheel niet blind voor de zware offers, die hierdoor van de medewerkende huisartsen zullen worden gevraagd. Het is zeker niet eenvoudig om gedurende een maand in zeker opzicht van alles wat men doet, tekst en uitleg te moeten geven aan een aanstaande collega die zijnerzijds niet direct de feeling zal kunnen opbrengen die nodig is om een dergelijke leertijd, ook ten opzichte van de hier noodzakelijk in te betrekken patiënten, zonder wrijving te doen verlopen.

Des te meer verheugt het ons te kunnen mededelen, dat reeds een aanzienlijk aantal huisartsen uit Rotterdam en omgeving zich bereid heeft verklaard aan co-assistenten de gelegenheid te bieden deze stage, die wij geplaatst zouden willen zien na het semi-artsexamen en na de co-assistentenschappen voor chirurgie en verloskunde, te lopen, en wij hopen dat dit naar onze mening voor de vorming van de aanstaande arts van de grootste betekenis zijnde instituut ook van de zijde der wel eens teveel op het maar zo snel mogelijk afstuderen ingestelde semi-artsen de belangstelling zal krijgen, die het waarlijk verdient.”

NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

UIT DE NOTULEN

Bestuursvergadering van 13 september 1962

In grote lijnen werd in het bestuur overeenstemming bereikt over de statuten van de op te richten „Nederlandse stichting tot bevordering van de huisartsgeneeskunde”. Deze stichting zal onder meer te Utrecht oprichten het „Nederlands Huisartsen-Instituut”. Het dagelijks bestuur werd gemachtigd de stichting bij notariële akte op te richten na kennisgeving van een nog door één der adviserende leden in te dienen suggestie tot wijziging der statuten. Deze suggestie betreft de middelen, die voor het bereiken van het doel der stichting nodig worden aangewend.

De bespreking van het door de Algemene Advies-Commissie opgestelde slotcommentaar op het concept Huishoudelijk Reglement van het Genootschap resulteerde in de vastlegging in het H.R. van een reeds vroeger genomen bestuursbesluit om het jaarlijks congres te splitsen in een, zo mogelijk vóór 1 oktober te houden Ledencongres (huishoudelijke vergadering) en een N.H.G.-congres (wetenschappelijke vergadering). Het laatstgenoemde congres zal als voorheen in de maand november plaatsvinden. Het bestuur kon zich voorts verenigen met een aantal door de A.A.C. voorgestelde verbeteringen in het concept-reglement. Dit betekende, dat thans over de inhoud van een concept Huishoudelijk Reglement overeenstemming werd bereikt in het bestuur en de voornaamste adviescommissies en landelijke studiegroepen. Het ontwerp zal in het voorjaar 1963 aan alle leden van het Genootschap worden toegezonden ter bespreking in de centra, waarna het in september 1963 ter goedkeuring aan het Ledencongres kan worden voorgelegd.

Besloten werd op het eerstkomende Ledencongres als bestuurskandidaat ter vervulling van de vakature Phaff voor te stellen collega E. van Westreenen te Rotterdam. Collega Phaff werd verzocht om gedurende de tijd, dat hij nog als bestuurslid zitting zou hebben gehad, als adviseur van het N.H.G.-bestuur de bestuursvergaderingen te blijven bijwonen.

Aan het dagelijks bestuur werd opgedragen zich nader te beraden over enige gesuggereerde onderwerpen voor een volgende N.H.G.-conferentie. Het rapport van de conferentie over „Groepspraktijken” zal aan de deelnemers worden toegezonden en tegen een geringe vergoeding eveneens beschikbaar worden gesteld voor andere belangstellenden.

E. M. Jansen, secretaris

UIT DE C.W.O.

Op de bijeenkomst van 24 mei 1962 is een bespreking geijzd aan het T.N.O.-onderzoek over de verdraagbaarheid van ijzerpreparaten.

Er komen zoveel geneesmiddelen op de markt, nieuwe zowel als modificaties van bestaande, dat een geregeld onderzoek naar de werkzaamheid en de bijwerkingen noodzakelijk is. Het uitgangspunt bij het onderhavige onderzoek is, dat het verstandig is in de eerste plaats vast te stellen of een middel goed wordt verdragen. Een middel, waarbij dat niet het geval is, zal immers slecht worden ingenomen en men kan het effect daarvan dan niet goed beoordelen. Men kan zelfs stellen, dat het effect altijd slecht zal zijn, omdat het slecht wordt ingenomen ook al zou het middel farmacologisch gesproken bijzonder goed zijn. Men kan daarna een onderzoek doen naar de waarde van de goed verdragen middelen en zo tot een advies komen.

Bij dit dubbelblind opgezette onderzoek werkt de patiënt actief aan het onderzoek mee. De patiënt krijgt twee verschillende buisjes en vergelijkt zelf de verdraagbaarheid van de verschillende preparaten. Het staat hem daarbij volkomen vrij de volgorde van innemen zelf vast te stellen, evenals de periode waarover hij het middel inneemt. Hij mag dus zelf uitmaken of hij om de dag of om de week of om welke andere periode ook zal wisselen. Hij noteert slechts elke dag welk preparaat werd ingenomen en beantwoordt een vraag.

Verschillende leden van de C.W.O. hebben zich bereid verklaard mee te doen aan dit onderzoek, dat inmiddels is begonnen.

Vasbinder