

werk in sociaal opzicht, waarbij praktische structureringen zullen worden aangegeven onder meer in verband met de geestelijke volksgezondheid. Volgens zal Dr. Dokter als huisarts zijn ervaringen en inzichten over de ontwikkelingen in het huisartsenwerk behandelen. Als laatste sprekers zullen de hoogleraren Oldewelt en Rümke respectievelijk de filosofische en de menselijke achtergronden van het huisartsenwerk belichten. Achtergronden dus zoals de arts-mens-relatie en het ziek-zijn en het lijden, waarin de huisarts zo'n specifieke functie heeft.

Naast dit programma van wetenschappelijke voordrachten zal er een damesprogramma zijn, dat zich gedeeltelijk in Amsterdam met zijn vele mogelijkheden op het gebied van mode, kunst en cultuur zal afspelen. Dit programma eindigt met de twee

laatste voordrachten van de zaterdagmiddag, welke voor alle deelnemers aan het congres met hun dames zijn bedoeld.

Waar tijdens het congres tijd over is zal men in de centrale hall ontspannende inspiratie kunnen opdoen bij de tentoonstelling van medische boeken, van de programma's voor nascholing en wetenschappelijk onderzoek en van de ontwikkeling van het instrumentarium. Verder zal men er de strips voor chromatografisch onderzoek en de computer met hun toepassingsmogelijkheden kunnen bekijken. Kortom op 18 en 19 november zullen alle N.H.G.-leden, genodigden en belangstellenden op veelzijdige wijze kunnen kennisnemen van „de evolutie van de huisartsgeneeskunst in de veranderende maatschappij”.

R. L. Cornelissen

## *Schriftelijke voorlichting ten dienste van de huisartsen*

DOOR DR. G. J. BREMER, HUISARTS TE NIEUWKOOP EN DR. W. BROUWER, MEDEWERKER N.H.I.

Er bestaan in Nederland enkele organisaties werkzaam op het gebied van de gezondheidszorg die schriftelijk voorlichtingsmateriaal betreffende ziekten op aanvraag ter beschikking stellen. Onderstaande lijst met adressen hebben wij overgenomen uit het Advies gezondheidsvoorlichting en -opvoeding van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid (1962).

De brochures, folders en dergelijke die men hier als huisarts ten behoeve van zijn patiënten kan verkrijgen hebben vrijwel alleen betrekking op langdurende ziekte-toestanden.

Voorlichtingscommissie van de Landelijke Organisatie voor de Kankerbestrijding (L.O.K.), de Lairessestraat 33, Amsterdam-Z.

Stichting Technische Voorlichting ten behoeve van Lichamelijk Gehandicapten, Keizer Karelweg 100, Amstelveen.

Koninklijke Nederlandse Centrale Vereniging tot bestrijding der tuberculose, Riouwstraat 7, 's-Gravenhage.

Nederlandse Vereniging tot Rheumatiekbestrijding, J. P. Coenstraat 31, 's-Gravenhage.

Nederlandse Centrale Vereniging voor gebrek-zorg, Keizer Karelweg 100, Amstelveen.

Vereniging tot Bevordering der Belangen van Slechthorenden, 2e Constantijn Huygenstraat 73, Amsterdam.

Nederlandse Vereniging Sociale Zorg voor Min-

der-validen, „Actio vincit omnia”, Nicolaas Maestraat 52, Amsterdam.

Federatie voor Epilepsie-bestrijding, p/a Meer en Bosch, Heemstede.

Federatie van instellingen voor de zorg voor alcoholisten, Linnaeusparkweg 20/22, Amsterdam.

Nationale Commissie tegen het Alcoholisme, Willem Barentzstraat 39, Utrecht.

Nederlandse Vereniging van Suikerziekten, Burg. Patijnlaan 65, 's-Gravenhage.

Vereniging tot Bevordering van de Belangen van Astmatici, Nieuwe Spiegelstraat 6-8, Amsterdam-C.

„Helpt Elkander”, Algemene vereniging van ouders en vrienden van geestelijk en lichamelijk misdeelden, Dahliastraat 20, Aerdenhout.

Katholieke Oudervereniging „Voor het Zorgkind”, Moreelsestraat 10, Amsterdam.

„Philadelphia”, Prot. Christelijke vereniging van ouders en vrienden van het afwijkende kind, Hoflaan 10, Hilversum.

Bond ter Bevordering van de Belangen van Spastici (BOSK), Kastanjesingel 103b, Rotterdam-12.

Er bestaat evenwel geen voorlichtingsmateriaal betreffende de veel voorkomende kortdurende

ziekten die de huisarts zo dikwijls diagnostiseert, noch is er een centraal bureau dat geïnteresseerden de weg kan wijzen in de doolhof van organisaties, verenigingen en instanties die zich in Nederland met voorlichting bezighouden. Misschien ligt hier een taak voor de recent opgerichte „Stichting Gezondheidsvoorlichting en -Opvoeding”.

Geheel anders is dit bijvoorbeeld in de Verenigde Staten. Op onze vraag gericht aan het U.S. Department of Health, Education and Welfare te Washington zond men ons meer dan 80 folders waarvan de meeste betrekking hadden op ziekten variërend in ernst van gewone verkoudheid tot leukemie. Deze folders zijn bestemd om door leken te worden gelezen.

In een vorig artikel over gezondheidsvoorlichting en -opvoeding poneerde een van ons (*Bremer*) dat er ook door de huisartsen in Nederland weliswaar veel voorlichting wordt gegeven, maar dat van een zekere methodiek op dit gebied zelden sprake is. Dit bleek ook wel uit de reacties op een oproep geplaatst in dit tijdschrift door de werkkommissie „Voorlichting”, (1964) huisarts en wetenschap 7, 151. Op de vraag om voorlichtingsmateriaal bestemd voor patiënten in te zenden, ontving deze commissie 34 stuks drukwerken of stencils afkomstig van acht huisartsen. Het merendeel van deze papieren (21 stuks) waren dieetvoorschriften, meestal betrof het een vermageringsdieet. Er waren slechts vier voorschriften betreffende andere te nemen maatregelen bij ziekten (griep, bof, spit, en maagdarfstormen).

Omdat wij van mening zijn dat er voor de huisartsen in Nederland op dit gebied een taak is weggelegd publiceren wij hier om te beginnen een zestal teksten van voorlichtingsmateriaal. Vier van deze teksten hebben betrekking op een infectieziekte. Het „Dagmenu voor een kind van een jaar” wordt aan de moeder van het kind meegegeven bij het laatste bezoek op het zuigelingenbureau. De tekst waarin vermeld staat wat na een pokkenvaccinatie kan worden verwacht is reeds eerder in dit blad gepubliceerd, (1962) huisarts en wetenschap 5, 66.

## GRIEP

Voor gezonde mensen is griep een ziekte waarvan de verschijnselen na enkele dagen zijn verdwenen. De ziekte begint plotseling met (soms hoge) koorts, hoesten, hoofdpijn, pijn in de spieren en slaperigheid; de patiënt is genoodzaakt om naar bed te gaan. De eetlust is de eerste dagen sterk verminderd, hetgeen niet van belang is. Het is raadzaam voldoende te drinken: water, thee, vruchtensap, bouillon of yoghurt, omdat door het transpireren veel vocht kan worden verloren.

Wanneer de koorts is verdwenen mag de patiënt opstaan. Het is beter te wachten met naar buiten gaan totdat ook het hoesten is verdwenen.

Complicaties treden bij griep zelden op. Wanneer de patiënt echter tevoren al niet geheel ge-

zond was, kan de griep worden gevolgd door, bijvoorbeeld een longontsteking.

Een geneesmiddel dat de ziekte duur van een eenmaal bestaande griep kan verkorten, is nog niet uitgevonden. Wel is het mogelijk, dat men zich laat inenten tegen griep. Dit is vooral van belang voor mensen, die een meer dan normaal risico lopen als zij griep krijgen.

## WAT IS VAN BELANG TIJDENS DE ZIEKTEPERIODE VAN EEN BESMETTELIJKE GEELZUCHT-PATIËNT IN UW GEZIN?

Besmettelijke geelzucht is een ziekte die lang kan duren, maar in het algemeen goedaardig verloopt. Wanneer bij een van uw gezinsleden geelzucht is vastgesteld zijn natuurlijk in de eerste plaats de voorgeschreven bedrust en het dieet belangrijk voor de genezing van de patiënt. Daarnaast zijn echter een aantal voorzorgsmaatregelen van belang voor u en uw gezin. Geelzucht is namelijk een besmettelijke ziekte zowel voor kinderen als voor volwassenen. De besmetting geschiedt via de ontlasting.

Hier volgen enkele raadgevingen:

1. Verpleeg de patiënt bij voorkeur in een eigen kamer en niet in de woonkamer.
2. Gezinsleden of bezoekers kunnen de ziekenkamer gerust betreden, maar het is raadzaam de patiënt en het beddegoed niet aan te raken.
3. Als u de patiënt op en van de ondersteek helpt of een wasbeurt geeft, was dan daarna steeds zorgvuldig uw handen.
4. Wanneer de patiënt zelf naar de w.c. gaat of zelfstandig gebruik maakt van een ondersteek, dan geldt de noodzaak van het zorgvuldig handen wassen uiteraard eveneens voor de patiënt.
5. Men bedenke dat lange tijd na het ziek worden van de patiënt (acht weken, soms nog langer), als gevolg van plaatsgevonden besmetting nog één van uw gezinsleden geelzucht kan krijgen. Het is echter mogelijk door middel van een injectie deze besmettingskans aanmerkelijk te verkleinen.

## MAZELEN IN HET GEZIN

Mazelen is een kinderziekte. Het gebeurt maar heel zelden dat een volwassene mazelen krijgt. Wanneer bij een van uw kinderen mazelen is geconstateerd, betekent dat bedrust voor het patiëntje en dus een verplegingstaak voor u. Enkele punten zijn voor u van belang te weten:

1. Mazelen is besmettelijk vooral vlak voor en vlak na het optreden van de vlekjes. Houd daarom vriendjes, vriendinnetjes of buurkinderen bij uw mazelenpatiëntje weg, totdat tenminste drie

volle dagen zijn verstreken sinds het optreden van de vlekjes.

2. Wanneer op dat moment, dat wil zeggen na drie dagen, de rectaal gemeten temperatuur nog hoog is, of opnieuw hoog wordt, is het nodig dit uw huisarts te berichten.
3. Praktisch alle mazelenpatiëntjes hoesten. Dit hoesten verdwijnt in het algemeen spontaan, maar blijft ook na het verdwijnen van de vlekjes nog wel een tijdje (gemiddeld een week) voortduren.
4. Vooral in het begin van de ziekteperiode zal de patiënt weinig of geen eetlust hebben. Dat is begrijpelijk en helemaal niet erg. Bedenk, dat het kind zich gedurende enkele dagen erg ziek kan voelen.
5. Tijdens het begin van de ziekteperiode is fel licht voor mazelenpatiëntjes meestal onaangenaam. Dit is begrijpelijk als u de rood ontstoken oogjes ziet. U kunt dan het best de gordijnen een beetje dicht schuiven. Zijn de oogjes etterig, dan kunt u deze een paar keer per dag schoonmaken met lauw water.
6. Sommige patiëntjes klagen over een pijnlijke mond of tong. Mondspoelen (bijvoorbeeld na het eten) of het in de mond laten smelten van een stukje ijs kan verlichting brengen.
7. U mag uw mazelenpatiëntje gerust wassen en van schone lakens of schone kleren voorzien, als u maar zorgt dat de kamer niet te koud is.
8. Tenslotte is het goed er al vast rekening mee te houden, dat een van uw andere kinderen, die nog niet eerder mazelen doormaakte, enige tijd later (elf dagen na het moment van besmetting) eveneens mazelen kan krijgen.

#### ACUTE MAAG- DARMONTSTEKING

Een plotseling optredende diarree, al of niet met braken, is gewoonlijk een onschuldige ziekte, die vrijwel altijd zonder de hulp van medicijnen geneest, door gedurende enkele dagen diët te houden. Wanneer men zich erg ziek voelt of koorts heeft, kan het nodig zijn één dag in bed te blijven en die dag niets te eten, maar wel voldoende te drinken (water en thee zonder suiker, appelsap). Na deze dag is het raadzaam gedurende één of twee dagen alleen de volgende voedingsmiddelen, eventueel gecombineerd, te gebruiken: water, thee (zonder suiker), yoghurt van taptemelk, beschuit, bessensap (zonder suiker), rijst in water gekookt, bouillon (van mager vlees of van een blokje), geraspte appel en banaan. In plaats van suiker kan men een tabletje „zoetstof” nemen. Daarna kan men langzamerhand weer beginnen met de normale voeding.

Wanneer de diarree gepaard gaat met buikkrampen, kan een warme kruik verlichting geven.

#### DAGMENU VOOR EEN KIND VAN EEN JAAR

*Ontbijt:* Een bruine boterham, dun gesmeerd; als beleg liever kaas of vleeswaren dan zoete dingen; kopje melk of yoghurt. Wanneer het kind slecht brood eet kan men als ontbijt ook een bordje pap geven met weinig suiker of een bordje yoghurt met een beschuit.

*10 uur:* Een kopje melk of chocolademelk of yoghurt, desgewenst een biscuitje.

*Koffietafel:* Een bruine boterham, dun gesmeerd-beleg als ontbijt; een kopje melk of yoghurt.

*3 uur:* Een geraspte appel en een uitgeperste sinaasappel. Eventueel kan men hierdoor nog een halve Liga of beschuit doen. De appel kan af en toe worden vervangen door banaan of ander fruit. De sinaasappel kan men afwisselen met een eetlepel rozebottelsiroop of een grote tomaat. Gedurende de maanden september tot en met april geeft men ook 10 druppels vitamine AD of een kinder-paplepel levertraan.

*Warme maaltijd:* Twee eetlepels aardappels, drie eetlepels groente, magere jus en een eetlepel mager vlees of vis of een half ei. Een bordje pap of vla of yoghurt met weinig suiker.

De in dit dagmenu aangegeven hoeveelheden gelden slechts als richtlijn. Voor sommige kinderen zullen de hoeveelheden te groot, voor andere te klein zijn. Belangrijk is dat het kind elke dag een halve liter melk krijgt, dit kan ook worden gegeven in de vorm van karnemelk, yoghurt, chocolademelk, pap of vla. Meer dan een halve liter is niet gewenst, aangezien dit de eetlust vermindert, waardoor het kind andere voedingsmiddelen gaat weigeren. Ook de dagelijkse hoeveelheid vruchtensap is belangrijk, de andere voedingsmiddelen kan men naar de behoefte van het kind vermeerderen of verminderen. Men bedenke dat een kind van twee jaar meestal minder eet dan een kind van één jaar. Het is dus normaal, dat in de loop van het tweede levensjaar de eetlust vermindert. Daarom is het beter steeds kleine porties te geven, dit ontmoedigt een slecht etend kind niet zo snel en de goede eter kan altijd een tweede portie krijgen.

#### WAT KAN NA POKKENVACCINATIE WORDEN VERWACHT?

De eerste vier dagen is op de plaats van inenting niets bijzonders te zien. Daarna komt er geleidelijk wat roodheid en zwelling, in het midden waarvan zich een blaasje ontwikkelt. Dit blaasje bereikt zijn grootste omvang omstreeks de achtste tot tiende dag, waarbij vaak temperatuursverhoging optreedt. Na de tiende dag nemen roodheid en zwelling geleidelijk af en gaan de blaasjes indrogen tot vrij dikke droge bruine korsten, die na twee tot drie weken afvallen.

Wanneer het kind wat ziek mocht worden is de eetlust gewoonlijk wat geringer. U moet de voeding niet opdringen, maar er toch wel voor zor-

gen dat het kind genoeg vocht krijgt, bijvoorbeeld slappe thee, vruchtensap of alleen water. Wanneer het kind wat huilerig mocht zijn, mag U het een kwart Aspirinetablet geven, fijn gemaakt in ruim thee of water. Het is noodzakelijk de plaats waar het kind is ingeënt droog te houden en daarom gewenst het kind niet in bad te doen maar op de commode te wassen. Wanneer de pokken open zijn gegaan kan men het indrogen bevorderen door er wat dermatolpoeder op te strooien. Het steriele gaasje, waarmee de plaats van enting werd afgedekt, dient dan van tijd tot tijd te worden vernieuwd. Wanneer er geen temperatuursverhoging bestaat mag U gerust met het kind naar buiten. U moet er op letten dat het kind niet bij de pokken kan komen, daar dit gemakkelijk infectie kan geven en de mogelijkheid bestaat, dat de inhoud van de pokpuist wordt uitgesmeerd. Het verdient aanbeveling kinderen en volwassenen met eczeem of met een of andere huidinfectie uit de buurt te houden van pas ingeente kinderen.

Wanneer de pokken niet opkomen dient U bericht te zenden.

\* \* \*

Het hier gepubliceerde voorlichtingsmateriaal betreffende vier ziektebeelden kan dus uitgereikt worden tijdens een visite of een consult zodra de huisarts de desbetreffende aandoening heeft gediagnostiseerd. Uiteraard dienen deze papieren niet door een zwiigende medicus te worden overhandigd. Zij vormen een aanvulling op reeds mondeling gegeven, of bij de uitreiking te geven, instructies en kunnen ook na het bezoek van de arts nog eens worden gelezen. Vooral in drukke tijden, tijdens een epidemie bijvoorbeeld, zal een dergelijke gang van zaken effectief zijn en tijdsbesparend werken.

Het voordeel over dergelijke teksten te beschikken is duidelijk. In de eerste plaats bevordert het een zekere uniformiteit in de medische voorschriften. In bepaalde omstandigheden is dit noodzakelijk. Het is niet in het belang van de patiënt en van de arts wanneer dokter A bij griep in een gezin wonende Schoolstraat 21 voorschriften geeft, welke geheel afwijken van de voorschriften, welke dokter B geeft bij griep in een gezin wonende Schoolstraat 23.

In de tweede plaats vindt op deze wijze voorlichting plaats op het moment, dat er behoefte bestaat aan een aantal praktische adviezen. Wij hebben ons voorlopig beperkt tot voorschriften bij

griep, hepatitis, mazelen en gastro-enteritis omdat deze ziektebeelden frequent voorkomen in de algemene praktijk. Bovendien vertonen deze aandoeningen een vrij uniform beeld, kunnen door de huisarts met redelijke zekerheid worden gediagnostiseerd en zijn thuis goed te behandelen. Het leek ons in het algemeen niet juist adviezen te geven over het al of niet roepen van de arts.

Nadat de tekst in orderling overleg was opgesteld is het oordeel gevraagd van enkele collegae-huisartsen en van enkele deskundige specialisten. Voor hun constructieve bijdrage — enkele correcties en aanvullingen moesten daarna worden aangebracht — wordt hun op deze plaats van harte dank gezegd.

Het is de bedoeling de hier gepubliceerde teksten in offsetvorm ter beschikking te stellen aan de huisartsen. Met opzet is het formaat van de N.H.G.-werkkaart aangehouden.

Men kan de teksten afzonderlijk bestellen in hoeveelheden van minimaal 50 stuks bij het Nederlands Huisartsen-Instituut, Mariahoek 4 te Utrecht. De prijs bedraagt f 1,— per 50 stuks. Bestelling kan geschieden door het invullen van de in dit tijdschrift bijgesloten bestelkaart.

Indien er voldoende belangstelling mocht blijken te bestaan voor deze vorm van voorlichting door huisartsen, zullen ook ten aanzien van andere aandoeningen voorlichtingsteksten worden samengesteld. In dit verband zijn suggesties vanuit de lezerskring van harte welkom.

*Samenvatting.* De auteurs publiceren in dit artikel een zestal teksten van voorlichtingsmateriaal bestemd om in voorkomende gevallen aan patiënten te worden overhandigd. De titels luiden: Griep; Wat is van belang tijdens de ziekteperiode van een besmettelijke geelzucht-patiënt in uw gezin?; Mazelen in het gezin; Acute maag-darmonsteking; Dagmenu voor een kind van een jaar; Wat kan na pokkenvaccinatie worden verwacht? Deze teksten zijn bij het Nederlands Huisartsen-Instituut tegen kostprijs verkrijgbaar.

*Summary. Educational leaflets for use in general practice.* The authors publish the texts of six educational leaflets to be handed out to patients if necessary. The titles are: Influenza. What is important when a member of your family has infectious jaundice? Measles in the family. Acute gastroenteritis. Daily menu for a one-year-old. What can you expect after vaccination against smallpox? These leaflets can be obtained at cost from the Netherlands Institute of General Practitioners.

Bremer, G. J. (1965) huisarts en wetenschap 8, 310.  
Centrale Raad voor de Volksgezondheid (1962) Advies gezondheidsvoorlichting en -opvoeding.  
Verslagen en mededelingen betreffende de volksgezondheid, 1059.