

Literatuurinformatie*

Hulka, B. S. *Motivation techniques in a cancer detection program: utilization of community resources.* (1967) *Amer. J. pub. Hlth* 57, 229-241.

The desire to stimulate those who may need health services to seek and accept them is an important, even urgent problem. Ways and means of achieving this aim are presented and discussed in terms of a screening program for cervical cancer among medically indigent women. Evaluation of various technics is a valuable aspect of this study.

Wolfensberger-Reesink, A. *Medisch maatschappelijk werk* (1967) *T. Maatsch. Werk* 21, 117-125.

Eerste ervaringen als medisch maatschappelijk werkster op de cardiologische afdeling van het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam. De aanvankelijke opdracht opheldering te verstrekken over de achtergronden van de opgenomen patiënten doet tevens een belangrijk stuk directe hulpverlening ontstaan. Er zijn echter vaak manifesteringen van problemen en gevoeligheden waar de medisch maatschappelijk werkster niet op kan ingaan. In de beginperiode van deze vorm van ingebouwd maatschappelijk werk is de rapportage een geschikt middel gebleken om aan het werk bekendheid te geven. Met het oog op de communicatie zou misschien in de toekomst een vaste detachering van de medisch maatschappelijk werkster op de cardiologische afdeling de voorkeur verdienen.

Seiler, E. R. *Immunization in general practice. (An analysis of some of the factors involved).* (1967) *J. Coll. gen. Practit.* 13, 197-204.

A survey was conducted in a general practice on the immunization state of 75 children aged between one and two years. The effect of certain factors on the standard of immunization was also investigated. Twelve percent of the children had received no form of immunization. Statistically significant differences were found between children who were fully immunized and those who were partially or not immunized in respect of the family's social group, the birth rank of the child and the distance from home to the surgery. More boys than girls were fully immunized but this difference was not statistically significant. In this practice at least, the fully immunized child is most likely to come from a home where the father's occupation is in Registrar General's categories I, II or III; he is likely to be the first, second or third child in the family and the home is likely to be less than two miles from the general practitioners surgery.

Edmonds, F. F. *Observations on breastfeeding. Why don't women breast feed?* (1967) *J. Coll. gen. Practit.* 13, 214-217.

Reasons vary from dislike and even hatred, to embarrassment, feeling cut off from the family and the T.V. (when upstairs), painful breasts, messiness and feeling tired. Then there was the fact „that you could see how much he was getting” and so on. There seems to be some enjoyment in breast feeding in the maternity home, but as soon as they return to daily life and work in their own homes, many mothers will stop. By the time the third baby comes, mothers will do what they think is right for them irrespective of whatever anyone else might advise. If the practice of encouraging mothers to breastfeed their babies is to be continued, it is essential that a follow-up service by all concerned be instituted during that all important seven days of their return home, especially more help in the home with the daily routine tasks.

Brotherston, J. H. F. *The changing face of medical care and the future role of the doctor* (1967) *J. Coll. gen. Practit.* 13, 230-233.

The general kind of pattern of the medical care system of the future will be with the district hospital acting as a centre of professional life for all the medical people of its

area, all of whom are working in conditions of maximum professional stimulus both of working group and equipment. There will be the need for each area to have a planning organization which studies its problems and resources and relates one to the other. Steps have to be taken, so that we are no longer hedged in by traditional boundaries of responsibility in our search for better patterns of care.

Haan, D. C. den & G. C. Vermey-Scheltema. *Voedingsgewoonten van Leidse studenten.* (1967) *T. Soc. Geneesk.* 45, 178-189

De gemiddelde voedingsamenstelling laat een redelijk goede uitkomst zien. Toch dient aan opwekking en voorlichting omtrent betere voedingsgewoonten grote aandacht te worden besteed. De voedingsgewoonten in casu de maaltijdfrequenties zijn bij meer dan de helft van de studenten sterk afwijkend van wat voor een efficiënte benutting van voeding in verband met lichamelijke en mentale prestaties gedurende de dag gewenst geacht wordt. In het bijzonder zal de verzorging van het ontbijt als hoofdmaaltijd meer aandacht vragen.

Pond, D. A. *No questions asked...?* (1967) *Lancet* I, 611-613.

There have always been certain situations in which the doctor has rightly and freely given his professional skill - „and no questions asked”. Increasingly, however, the doctor's skills cannot best be used in this sort of first-aid way. Preventive medicine involves looking behind the immediate problem to a whole nexus of causes. Dealing with some of the physical causes of disease has for long brought the medical profession right into social action - for example, in public-health measures.

As regards abortion, the doctor is failing in his duty if he does not ask himself, „Why did this woman get pregnant in the first place, and why does she not want the baby now?” Problems like this will doubtless be replaced by others, perhaps the choice for life and death. Is it not time these issues were discussed more constructively?

Tips voor de huisarts

Het doel van deze rubriek is om verschillende aanwinsten op het gebied van het huisartsinstrumentarium en diverse hulpmiddelen voor een doelmatige praktijkvoering meer algemene bekendheid te geven. Uiteraard is het mogelijk dat diverse „tips” reeds aan een aantal artsen bekend zijn, maar ook dan blijft het zaak de bekendheid uit te breiden.

Suggesties voor deze rubriek zullen wij graag ontvangen op de Afdeling Voorlichting van het Nederlands Huisartsen-Instituut, Mariahoek 4 te Utrecht. Op deze wijze kan er via deze — zo mogelijk maandelijks — rubriek een welkome verspreiding en uitwisseling van waardevolle ideeën tot stand komen.

*Tip 1. Opblaasbare plastic spalk-drukverbanden met ritsluiting**. De documentatie vermeldt: „Dit is een geheel nieuw verbandtype, dat bij ontwrichtingen, kneuzingen en botbreuken tegelijkertijd immobiliseert en fungeert als drukverband. Deze methode is even eenvoudig als doelmatig: een dubbelwandige zak van transparant en soepel plastic, die door middel van een ritsluiting circulair om het gelaedeerde lichaamsdeel wordt aangebracht en met behulp van een pompje wordt opgeblazen. Hierdoor ontstaat een spalk-effect, de binnenwand van de koker omsluit het lichaamsdeel volkomen en oefent daarop een druk uit, die vrijwel gelijk is aan die van het conventionele verband. De prijs van vier spalken (halve arm, arm, half been, been), inclusief luchtpompje, verpakt in plastic etui bedraagt f 53,—. Bij afname van meer dan vijf sets wordt een kwantumkorting verstrekt”.

Documentatie met afbeelding en prijsopgave zijn verkrijgbaar op de Afdeling Voorlichting van het N.H.I.

Tip 2. Het kaartsysteem op rolletjes. Het kaartsysteem kan zich bevinden:

* Zie (1966) huisarts en wetenschap 9, 259.

* W. van der Slikke (1966) huisarts en wetenschap 9, 315.