

## Bijwerkingen vaccins

Elk jaar brengt een commissie van de Gezondheidsraad verslag uit over de bijwerkingen van de inenting die kinderen in het kader van het Rijksvaccinatie programma ontvangen. In 1987 ontving het RIVM 197 meldingen van mogelijke bijwerkingen. In vorige jaren was dat minder (1984: 80; 1985: 124; 1986: 141; 1987: 177), maar dat hoeft niet te betekenen dat bijwerkingen in aantal toenemen.

De commissie oordeelde in 174 gevallen dat er aanwijzingen waren voor een verband tussen de ziekteverschijnselen en de voorafgaande inenting, waarbij de graad van zekerheid varieerde van 'mogelijk' tot 'waarschijnlijk' of 'overtuigend'. In 113 van de 174 gevallen betrof het ernstige bijwerkingen, zoals verlies van bewustzijn, krampen, hoge koorts en heftige ontstekingsreacties. Een paar kinderen hebben nog te kampen met de naweeën van zo'n ernstige bijwerking, maar van minstens 102 kinderen kan gezegd worden dat zij volledig zijn genezen.

In 1987 werd 5 maal melding gemaakt van een sterfgeval dat zich kortere of langere tijd na een inenting had voorgedaan (1984: 4; 1985: 7; 1986: 6). In geen van deze gevallen kon worden geconstateerd dat de dood van het kind werkelijk te wijten was aan de vaccinatie (en bijvoorbeeld niet aan wieg-dood).

**Bron** Graadmeter 1988; 4(8).

## Begeleiding van kankerpatiënten

De Wetenschapswinkel van de faculteit der Sociale Wetenschappen van de Rijksuniversiteit Utrecht heeft een inventariserend onderzoek uitgevoerd naar de behoefte van kankerpatiënten aan en de tevredenheid over de begeleiding die zij tijdens hun ziekteproces krijgen. Het onderzoek heeft plaatsgevonden onder 38 kankerpatiënten in de regio Utrecht.

Psychosociale steun werd door de meeste patiënten gevonden in hun naaste omgeving: het gezin, de familie en vrienden. Een minderheid van de patiënten kwam tijdens het ziekteproces in ernstige persoonlijke problemen. Deze patiënten zeiden dat het moeilijk was om bij de verwerking van hun problemen professionele hulp te krijgen.

Bij de meeste patiënten speelde de specialist een centrale rol in de hulpverlening; 40 procent vond echter dat men onvoldoende informatie van de specialist had gekregen. De begeleiding door de huisarts bleek minder belangrijk dan op basis van literatuurstudie werd verwacht. Meer dan de helft van de patiënten had contact gehad met de huisarts. Meestal toonden de patiënten zich tevreden als de huisarts belangstelling toonde. Slechts enkele patiënten zeiden dat zij bijzondere

hulp en steun van de huisarts hadden gekregen.

Andere hulpverlenende instanties bleken in enkele gevallen belangrijke hulp te hebben gegeven. Geen van deze instanties speelde echter voor een grote groep patiënten een belangrijke rol in de begeleiding.

## Ouderen en geneesmiddelen-voorzichting

Het derde nummer van *Oud en Wijs*, de nieuwsbrief van het Project 'Ouderen en Geneesmiddelenvoorzichting' van de Stichting O&O, bevat de volgende tips voor de voorlichting over geneesmiddelen, speciaal gericht op ouderen:

- Combineer mondelinge en schriftelijke voorlichting. Leg het accent op mondelinge voorlichting en zorg dat die ondersteund wordt door schriftelijke voorlichting. Vraag altijd of de patiënt al een bijsluiters of patiënteninformatiefolder heeft. Zo niet, geef er dan één mee of verwijst naar de apotheek. Neem samen met de patiënt de schriftelijke informatie door en markeer belangrijke passages. Schrijf eventuele aanvullende informatie die speciaal voor die patiënt is bedoeld, in de kantlijn.

- Herhaal de gegeven informatie een aantal keren en zet aan het eind van het gesprek de belangrijkste punten nog eens op een rij.

- Verwijs naar andere voorlichters. Wijs patiënt op de andere eerstelijns hulpverleners die voorlichting kunnen geven of kunnen helpen bij het geneesmiddelengebruik.

- Laat de patiënt vragen stellen. Stimuleer de patiënt zoveel mogelijk om vragen te stellen en zo mogelijk van tevoren op te schrijven.

- Vraag naar de eigen mening van de patiënt. Haak in op wat de patiënt zelf als oorzaak en aard van de ziekte ziet, en wat volgens hem de meest wenselijke therapie is. Wees daarom in eerste instantie terughoudend met uw eigen oordeel.

- Neem een actieve houding aan. Stel de patiënt op zijn gemak; stel vragen en vraag zo nodig door; kijk de patiënt aan; neem een actieve lichaamshouding aan (voorovergebogen, ontspannen); maak regelmatig een instemmend geluid of gebaar; laat merken dat u de patiënt begrijpt (met aanvullende opmerkingen); luister naar de patiënt en wacht even met reageren zodat de patiënt de tijd krijgt om na te gaan of hij iets vergeten is; probeer steeds gedeelten samen te vatten.

- Sluit qua taalgebruik en abstractieniveau aan bij de patiënt. Vermijd ingewikkelde taal en geef niet teveel informatie in één keer.

- Geef duidelijk en in het kort aan waarom de informatie voor de patiënt belangrijk is.

- Houd rekening met eventuele beperkingen van de patiënt, zoals een afgenomen gezichts- of gehoorvermogen of een verminderde motoriek.

- Geef concrete adviezen. Dus niet: 'oppassen met alcohol' maar 'niet meer dan twee glazen alcoholhoudende drank per dag'.

- Ondersteun uw gesprek waar mogelijk met origineel materiaal. Laat zoveel mogelijk zien waar u het over heeft. Zorg dat bijvoorbeeld een doseerdoos in de buurt is wanneer u daarover praat.

- Laat de patiënt herhalen. Vraag de patiënt de belangrijkste informatie in eigen woorden te herhalen. U kunt dan nagaan of u het goed hebt uitgelegd.

- Laat de patiënt terugbellen. Maak de patiënt erop attent dat hij, eenmaal thuis, de arts of apotheker altijd kan bellen als er vragen of onduidelijkheden zijn.

## Jeugdgezondheidszorg

In 1987 is door het Bestuur van de Provinciale Noordbrabantse Kruisvereniging de 'Dr. A.J. Swaak-prijs' ingesteld, ter stimulering van de kwaliteit van de jeugdgezondheidszorg in Nederland. De prijs bedraagt f 2.500,- en wordt om de twee jaar uitgereikt aan een persoon, of groep van personen of instelling die zich op een bijzondere manier heeft ingezet om de jeugdgezondheidszorg in Nederland op een hoger plan te brengen. Met name wordt hier gedacht aan publicaties, onderzoeken en dergelijke die groepsgericht zijn (leeftijdsgroep 0-19 jaar) en die een preventief en/of gezondheidsbevorderend aspect hebben.

Het ligt in de bedoeling om eind 1989 wederom tot toekenning van de Dr. A.J. Swaak-prijs over te gaan. In verband hiermee kunnen personen, en groepen van personen en instellingen die voor deze prijs in aanmerking wensen te komen, hun prestatie, zoveel mogelijk onderbouwd door terzake dienende schriftelijke informatie, melden bij de secretaris van de commissie, p/a Provinciale Noordbrabantse Kruisvereniging, Postbus 8220, 5004 GD Tilburg. De sluitingsdatum voor inzendingen is 1 juni 1989.

## Oorlogsgetroffenen

De afdeling voorlichting van het Informatie- en Coördinatie Orgaan Dienstverlening Oorlogsgetroffenen (ICODO) organiseert op verzoek kosteloos voorlichtingsbijeenkomsten voor (huis)artsen over de problematiek van oorlogsgetroffenen. Op deze bijeenkomsten wordt onder meer gebruik gemaakt van de videofilm 'Onvoltooid verleden', met portretten van vier oorlogsgetroffenen; deze vertellen daarin over de problemen die zij op latere leeftijd hebben onderzonden als gevolg van hun oorlogservaringen.

Inlichtingen: Stichting ICODO, Willem Barentszstraat 31c, 3572 PB Utrecht; telefoon 030-730 811.