

Reanimatie, Aids, boulimia, kinderziekten

Reanimatie

Het is januari en het is koud, hoewel het niet vriest. De huisarts wordt geroepen bij een jongste van ongeveer 7 jaar, dat in de vijver heeft gelegen. Het kind ziet bleek en is buiten bewustzijn. Bij onderzoek voelt de huisarts nauwelijks een polsslag en bij auscultatie neemt hij geen hoorbare ademhaling waar. Omstanders vertellen dat het kind ongeveer 20 minuten in het water heeft gelegen.

1 Op grond van deze tijdsindicatie is reanimatie in dit geval geïndiceerd.

Een huisarts wordt op een avond plotseling geroepen door de bovenburen. Hun baby van 8 maanden ligt levenloos in zijn bedje. De huisarts begint onmiddellijk ademhaling en circulatie te controleren – beide zijn *niet* aanwezig. De huisarts begint met reanimatie (beademing, hartmassage). Bij het beademen van de baby legt hij zijn mond over neus en mond van de baby.

2 De wijze van beademing (zowel over de neus als de mond) is correct.

3 Een pufje (mondvol) per beademing is voldoende.

De huisarts voert de hartmassage uit door met de volle hand op het sternum van de baby te drukken.

4 Dit is de correcte wijze van hartmassage bij een baby.

De frequentie waarin de huisarts de hartmassage uitvoert is circa 90 per minuut.

5 Dit is in dit geval de correcte frequentie.

Aids

De heer De Jong, 30 jaar, politieagent van beroep, komt bij de huisarts met de vraag of het verstandig is om zich te laten testen op Hiv. Vanwege zijn functie heeft hij onder meer te maken met insluiting van drugsverslaafden. Een collega heeft zich laatst aan een injectienaald geprikt.

De huisarts vertelt dat de besmettingskans bij een prikaccident met Hiv-besmet materiaal, kleiner dan 1 procent is.

6 Deze informatie is correct.

De heer De Jong vertelt dat hij afgelopen weekend voor het eerst seksueel contact met zijn nieuwe vriendin heeft gehad. Zij hebben zonder condoom gevreeën. Hij is nu erg bang dat hij hierdoor Aids kan krijgen. De huisarts vertelt dat, indien zijn nieuwe vriendin niet tot een risicogroep behoort, de kans hierop kleiner dan 5 procent is.

7 Dit is correct informatie.

Sommige soorten condooms zijn beter dan andere als het gaat om bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen.

8 Condooms die van latex zijn gemaakt bieden over het algemeen te weinig bescherming tegen het Aids-virus.

9 Kwalitatief goede condooms bieden in het algemeen betere bescherming tegen Aids dan tegen het herpes genitalis.

Boulimia

Mevrouw Stoel, 22 jaar, komt op het spreekuur van de huisarts. Ze klaagt over buikpijn en obstipatie. Haar vorige huisarts kon geen verklaring voor de klachten vinden en schreef haar laxeertabletten voor. Er volgt een gesprek over haar eetgewoonten, die nogal wisselend zijn. Soms houdt ze een streng dieet, andere keren slaat ze helemaal door en eet hele pakken koek in één keer leeg. Haar gewicht is nu 65 kg bij een lengte van 1,75 m (normaal gewicht). De huisarts denkt aan boulimia nervosa als verklaring voor haar klachten.

Tot de verschijnselen bij Mevrouw Stoel die passen bij boulimia nervosa behoort/behoort:

10 De obstipatie.

11 Haar normale gewicht.

Mevrouw Schinkel, 18 jaar, is al enkele malen bij de huisarts geweest in verband met allerlei lichamelijke klachten die terug te voeren bleken te zijn op haar eetproblemen. Er is sprake van boulimia nervosa. Ze komt nu bij de huisarts voor de behandeling.

Tot de maatregelen die aan te bevelen zijn bij de behandeling van boulimia nervosa behoort/behoort:

12 Het regelmatig (bijvoorbeeld 1× per 2 weken) controleren van het gewicht.

13 Het voorschrijven van een dieet.

Kinderziekten

Sjefke van der Poel, 5 jaar oud, bezoekt samen met zijn vader het spreekuur van de huisarts. Vader vertelt dat Sjefke al een paar dagen hangerig is. Hij heeft geen koorts. Gisteravond in bad zag vader een aantal rode vlekjes en blaasjes op zijn borst en romp. Vanochtend was het aantal plekje toegenomen. Vader vraagt of Sjefke misschien waterpokken heeft.

Bij onderzoek van Sjefke ziet de huisarts rode vlekjes en blaasjes, en hij bevestigt de diagnose waterpokken. Vader vraagt of Sjefke in bad mag. De huisarts zegt dat hiertegen geen bezwaar is.

14 Dit is correcte informatie.

Verder vertelt vader dat oma, die leukemie heeft, morgen jarig is. Zij waren van plan er met

De vragen in de rubriek 'Kennistoets' zijn afkomstig van het landelijk Samenwerkingsverband van het IOH. Deze vragen worden gebruikt in landelijke kennistoetsen voor huisartsen-in-opleiding. Voor nadere informatie kan men zich wenden tot mw. drs. M.C. Pollemans (projectleiding), mw. A.W.M. Kramer, huisarts, of J.A.H. Eekhof, huisarts, Uitvoerend Bureau van het landelijk Samenwerkingsverband-IOH, Instituut voor Huisartsgeneeskunde, Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht.

Sjefke naar toe te gaan. Hij vraagt of de waterpokken van Sjefke dan nog besmettelijk zijn. De huisarts zegt dat dit niet het geval is.

15 Dit is correcte informatie.

Meneer Maas komt op het spreekuur van de huisarts met zijn 3-jarige zoon Nick. Nick is drie dagen flink ziek geweest. Hij had hoge koorts (rond de 39° C) en wilde niet eten. Sinds vanochtend is de koorts weg en voelt hij zich veel beter, maar nu heeft hij ineens 'rode vlekjes' gekregen. Vader heeft niet het idee dat de vlekjes jeuken.

De huisarts ziet op de romp van Nick vele kleine, licht erythemateuze maculae, die op enkele plaatsen confluëren. De rest van de huid is zonder afwijkingen.

16 De meest waarschijnlijke diagnose is erythema infectiosum (vijfde ziekte).

Mevrouw Staas komt op het spreekuur van de huisarts met haar dochtertje Sara van 4 jaar oud. Sara heeft al twee dagen hoge koorts en wil niet eten. Sinds vanmorgen heeft ze daarbij ook rode vlekjes gekregen en is het moeder opgevallen dat haar tong er zo raar uitziet. De huisarts vindt bij onderzoek een tonsillitis, een zogenaamde 'frambozentong' en over het gehele lichaam een maculo-papuleus exantheem. Hij stelt de diagnose roodvonk.

17 Volgens de NHG-standaard Acute Keelpijn is het voorschrijven van antibiotica (bijvoorbeeld feneticilline 3 dd 125 mg) bij roodvonk in dit stadium geïndiceerd.

Antwoorden op pag. 520.

Literatuur

Vragen 1-5

Hoff RG, Noordergraaf GJ, Parmentier HH. Acute hulpverlening. Amsterdam: Bohn, Scheltema & Holkema, 1988: 55.

Standaarden

Gepubliceerd in 1990

- Mammografie M07 (januari);
- Medische Verslaglegging O02 (maart);
- Schouderklachten M08 (mei-I);
- Otitis Media Acuta M09 (mei-II);
- Problematisch Alcoholgebruik M10 (juni);
- Acute Keelpijn M11 (juli);
- Oogheelkundige Diagnostiek M12 (september);
- Perifeer Arterieel Vaatlijden M13 (oktober).

Gepubliceerd in 1991

- IUD M14 (januari-II);
- Acne M15 (maart);
- rectificatie Mammografie (april 1991);
- Ulcus Cruris Venosum M16 (mei 1991);
- rectificatie Problematisch Alcoholgebruik M10 (juni);
- Hypertensie (juli 1991);
- Otitis Media met Effusie (augustus);
- Migraine (oktober 1991).

Geautoriseerd

- Cholesterol (november 1991).

Becommentarieerd

- Dementiesyndroom bij Bejaarden (december 1991);

In ontwikkeling

- Subfertiliteit;
- Slapeloosheid en Slaapmiddelen;
- Herkenning Cara-patiënt;
- Cara bij Kinderen;
- Behandeling en Begeleiding Cara-patiënt;
- Abnormaal Vaginaal Bloedverlies;
- Atriumfibrilleren;
- Bloedonderzoek bij verdenking op Leveraandoeningen;
- Kinderen met Koorts;
- Hyper-/hypothyreoïdie;
- Acute diarree;
- Verloskunde (praktijkvoering);
- Zwangerschap en Kraambed.

In voorbereiding

- Bloedonderzoek bij Klachten van Algemene Aard;
- Varices;
- Maagklachten;
- Begeleiding van Patiënten na een Hartinfarct;
- Begeleiding van Carcinoompatiënten.

In deze Agenda worden geen cursussen van uitsluitend regionale of lokale betekenis opgenomen. Mededelingen voor de Agenda in nummer 13 (december) moeten op uiterlijk 14 november in het bezit zijn van het redactiesecretariaat.

Oktober

Stress en arbeidsongeschiktheid (Rotterdam, 23 oktober). Congres Nederlands Stress en Trauma Fonds. Inlichtingen: Congresbureau Van Namen & Westerlaken, Postbus 1558, 6501 BN Nijmegen; telefoon 080-234471; fax 080-601159.

Kwaliteiten in de huisartsgeneeskunde - onderzoek en ontwikkeling in de huisartsgeneeskunde (Leiden, 25 oktober). Referatendag NHG. Inlichtingen: NHG-bureau, telefoon 030-881.700, of Leids Instituut voor Huisartsgeneeskunde, telefoon 071-275.318.

Slaap en slaapproblemen bij de oudere mens (Deventer, 25 oktober, 14.00-17.00 uur). Symposium Bosschiettercommissie, Nevadaohof 9, 5801 PM Venray; telefoon 04780-84765.

November

Diabetische retinopathie (Utrecht, 1 november). Consensusbijeenkomst Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing (CBO). Inlichtingen: CBO, Postbus 20054, 3502 LB Utrecht; telefoon 030-960.647.

General practice in the new Europe (Londen, 15 november). Symposium Royal College of General Practitioners, 14 Princes Gate, Hyde Park, London SW7 1PU; telefoon 09-44.71.581.3232, toestel 243.

Homeopathie en wetenschappelijk onderzoek (Amersfoort, 16 november). Symposium Vereniging Homeopathische Artsen Nederland - VHAN. Inlichtingen: Congresbureau, Westershuizenweg 61, 7707 RG Balkbrug.

De toetsbaarheid van fytotherapeutische geneesmiddelen (Amersfoort, 16 november). Congres Nederlandse Vereniging voor Fytotherapie - NVE. Inlichtingen: Congresbureau, Westershuizenweg 61, 7707 RG Balkbrug.

De continuïteit van de huisartsgeneeskundige zorg; verbanden leggen of doekjes voor het bloeden (Amsterdam, 22 november). NHG-congres.

December

First European congress on nutrition and health in the elderly (Noordwijkerhout, 5-7 december). Inlichtingen: Mw. R. Hoogkamer, Vakgroep Humane Voeding, Landbouwniversiteit Wageningen, Bomenweg 2, 6703 HD Wageningen; telefoon 08370-84214; fax 08370-83342.

Relatie-kind-partnerschap (Rotterdam, 10 december). Manifestatie van de Stichting Relatievoorlichting, Postbus 19083, 3501 DB

Utrecht; telefoon 030-432.844; fax 030-441.094.
Gezondheidszorgonderzoekdag (Amsterdam, 17 december 1991). Inlichtingen: Instituut voor Sociale Geneeskunde, t.a.v. mw. B.J.M. Overdijk, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam; telefoon 020-566.4602.

April 1992

Therapietrouw, patiëntenvoorlichting en chronische ziekten (Amsterdam, 10 april 1992). Interdisciplinair congres onder auspiciën van de Nederlandse Behavioral Medicine Federatie. Inlichtingen: Vrije Universiteit, telefoon 020-548.5070 (9.00-12.00 uur).

Mei 1992

Family medicine in the 21st century (Vancouver, 9-14 mei 1992). 13e WONCA-wereldcongres. Inlichtingen: NHG-bureau.

Juli 1992

Meeting van de Association of University Teachers of General Practice (AUTGP) (Manchester, 15-17 juli 1992). Inlichtingen: Dr. Alex Brown, Department of General Practice, Rusholme Health Centre, Manchester, M14 5NP, United Kingdom; telefoon 09-44.61.225.6699.

Second International Congress of Behavioral Medicine (Hamburg, 15-18 juli 1992). Inlichtingen: Dr. Irmela Florin, Department of Psychology, University of Marburg, W-3550 Marburg, Bondsrepubliek Duitsland; fax 09-49-6421-286.716.

1993

■ **Quality of Care in Family Medicine/General Practice** (Den Haag, 13-17 juni). 2nd WONCA European Regional Conference / SIMG Spring Meeting '93.

■ betekent: eerste vermelding.

KENNISTOETS

Antwoorden van pag. 513

1 juist; 2 juist; 3 juist; 4 onjuist; 5 onjuist; 6 juist; 7 juist; 8 onjuist; 9 juist; 10 juist; 11 juist; 12 onjuist; 13 onjuist; 14 juist; 15 onjuist; 16 onjuist; 17 juist.

Britse referatendagen

Oranje Kruisboek. Leiden: Spruyt, Van Mantgem & De Does, 1989: 67.

Vragen 6-7

Postema C, Bilkert-Noorman MAJ. AIDS 1982-1989. Ned Tijdschr Geneesk 1990; 134: 2148.

Bindels PJE, et al. Het epidemiologisch beloop van AIDS in Amsterdam. Ned Tijdschr Geneesk 1990; 134: 390.

Vragen 8-9

Wigersma L. Wie het condoom past... Mechanische en psychische barrières. Huisarts Wet 1988; 10: 331.

Vragen 10-13

McPherson A, ed. Women's problems in general practice. Oxford: Oxford University Press, 1988: 385-8.

Vraag 14

Speelman P. Vademecum permanente nascholing huisartsen nr. 5, 30 januari 1990.

Vraag 15

Huisman J. Vademecum permanente nascholing huisartsen nr. 5, 30 januari 1990.

Vraag 16

Van Everdingen JJE, Sillevs Smitt JH. Dermatovenerologie voor de 1e lijn. Nieuwegein, 1990: 222-3.

Vraag 17

Balder FA, Dagnelie CF, De Jong LJ, Kootte H. NHG-standaard Acute Keelpijn. Huisarts en Wetenschap 1990; 33: 323-6.

Van woensdagmiddag 10 tot en met vrijdagmiddag 12 juli 1991 hield de Britse Association of University Teachers of General Practice (AUTGP) in Southampton een boeiende en levendige jaarlijkse wetenschappelijke vergadering. De ruim 200 deelnemers waren, behalve uit Groot-Brittannië, Ierland en de Commonwealth-landen, afkomstig uit Scandinavië, Portugal en Noord-Amerika. Vanuit Nederland was er slechts een kleine delegatie: Voorn, De Melker en ondergetekenden. Deze bijeenkomsten zijn te vergelijken met de jaarlijkse NHG-IOH-referatendagen, maar dan zonder het RCGP. De kwaliteit van de bijdragen was hoog.

In het lezingenprogramma – met 6 plenaire en 61 parallelle sessies – was ruimschoots gelegenheid om kennis te nemen van het totale palet van de universitaire huisartsgeneeskunde. Zowel onderzoek als onderwijs werden belicht. Naast presentaties over de diagnostische waarde van symptomen waren er bijvoorbeeld voordrachten over astma, met een vooruitblik op de behandeling van kinderen met astma in het jaar 2000. Verder werd onder meer gesproken over de kwaliteit van de oogheelkundige diagnostiek van huisartsen, kleine chirurgie en sterilisatie-apparaat, communicatie, heartsink patients, voorschrijfbeleid en diabetes. Daarnaast werden 17 posters gepresenteerd, ten dele als aanvulling op referaten. De Leidse bijdrage aan dit congres bestond uit drie voordrachten en twee posters.

In 14 workshops werd onder meer gediscussieerd over de vraag of studenten geneeskunde beschouwd moeten worden als lerende volwassenen, over hoe resultaten van onderzoek naar angst en depressie kunnen worden vertaald naar het predoctoraal-onderwijs en over de waarde van de algemene systeemtheorie voor de huisartsgeneeskunde. Ook werd in een workshop een peakflowmeter gedemonstreerd met verschillende kleuren op de meetschaal.

De conferentie was vooral boeiend omdat in een paar dagen duidelijk werd in welke richting de Britse universitaire huisartsgeneeskunde is opgegaan. Het Britse onderzoek lijkt zich vooral te richten op structuur- en procesniveau en minder op effectniveau. Veel voordrachten hadden betrekking op het nieuwe contract dat de Britse huisartsen met de National Health Service moeten sluiten. Op grond hiervan worden zij gedeeltelijk betaald op basis van het percentage uitgevoerde preventieve verrichtingen, zoals cervixuitstrijken. In tegenstelling tot Nederland is er geen duidelijke trend naar meer patiëntgebonden, aandoeningsgericht onderzoek in de huisartspraktijk. Er was weinig toetsend onderzoek; van de 67 presentaties gingen er bijvoorbeeld slechts drie over een randomised controlled trial.

Het levendige praatje van een zenuwachtige David Mant uit Oxford op woensdagmiddag

zette de toon van de conferentie: hij onderzocht het wetenschappelijk nut van allerlei preventie- en screeningsactiviteiten door huisartsen. Als effectmaat gebruikte hij onder andere het aantal mensen dat onderzocht moet worden om één zieke te vinden. Tegenover de winst in gezondheid van één persoon staat veel ongerustheid bij personen die te hoog of te laag op een bepaalde screeningsmaat scoren, maar uiteindelijk niet ziek blijken te zijn. Zelfs over het advies te stoppen met roken had hij op methodologische gronden twijfels. In allerlei andere presentaties werd aan zijn voorzet gerefereerd. Veel deelnemers konden zich in zijn analyses vinden.

Een andere uitschieter in positieve zin was het verhaal van Clare Wilkinson uit Cardiff over een vragenlijst ter identificatie van risicogroepen voor cervixcarcinoom in de huisartspraktijk. Met deze vragenlijst kan mogelijk de doeltreffendheid van cervixuitstrijken worden verhoogd.

Opvallend was ook de toon van veel voordrachten: niet hoog van de toren blazend, maar – zoals de Engelsen zo mooi zeggen – *conversational*: ontspannen, relativerend, alsof je met iemand staat te praten. Vrijwel niemand las zijn voordracht voor. Een groot aantal mensen maakte losjes gebruik van notities op briefkaartformaat. De sprekers hadden zich echter duidelijk grondig voorbereid. Goede dia's completeerden de presentaties.

Een inspirerende conferentie en een aanrader voor vakgroepen Huisartsgeneeskunde. De volgende AUTGP is van 15 t/m 17 juli 1992 in Manchester. In januari 1992 is er een *call for papers*. Inlichtingen zijn te verkrijgen bij Dr. Alex Brown, Department of General Practice, Rusholme Health Centre, Manchester, M14 5NP, United Kingdom; telefoon 09-44.061.225.6699. Misschien is het mogelijk na 1993 (Europese WONCA/SIMG-congres in Den Haag) te streven naar Britse-Scandinavische-Nederlandse referatendagen.

H.W.J. van Marwijk,
J.D. Mulder
Vakgroep Huisartsgeneeskunde
Rijksuniversiteit Leiden
Postbus 2088, 2301 CB Leiden

OPROEP

De studiegroep artikelendocumentatie zoekt nieuwe leden. Doel van deze NHG-werkgroep is om *Huisarts en Wetenschap* te voorzien van referaten over belangrijke artikelen uit internationale, algemeen medische tijdschriften en internationale vakbladen voor huisartsen. Hier- toe leest ieder lid van de werkgroep alleen of samen met één of twee anderen een buitenlands tijdschrift en schrijft hij/zij referaten over artikelen die voor de huisarts van belang kunnen zijn. Na gezamenlijke bespreking in de driemaandelijkse bijeenkomsten van de studiegroep worden deze referaten gepubliceerd in de rubriek 'Referaten' van *Huisarts en Wetenschap*.

Belangstellenden kunnen contact opnemen met Marjolijn Hugenholtz, telefoon 02152-50777/64642.