

Huisarts en Wetenschap

Huisarts en Wetenschap verschijnt 13 maal per jaar.

Website: <http://www.henw.org>

Redactiecommissie

Dr. J.O.M. Zaat, voorzitter
Dr. M.Y. Berger
Dr. R.A.M.J. Damoiseaux
Dr. H.E. van der Horst
Dr. P.L.B.J. Lucassen
Drs. T.C. olde Hartman (junior)
Dr. F.G. Schellevis
Dr. H.C.P.M. van Weert
Dr. G.Th. van der Werf

Redactiesecretariaat

Drs. F. Gerritsma
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
T (030) 2881700, F (030) 2870668
E-mail redactie@nhg-nl.org
Eindredactie drs. C.H.M. Kramer
E-mail c.kramer@nhg-nl.org

Basisvormgeving

Helfrich ontwerp bureau, Deventer

Nederlands Huisartsen Genootschap

Lomanlaan 103, 3526 XD Utrecht
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
T (030) 2881700, F (030) 2870668

Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu Van Loghum bv
Postbus 246, 3990 GA Houten
Telefoon (030) 6383763
Advertenties behoeven de goedkeuring van de redactiecommissie.
Inzenden aan de uitgeverij, www.bsl.nl

Abonnementenadministratie

Klantenservice Bohn Stafleu Van Loghum bv
Postbus 246, 3990 GA Houten
T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99
Voor informatie en bestellingen raadpleeg www.bsl.nl
Distributeur voor België:
Standaard Uitgeverij
Belgiëlei 147a, 2018 Antwerpen
www.standaarduitgeverij.be

Nieuwe abonnementen

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegaan en worden stilzwijgend met telkens een jaar verlengd tot wederopzegging. Een abonnement wordt één maal per jaar bij vooruitfacturering voor het aankomende jaar berekend. Een studentenabonnement loopt gelijk met het studiejaar, van 1 september t/m 31 augustus, en wordt stilzwijgend met telkens 1 jaar verlengd tot wederopzegging. Een studieabonnement heeft een maximale looptijd van 2 jaar en wordt dan automatisch omgezet in een regulier abonnement. Bij wijziging van de tenaamstelling en/of het adres verzoeken wij u de adreswijziging met de gewijzigde gegevens op te sturen naar Bohn Stafleu van Loghum. Beëindiging van het abonnement kan uitsluitend schriftelijk en dient uiterlijk 2 maanden voor afloop van het lopende abonnementsjaar te zijn ontvangen.

Abonnementenprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratiekosten)
particulieren: € 97,60; geldt ook voor Ned. Antillen en Suriname
overig buitenland: € 145,20
studenten: € 54,45
België: € 97,60
losse nummers: € 12,50
Prijswijzigingen voorbehouden.

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Bohn Stafleu Van Loghum, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernr. 30073597 op 7 februari 2003. De voorwaarden zijn in te zien op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

ISSN 0018-7070

HO
2011
TIJDSCHRIFTEN

Nederlands
uitgeversverbond
Groep uitgevers voor
vak en wetenschap

Verkeerd investeren?

Huisartsenposten brengen de spoedeisende zorg weer in het pakket van de huisarts. Zo'n geel autootje wordt dus overall uitgerust met meer techniek: zwaailicht, infusen, zuurstof en defibrillatoren. Bij mij in de regio moeten alle huisartsen een cursus volgen in het omgaan met een automatische externe defibrillator (AED). Dat betekent dat 500 huisartsen een cursus van 2,5 uur volgen. Samen met de reistijd kost dat zo'n 1750 uren. Dat is precies het aantal uren dat een gewone werknemer in Nederland jaarlijks werkt. We besteden dus één hele dokter in het district aan deze nascholing. En dat elk jaar opnieuw. In heel Nederland zijn we zodoende ongeveer 15 huisartsen 'kwijt' aan het trainen van een beperkt nuttige vaardigheid. De snelheid waarmee er geklapt kan worden is immers bepaald voor het succes van een reanimatie. In een recent kosteneffectiviteitsonderzoek was bij standaard spoedhulp de mediane

quality adjusted life year (QUALY) 0,46 tegen \$ 14.000 per hartstilstand.¹ Defibrilleren door leken kostte \$ 56.000 per toegevoegde QUALY.² Defibrilleren moet dan wel binnen drie minuten beginnen. De onderzoekers concluderen dat plaatsing van AED's zin heeft op plekken waar de incidentie van een hartstilstand relatief hoog is.

Vanuit mijn huisartsenpost duurt het al bijna drie minuten voordat ik de poort uit en de eerste stoplichten voorbij ben. Niemand lijkt zich af te vragen of zo'n investering in tijd en geld op een huisartsenpost echt prioriteit heeft. (JZ)

1 Nichol G, et al. Cost effectiveness of defibrillation by targeted responders in public settings. *Circulation* 2003;108:697-703.

2 Een goede uitleg van wat een QUALY is, is te vinden op de site van Bandolier (www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/).

Complicaties na een bypass

Zoals Van der Gijn, Van den Berg en Van Lier in dit nummer (p. 624) mooi beschrijven, heeft de huisarts een belangrijke rol bij het opsporen van postoperatieve complicaties, maar het is maar de vraag of vroeg ontslag nu tot meer complicaties leidt. In een heel groot cohort patiënten die een bypassoperatie hadden ondergaan (n=16.325) werden er 2111 binnen 30 dagen weer opgenomen. Het merendeel had een (wond)infectie (28%) of hartfalen (16%), 8% had een nieuw infarct en eenzelfde percentage had ritmestoornissen. Hoe vaak een harttampnade voorkwam, meldt het artikel niet. Vooral ouderen, vrouwen, Afro-Amerikanen, patiënten met een infarct korter dan een week geleden en patiënten met comorbiditeit (diabetes, CVA, COPD, perifeer vaatlijden, hartfalen of nierlijden) hadden een hogere kans op complicaties. In tegenstelling tot de verwachting hadden vooral patiënten die aanvankelijk

langer in het ziekenhuis lagen een hogere kans op een heropname wegens complicaties. Het percentage complicaties was bij patiënten die na 0-4 dagen waren ontslagen maar 9%, tegen 19,5% bij hen die meer dan 15 dagen waren opgenomen. Vroeg ontslag zadelt de huisarts dus niet met meer complicaties op. (JZ)

Hannan EL, et al. Predictors of readmission for complications of coronary artery bypass graft surgery. *JAMA* 2003;290:773-80.

Rubrieken in dit nummer

LINH-cijfers	601
Ingezonden	638
Boeken	641
Proefschriften	642
Antwoorden kennistoets	644