

Lezen en gelezen worden

Huisarts en Wetenschap bestaat dankzij u: als lezer, auteur of referent. De bijdragen van huisartsen zijn essentieel. Alleen als u onderzoekartikelen, beschouwingen, nascholingen en klinische lessen aanbiedt, kunnen wij het blad voor u maken. In 2011 werden er 77 artikelen ingediend waarvan er na beoordeling door referenten en redactiecommissie 43 zijn of worden geplaatst. Door deze bijdragen kan H&W bestaan, ons blad is er voor en door huisartsen. We zien uw bijdragen dan ook graag tegemoet.

Hoofdttekst standaarden in H&W

Vanaf dit nummer publiceren we alleen de hoofdttekst van de NHG-Standaarden in H&W. De volledige standaard met noten en literatuurverwijzingen staat voortaan op onze site. Het is natuurlijk jammer dat je bij het lezen van de standaard bij een bepaalde passage niet direct de bijbehorende noot kunt raadplegen, maar daarvoor hebben we goede redenen. Zo worden er jaarlijks meer NHG-Standaarden herzien, krijgen patiënten meer inbreng bij de standaardontwikkeling en hebben veel standaarden een samenwerkingsparagraaf. Verder gebruiken de ontwikkelaars bij de onderbouwing van de aanbevelingen steeds vaker het graderingssysteem (GRADE) dat inzicht geeft in het niveau van bewijsvoering. Allemaal ontwikkelingen die de standaarden nog beter maken maar ook langer. Dat hebt u misschien ook al gemerkt: de standaarden Acuut hoesten en Zwangerschap en kraambed waren bijvoorbeeld elk 25 pagina's. Alles bij elkaar genomen hebben we als redactie van H&W in overleg met het NHG besloten van nu af aan alleen de hoofdttekst in H&W te publiceren. Wij vinden het belangrijk dat H&W u informeert over de nieuwe standaarden en over de belangrijke wijzigingen in herziene standaarden zodat u daarmee uw voordeel kunt doen in uw praktijk. In dit nummer staat de hoofdttekst van de standaard Angst (tweede herziening). Op het web (www.henw.org) vindt u de html- en pdf-versie van de standaard met noten en literatuurverwijzingen.



Leren uit klinische lessen

In deze H&W staat ook weer een klinische les. Soms zien we als huisarts aandoeningen die we ooit in de collegebanken hebben geleerd maar zelden in het echt tegenkomen. Neem het cholesteatoom: in mijn 20-jarige loopbaan als huisarts heb ik het één keer gezien. Volgens de klinische les van Liane Santing et al. ziet een huisarts deze aandoening echter eens in de 4 à 5 jaar. Wie weet heb ik er dus een gemist of kan ik me het niet meer herinneren. Het is de bedoeling van een klinische les dat je er iets van leert. Een klinische les helpt je een volgende keer – bijvoorbeeld als een oorontsteking niet volgens verwachting verloopt – ook aan zo'n bijzondere aandoening te denken. We roepen iedereen op die een ongebruikelijke aandoening ziet zijn diagnostisch proces en gedachtegang aan het papier toe te vertrouwen en naar H&W te sturen. Dan leert u er niet alleen van maar kan een ander er ook zijn voordeel mee doen. Doen dus! ■

Just Eekhof