

Het voorlopig secretariaat is gevestigd in het Academisch Ziekenhuis te Leiden, Rijnsburgerweg 10, tel. 01710-47222, toestel 3680 of 2797.

Oprichting Stichting Auditief Gehandicapten. — Dezer dagen is opgericht de Stichting Auditief Gehandicapten, waarin samenwerken de Nederlandse vereniging voor slechthorenden, de Nederlandse stichting voor het dove en slechthorende kind en de Stichting ter bevordering van de belangen van de Ned. Katholieke slechthorenden. De stichting, die toetreding van andere organisaties nastreeft, stelt zich ten doel oorzaken en gevolgen van gehoorgestoordheid te bestrijden. De stichting treedt hierbij op als coördinator, maar kan zelf ook taken behartigen. Voorzitter van de stichting is Prof. Dr. L. B. W. JONGKEES, hoogleraar keel-, neus- en oorgeneeskunde aan de universiteit van Amsterdam. (*Volkscrant*, 13 juni.)

Onderzoek luchtzuiveringsapparaten. — De staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Dr. R. J. H. KRUISINGA, heeft aan de gezondheidsorganisatie TNO opdracht verleend tot een onderzoek naar ozonisatoren, onder welke naam apparaten in de handel worden gebracht voor de zuivering van lucht in kamers, vergaderzalen, bioscopen enz.

Eenzijds bestaat volgens het ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid in wetenschappelijke kringen twijfel of de ozonisatoren inderdaad de werking hebben die de producenten eraan toeschrijven, terwijl anderzijds de vraag is gerezen of aan het gebruik van ozonisatoren hygiënische bezwaren zijn verbonden. De staatssecretaris verwacht dat het onderzoek gegevens zal verschaffen, op grond waarvan kan worden vastgesteld of te grote concentraties in het leefmilieu kunnen ontstaan. Het onderzoek zal worden verricht door het onder de gezondheidsorganisatie ressorterende instituut voor gezondheidstechniek TNO. (*Alg. Hbl.*, 15 juni.)

Huisartsen stichten gezondheidscentrum. — Drs. ELZEN van het directoraat-generaal van gezondheidszorg heeft donderdagmiddag in Hoensbroek, namens de staatssecretaris van Volksgezondheid, Dr. KRUISINGA, het eerste Nederlandse gezondheidscentrum officieel geopend. Het gezondheidscentrum is door vier plaatselijke huisartsen opgericht. In het riante gebouw zijn naast vier huisartsenpraktijken ook het Groene Kruis en een maatschappelijk werkster gevestigd.

In zijn openingsrede wees Drs. ELZEN op het grote belang van samenwerking tussen huisartsen, maatschappelijk werkers en wijkverpleging. Hij sprak de hoop uit dat het experiment niet alleen voor Limburg, maar voor heel Nederland van belang zal zijn. (*Volkscrant*, 20 juni.)

Handleiding „Reanimatie“. — Voor de Wereldfederatie van Anaesthesistenverenigingen werd door Dr. PETER SAFAR een handleiding samengesteld voor reanimatie. Deze handleiding werd in het Nederlands vertaald door Prof. Dr. D. H. G. KEUSKAMP en wordt nu gedistribueerd door „Het Oranje Kruis“, Statenlaan 81 te 's-Gravenhage (prijs f 2,25 franco huis).

Een belangrijk onderdeel van de resuscitatie is de uitwendige hartmassage. De vraag of deze uitwendige hartmassage door leken mag worden toegepast, heeft internationaal onderwerp van studie uitgemaakt. Het stellen van een juiste indicatie is zeer moeilijk en het gevaar van beschadiging van de patiënt bij deze methode is groot.

De Resuscitatiecommissie van het Oranje Kruis heeft tot dit doel een werkgroep ingesteld onder voorzitterschap van Prof. Dr. J. F. CRUL, hoofd van het Instituut voor Anesthe-

siologie in Nijmegen. Van deze werkgroep maakten deel uit Dr. J. L. VAN WERMESKERKEN, cardioloog, namens de Nederlandse Hartstichting, en mej. A. ROT, internist, namens het Nederlandsche Roode Kruis, alsmede de volgende leden van de Resuscitatiecommissie: Dr. L. A. BOERÉ, Dr. A. N. P. VAN HEYST, Dr. S. A. KLEIN, H. J. OOSTERHUIS, en Dr. W. VAN DER SLIKKE.

De Werkgroep is tot de conclusie gekomen, dat de uitwendige hartmassage niet aan de leek of EHBO-er zonder meer kan worden toevertrouwd. Slechts aan speciale groepen, die een grotere kennis van de EHBO moeten hebben, dient deze methode te worden geleerd.

In haar voorlopige opstelling in volgorde van belangrijkheid en prioriteit komen in de eerste plaats de artsen en tandartsen. Het verdient aanbeveling de uitwendige hartmassage als onderdeel van een algemene resuscitatiecursus reeds in het medische curriculum op te nemen. Genoemd worden verder de verpleegkundigen, met name de wijkverpleegsters en de in ziekenhuizen werkzame verplegenden, alsmede ambulance-personeel. Ook aan leidende EHBO-ers in bedrijfsgeneeskundige diensten kan de uitwendige hartmassage worden geleerd; gedacht wordt hierbij vooral aan bedrijven waar veelvuldig met hoogspanning gewerkt wordt.

Deze geselecteerde groepen komen in eerste instantie voor de instructie van de uitwendige hartmassage in aanmerking. De lijst van personen zoals deze op bl. 38 in de handleiding van Dr. SAFAR voorkomt, wordt dus door de Resuscitatiecommissie niet als zodanig aanvaard, maar vervangen door de hierboven vermelde. De handleiding van PETER SAFAR wordt voor de instructie uitermate geschikt geacht en daarom als uniform leerboekje aanbevolen. De cursussen zullen moeten worden gegeven in de ziekenhuizen, liefst door cardiologen en anesthesisten of andere specialisten die actief bij hartresuscitatie betrokken zijn. Een cursusduur van 2 x 2 uur zal in het algemeen voldoende zijn.

Uitbreiding maatregelen ter voorkoming van rhesus-immunisatie in Nederland. — Sinds 1 januari 1969 vindt op rijkskosten een georganiseerde toepassing op landelijke schaal plaats van anti-rhesus (D)-immunoglobuline. Volgens dit landelijke programma dat op initiatief van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Dr. R. J. H. KRUISINGA wordt uitgevoerd, wordt aan vrouwen wier bloed rhesus-negatief is en die na een eerste zwangerschap gevaar lopen anti-stoffen te vormen, die schadelijk kunnen zijn voor een volgend kind, een injectie met anti-rhesus (D)-immunoglobuline verstrekt. Tot deze injectie wordt besloten nadat door bloedonderzoek is gebleken of dit nodig is. Deze aan de injectie voorafgaande laboratoriumonderzoekingen in de diverse streeklaboratoria en de volksgezondheid geschieden eveneens voor rekening van het Rijk. Het aantal kinderen voor wie het gevaar bestaat van blijvende invaliditeit als gevolg van de omstandigheden dat hun moeder rhesus-negatief is, kan door deze georganiseerde anti-rhesus (D)-immunoprofylaxe worden verminderd. Aangezien in 1969 gunstige resultaten zijn verkregen met verstrekking van anti-rhesus (D)-immunoglobuline, en het Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst van het Nederlandsche Roode Kruis in staat is dit preparaat in een grotere hoeveelheid te bereiden, heeft Dr. KRUISINGA besloten aan deze actie uitbreiding te geven.

Van 15 juni 1970 af zal aan rhesus-negatieve vrouwen, indien zulks nodig blijkt, ook na de tweede zwangerschap een injectie met anti-rhesus (D)-immunoglobuline worden toegediend. Dientengevolge zal het ontstaan van blijvende invaliditeit bij kinderen effectiever worden bestreden. (*Persbericht Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid*, 16 juni.)