

STELLINGEN

I

Primaire preventie van hart- en vaatziekten, is in wezen een sociopediatrisch probleem. J.H. de Haas, Hart Bull. 4:1, 1973, 3-12.

II

De toevoeging van de term akuit aan de diagnose hartinfarkt scheidt verwarring.

III

Het heeft geen zin om patiënten met een ongecompliceerd hartinfarkt waarvan de ouderdom op langer dan twaalf uur kan worden geschat, in het ziekenhuis te doen opnemen.

IV

Bij het eerste huisarts-patiëntcontact wordt een belangrijk deel der patiënten met een hartinfarkt gemist. Dit proefschrift.

V

Bij elke volwassen patiënt met onstabiele borstklachten zonder duidelijke extra-cardiale oorzaak dient een 12 afl. electrocardiogram te worden gemaakt en serumenzymbepalingen te worden verricht. Dit proefschrift.

VI

De Nederlandse huisarts speelt een essentiële rol bij de bestrijding van hartinfarkt en plotse dood. Dit proefschrift.

VII

Medisch onderwijs uitgaande van ziektebeelden wekt de indruk dat geneeskunde bestaat uit een verzameling "typische klassieke syndromen". Dit brengt een gereduceerd beeld van de werkelijkheid aan bij medische studenten. Dit proefschrift.

VIII

Omdat artsen een goede hulpverleningsrelatie moeten kunnen aangaan met mensen die konsult vragen, moet de "basisarts" evenzeer medisch-biologisch geschoold, als getraind worden in gespreksvoering en het signaleren van psychosociale problematiek.

IX

In het Nederlandse systeem van gezondheidszorg zijn twee handelingen welke kunnen voortvloeien uit het patiënt-huisartskontakt van fundamenteel belang:

1. Het voorschrijven of juist niet voorschrijven van geneesmiddelen.
2. Het verwijzen of juist niet verwijzen naar een specialist.

De kwaliteit van deze handelingen is, niet alleen, niet zelden beslissend voor de levensloop en het lot van patiënten, maar ook voor de kosten van de gezondheidszorg. Het is onjuist dat deze zaken zo weinig aan de orde komen tijdens de opleiding van medische studenten.

X

De behandeling van kinderen met acuut onstane hoge koorts is voor de huisarts allereerst een zaak van advies en begeleiding en niet van het toedienen van antibiotica.

XI

Bij de therapie van "beginnende" otitis media dient eerst te worden vastgesteld of er een otitis media is. Zolang dat niet goed mogelijk is, is het dubieus of men de "therapie" met oordruppels en analgetica moet vervangen door antibiotica, te meer daar deze laatste een vol ontwikkelde otitis media kunnen maskeren.

XII

Gezien het feit dat het transport van patiënten in het terminale stadium vaak zeer pijnlijk en uitputtend is dient de indicatie om deze mensen op spreekuren terug te bestellen, met de grootste zorgvuldigheid gesteld te worden.

XIII

De tot standkoming van een integraal kankercentrum hoeft een integrale benadering van de patiënt niet uit te sluiten.

XIV

Uit het feit, dat de burger van dit land in kontakt met overheids dienaren te horen kan krijgen: "de komputer heeft een fout gemaakt" kan men opmaken dat dit apparaat in de verbeelding van mensen, een eigen leven leidt. Dit heeft tot gevolg dat er geen noodzaak is tot verontschuldiging, hetgeen bijdraagt tot verschraling van menselijke betrekkingen.

XV

Het is onze gemeenschappelijke zorg dat wij door de bomen het bos blijven zien.

Rotterdam, januari 1978

E. van der Does.