

## Uit het bestuur



EuSEM 2014 staat waarschijnlijk op het punt van beginnen als je deze Nieuwsbrief leest, maar op het moment van schrijven zijn de laatste voorbereidingen nog in volle gang. Het programma ziet er zeer veelbelovend uit. Met deelnemers uit minstens 54 verschillende landen, 140 sprekers uit alle hoeken van de wereld die bijna 400 presen-

taties verzorgen, is het met recht een congres van formaat. Gelukkig is zeker niet alleen de kwantiteit indrukwekkend, ook de kwaliteit laat niets te wensen over. We zullen hier een paar aansprekende namen noemen. Allereerst Peter Cameron, de voormalig voorzitter van IFEM en een begrip in de Spoedeisende geneeskunde. Ook de aanwezigheid van Lance Becker, expert op het gebied van reanimatie met een indruk-

wekkend aantal publicaties op dit gebied in bijvoorbeeld JAMA en NEJM, is bijzonder. Andere vooraanstaande internationale sprekers zijn Sten Rubertsson (o.a. LINC trial over mechanische thoraxcompressie), David Huang (o.a. ProCESS trial over sepsis) en Amal Mattu (geen toelichting nodig). Ook van eigen bodem zien we gelukkig zeer veel goede sprekers. Zoals in juni bij de Lustrumdag is besproken, is wetenschap een van de speerpunten waar de NVSHA zich de komende jaren op zal richten. En het werkt bemoedigend om nu al zo veel kwaliteit van eigen bodem te zien! Het thema van de Lustrumdag was een blik op de toekomst. Meer specifiek: hoe zorgen we dat de opleiding uitgebreid wordt naar de Europese norm van vijf jaar en hoe zorgen we dat Spoedeisende geneeskunde ook in Nederland erkend wordt als specialisme. Deze weg zal zeker nog een aantal jaar duren en wordt via meerdere parallel lopende trajecten bewandeld. Allereerst is daar natuurlijk een breed draagvlak en volharding van de leden voor nodig. Het draagvlak onder zowel SEH-artsen als AIOS blijkt zeer breed te zijn, getuige de Lustrumdag. Ook een enquête onder de AIOS door Sam Koning et al. toonde dit aan, maar liefst 96% van de AIOS is voorstander van verlenging van de opleidingsduur. Naast draagvlak binnen de NVSHA is ook draagvlak buiten de vereniging essentieel, hiervoor is de taskforce opgericht. Oud-voorzitter en NVSHA erelid Harm van de Pas zal als eerste de taskforce

voorzitten, die bestaat uit een groep ervaren SEH-artsen met een groot netwerk en tot doel heeft ervoor te zorgen dat ook anderen onze zienswijze gaan uitdragen. Ook moet er een nieuw curriculum geschreven worden dat aan alle Europese eisen voldoet en een voorbeeld moet zijn voor andere specialismen. De Curriculumcommissie gaat onder leiding van de NVSHA oprichter en tevens erelid Gos de Vries met deze opdracht aan de slag. Daarnaast moeten we natuurlijk zeer kritisch kijken naar alle voorwaarden die het College Geneeskundig Specialismen stelt aan een specialisme (zie hiervoor de website van de KNMG). In hoeverre voldoen wij al aan de genoemde voorwaarden en waar is er nog werk aan de winkel? Is ons voldoende afgebakend ten opzichte van bestaande specialismen? Verzorgen we de eigen opleiding in voldoende mate? Is ons eigen wetenschappelijk domein al sterk genoeg? Dit zijn vragen die iedere individuele SEH-arts én AIOS zichzelf moet stellen. Want uiteindelijk kan de NVSHA het traject slechts faciliteren en jullie zullen als individuele leden moeten zorgen dat iedereen het vreemd vindt dat wij nog geen specialisme zijn! Voor nu rest mij jullie heel veel plezier te wensen op EuSEM 2014 en namens het hele bestuur wil ik jullie erop wijzen dat het meest actuele nieuws over de NVSHA te volgen is via onze Twitteraccount @bestuurNVSHA.

*Crispijn van den Brand, voorzitter NVSHA*

## Impressie Lustrumdag



## De Spoedeisende Hulp-arts als netwerkberoep

Als SEH-arts ben je verbonden. Verbonden met patiënten, arts-assistenten, verpleging, andere specialismen etc. Je bent de spil in een netwerk van (acute) zorgverleners. Hoe beter je verbonden bent, hoe gemakkelijker en leuker het werk wordt. Het gaat dan niet over hoeveel mensen je kent, maar om wie je kent, hoe goed je deze mensen kent, hoe goed ze jou kennen en of ze je kunnen en willen helpen. Het gaat om het hebben van sociaal kapitaal, ofwel de hulp die je kunt krijgen van de mensen die je kent. De vraag is of de hulp die je kunt krijgen, ook past bij de doelen. Kennen we wel de juiste mensen en willen deze mensen ons ook helpen?

Door te sturen op wie je kent, je netwerk, kun je sturen op sociaal kapitaal. De 5 B's van sociale investeringen helpen daarbij. Bouw aan duurzame relaties die je in de toekomst kunnen helpen, bijvoorbeeld door (interne) bijeenkomsten te bezoeken. Bevestig deze relaties door regelmatig contact te hebben, ook zonder een vraag of aanleiding en door hulp te geven. Benut de relaties door om hulp te vragen. Borg de relaties die je hebt bij de organisaties en afdeling. Beperk de tijd en energie die je steekt in relaties die nu (en in de toekomst) minder bij je doel(en) passen.

Doelgericht netwerken heeft alleen zin als het gebeurt met oprechte aandacht voor de ander. Zonder oprechte aandacht is netwerken een kunstje. Belangrijk is daarom niet alleen dat je eerlijk en oprecht bent maar dat je het ook op een wijze doet die bij je past.

Een paar vragen om bij stil te staan: bedenk ze en probeer de 5 B's uit! Want: weet jij waar je bij geholpen wil worden? Weet jij al wie je (beter) wil leren kennen? Heb je een idee waar je naartoe kunt gaan om de mensen te ontmoeten die je (in de toekomst) kunnen helpen?

Tatiana van Rijswijk, La Red

## Column Met Spoed

### "Adembenemend"

Op de SEH in Paramaribo wordt een comateuze 70 jarige patiënte binnengereden door haar zoon. Ze heeft een laagfrequente, snurkende ademhaling, een zuurstofsaturatie van 65% en over de longen hoor je een verlengd, piepend expirium. Ze is tachycard en hypertensief. Ze heeft een blanco voorgeschiedenis, behoudens roken. Gelukkig is patiënte makkelijk met masker en ballon te beademen en klimt haar zuurstofsaturatie naar 98%. Mijn collega belt de IC. Ondertussen normaliseren haar pols en bloeddruk. Na 2 uur beademen blijkt dat er in Suriname (3 IC's) geen plaats is en moet ik beslissen te stoppen. Ik vraag haar zoon mee te komen en leg hem uit wat er aan de hand is. 15 minuten later overlijdt patiënte in ons bijzijn. De zoon bedankt mij voor de zorg en uitleg. Uiteraard ben ik blij met de luchtweg management skills die ik geleerd heb, maar in deze schrijvende casus wellicht des te meer met de geleerde medische communicatie!

Joger Jacobs, SEH-arts KNMG

## Landelijk Protocol Ambulance (LPA) 8.0: De belangrijkste wijzigingen voor de SEH

### WAAROM

Vanaf 1 januari 2015 is het nieuwe LPA8.0 onderdeel van verantwoorde ambulancezorg en krijgt u te maken met veranderingen in de ambulancezorg. De voorbereidingen hierop zijn reeds in volle gang. De grootste veranderingen zijn de nieuwe werkwijze rondom wervelkolomimmobilisatie en overdracht volgens de SBAR methode.

### HOE

Alle LPA8.0 protocollen zijn in te zien via de AZN website (PDF) of app. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de MMA in uw eigen regio.

### WAT

#### SBAR

Overdracht volgens SBAR

- Situation (hierin zit de gehele MIST verwerkt)
- Background
- Assessment
- Recommendation

### Wervelkolomimmobilisatie

Een andere wijziging betreft de wervelkolomimmobilisatie. De achtergrond hiervoor is dat de voordelen van 'planken' met nekkraag nauwelijks zijn bewezen, hoewel er in de literatuur inmiddels veel nadelige effecten van zijn aangetoond. Hierbij moet je denken aan decubitus, beperkte mondopening, verhoogde intracraniale druk tgv veneuze stuwning en risico op respiratoire insufficiëntie tgv een nekkraag bij kinderen. In LPA8.0 is de indicatiestelling voor immobilisatie hetzelfde gebleven; de uitvoering van de totale wervelkolomimmobilisatie is echter versoepeld en veranderd. Is immobilisatie geïndiceerd en is de patiënt mobiel, dan mag de patiënt zelf op de brancard stappen en plaats nemen in zijn/haar voorkeurshouding. Vervolgens wordt de wervelkolom geïmmobiliseerd met een vacuummatras (indien beschikbaar) of op de brancard met headblocks. De niet-mobiele patiënt zal met bijv. een schepbrancard of wervelplank en CWK fixatie (manueel of m.b.v. nekkraag) op de vacuummatras of brancard geplaatst worden, waarbij in geval van ABCD stabiliteit de nekkraag en plank worden verwijderd. Men zal er in de toekomst op bedacht moeten zijn dat de patiënt met mogelijk ernstig traumatisch letsel bij binnenkomst niet meer uitsluitend te herkennen is aan het klassieke beeld van een wervelplank en nekkraag. Ook een patiënt op een vacuüm matras of brancard met headblocks is een patiënt met potentieel ernstig letsel en moet dus ook zodanig benaderd worden.

En ook o.a.

- NaCl wordt vervangen door Ringers lactaat
- Tranexaminezuur IV pre-hospitaal
- Midazolam intranasaal i.p.v. Diazepam rectaal bij convulsies
- Geen strikte immobilisatie CWK bij schot- en steekwonden

Sophie de Vries, MMA Ambulance Amsterdam en SEH-arts OLVG

## Echografie geeft je een extra visie, maar staar je niet blind op je bevindingen!

Afgelopen mei is de eerste landelijke onderwijsmodule spoedechografie gegeven en bijna alle deelnemers hebben de module met een voldoende afgesloten. Een groot succes! En we timmeren goed aan de weg, want tijdens EUSEM 2014 zullen er pre-conference echo workshops gegeven worden, waarbij veel leden van de Sectie Spoedechografie als instructeur van zowel basic als advanced cursussen aanwezig zijn. Zij staan daar tussen de internationale crème de la crème van spoedechografie. Het gaat dus goed, maar blijf alert! Dat de bevindingen van spoedechografie ook een breinbreker voor de SEH-arts kunnen zijn, bewijst de volgende casus: Mw B, 50 jaar oud, doorrookt uiterlijk en cachexie, komt in verband met acuut ontstane krampende pijn onderin de buik, met een pols van 120/min en bloeddruk van 100/60. Echo van de abdominale aorta laat een aneurysma zien (zie foto). MAAR: omdat deze bevinding niet precies bij het klinisch beeld past, wordt een CT gemaakt die een swirl sign toont met als toevallig bevinding een niet symptoomatisch AAA van 4,5 cm. Patiënte wordt geopereerd aan een torsio intestinalis waarbij resectie van ischemische darm plaatsvindt.



Titus Schönberger, sectie Echografie



## Kwaliteitsvisitaties: een update

Vanuit de Commissie Kwaliteitsvisitaties wil ik jullie op deze manier op de hoogte houden van de voortgang. Ruim drie jaar geleden zijn we gestart met de ontwikkeling van een systeem voor kwaliteitsvisitaties. Deelname aan kwaliteitsvisitaties is een verplicht onderdeel van herregistratie als SEH-arts KNMG, maar zolang er door de NVSHA geen kwaliteitsvisitaties worden gedaan, geldt hiervoor een overgangs-regeling.

We hebben een systeem opgezet, een aantal instrumenten ontwikkeld en een reglement opgesteld dat afgelopen december in de ALV is goedgekeurd. Tevens hebben we een digitaal auditsysteem aangekocht (ADAS3.0). Dit sys-

teem helpt ons het proces van visitatie overzichtelijk te houden en moet ervoor zorgen dat de visitatie papierloos kan plaatsvinden. Vanwege problemen met het inrichten van ADAS3.0 zijn we tot op heden nog niet gestart met de eerste proefvisitaties. Deze problemen blijken een gevolg te zijn van ontwikkelingsfouten in het programma en ook andere wetenschappelijke verenigingen zijn tegen deze problemen aangelopen. Vanuit het bestuur is druk uitgeoefend op de leverancier van ADAS3.0. Hopelijk levert dit snel resultaat op en kunnen we van start met de proefvisitaties.

Na de proefvisitaties gaan we het visitatie-systeem en de instrumenten evalueren.

Daarna (naar verwachting begin 2015) gaan we van start met het visiteren van andere vakgroepen. De visitatiecommissie zal het initiatief nemen om vakgroepen te benaderen voor de visitaties. Het is de bedoeling om te starten met de grootste vakgroepen van SEH-artsen <sup>KNMG</sup>.

Ik vraag jullie nog wat geduld te hebben en zal jullie op de hoogte houden van de verdere ontwikkelingen. Vragen kunnen altijd via de mail gesteld worden.

*Annemarie de Jong,*  
voorzitter Commissie Kwaliteitsvisitaties

## Connecting for Excellence!



**EuSEM 2014**

Let's meet in Amsterdam 2014

8th EUROPEAN CONGRESS ON EMERGENCY MEDICINE

**28 Sept - 1 Oct 2014**

WESTERGASFABRIEK, AMSTERDAM  
**EUSEM2014.ORG**

**EMAMSTERDAM** EuSEM 2014

Na techno-feesten als Awakenings is het nu de beurt aan de NVSHA en EuSEM om van de Westergasfabriek een danstempel te maken! Als NVSHA hebben we een naam hoog te houden. Het congresfeest zoals we dat altijd viëren op het strand in Egmond aan Zee is één van de leukste congresfeesten ter wereld. Om de rest van de Emergency Medicine wereld hierin te laten delen, wil ik jullie van harte uitnodigen allemaal naar het feest te komen!

**We hebben een aantal top DJ's kunnen boeken:**

**Eclectic dj/tbc**  
**Robert Feelgood (Escape)**  
**Ace on Sax (Hed Kandi)**

Het enige dat we nu nog nodig hebben om dit tot een groot succes te maken, is jullie aanwezigheid! Daarom willen we alle leden die naar EuSEM komen van harte uitnodigen voor het FEEST op dinsdagavond 30 september vanaf 21.00 uur in de Westerunie.

**Toegang is gratis**  
(op vertoon van congresbadge).

Tot op EuSEM 2014!

*Namens de congrescommissie,*  
*Jeroen Zewald*

**Voor meer informatie zie:**  
[www.eusem2014.org-programme-networking-events](http://www.eusem2014.org-programme-networking-events)



**EM PARTY**  
CONNECTING FOR EXCELLENCE!

**THIS RECEPTION HAS A BEAT TO IT  
IT'S A PARTY!**

**TUESDAY SEPTEMBER 30TH**  
FROM 21:00 TILL 01:00 AT WESTERUNIE  
(LOCATION - I I - ON WESTERGASFABRIEK MAP)

- Get the groove on **Robert Feelgood** side by side **Chip Katten** and a little **Ace On Sax**
- drinks available for purchase
- Bags stored in lockers
- free entry with EuSEM 2014 badge

**EMAMSTERDAM** EuSEM 2014

# Agenda

## September 2014

27 September - 02 Oktober  
EuSEM 2014

## Oktober 2014

10 Oktober  
Voortgangstoets

10 Oktober - 11 Oktober  
PSA Cursus

20 Oktober - 21 Oktober  
DEUS basiscursus spoedechografie

27 Oktober - 30 Oktober  
ACEP 2014 Chicago, Illinois

30 Oktober - 31 Oktober  
Onderwijsdag NVSHA - Module Medisch Management

30 Oktober - 31 Oktober  
Leadership Life Support Cursus

## November 2014

03 November - 04 November  
PSA Cursus

12 November - 13 November  
The Netherlands Society of Emergency Physicians and EMT Center Congress/ symposium

20 November - 21 November  
Onderwijsdag NVSHA - Module Echografie

27 November 2014 - 28 November  
Onderwijsdag NVSHA - Module Toxicologie

## December 2014

08 December - 09 December  
DEUS basiscursus spoedechografie

11 December - 12 December  
Onderwijsdag NVSHA -  
Module Opgeschaalde Zorg

## Kopij gezocht

Heb je een leuke ingeving bij het lezen van de nieuwsbrief? Of heb je iets meegemaakt wat je met andere SEH-artsen en AIOS wilt delen?

## Colofon

**Redactie**  
Roos Flameling  
Sophie Litjens  
Susan Mollink  
Fabiëne Roossien  
Jolein Huttenhuis

**Eindredactie**  
Kinge van der Heide  
Doutsje Idzenga

**Contact**  
bureau@nvsha.nl  
www.nvsha.nl

**Opmaak en druk**  
Upmeyer Grafimedia Zwolle

**Oplage**  
750 exemplaren

## Mededeling AIOS commissie

Op 30 mei j.l. vond het jaarlijkse AIOS-netwerk event plaats. In Ermelo kwamen 25 AIOS bij elkaar om een workshop 'Crew Resource Management' te volgen, gegeven door Marck Haerkens van Wings of Care.

De noodzaak van CRM en mogelijkheden tot implementatie in ziekenhuizen kwamen aan bod en de interactie met de deelnemers leidde tot leuke discussies. Na de workshop 'Happiness op de werkvloer' door Egon Zwets werd de avond afgesloten met een gezamenlijke barbecue. En, de volgende activiteit stond al snel weer op de planning, maar zal bij het verschijnen van deze nieuwsbrief helaas al achter de rug zijn... Op 11 september heeft dan inmiddels de NVSHA Carrière-avond plaatsgevonden. Een avond over allerlei zaken om rekening mee te houden als je SEH-arts wordt, ook werken in het buitenland zal aan bod komen. Bovendien hebben ziekenhuizen de mogelijkheid hun



SEH te presenteren middels een standje of elevator-pitch...we hopen op een goede opkomst! Let op! De AIOS-commissie goes social media! Je kunt ons volgen op Twitter via @SEHAIOS en als AIOS kun je je aanmelden voor de LinkedIn groep NVSHA AIOS. Tenslotte: als je ook actief wil worden binnen de AIOS-commissie, of vragen of problemen hebt, kun je ons altijd benaderen via aios@nvsha.nl.



## GEZOCHT: voorzitter Voortgangstoetscommissie

De voortgangstoetscommissie bestaat uit 15 leden die met hulp van een onderwijskundige de vragen voor de voortgangstoets voor onze AIOS maken. Als commissie komen we 4x per jaar samen. We zoeken iemand met interesse

in opleiden en toetsen. Als voorzitter ben je verantwoordelijk voor een goed eindresultaat en heb je een leidende rol in het organisatorische deel van de commissie. Heb je interesse, stuur een email aan redactie@nvsha.nl.

## Harry op de Lustrumdag

Uiteraard was Harry ook weer op pad...hij kon de lustrumdag niet aan zijn neus voorbij laten gaan. Hij vond het een zeer geslaagde dag, zo met de verschillende plenaire sessies en workshops. Dat de nadruk lag op de toekomst van het vak Spoedeisende Geneeskunde, was eigenlijk logisch. Aan het begin van de ochtend werd er onder andere besproken hoe we er als vereniging voor willen zorgen dat het vak Spoedeisende Geneeskunde erkend wordt als specialisme. Ook kwam de verandering omtrent de financiering van de gezondheidszorg in 2015

aan bod. In de middag was er de gelegenheid om onze netwerkvaardigheden te verruimen door middel van het volgen van de workshop 'Netwerken binnen het eigen ziekenhuis'. Hierna werd er, ook met het oog op de toekomst, tijdens de presentatie over 'Workforce en duurzame inzetbaarheid' gediscussieerd over werkdruk, dienstbelasting en verantwoord roosteren. Een hot item! Gelukkig voor Harry, werd deze enerverende dag op een luchtige manier afgesloten met een pubquiz, een borrel en een heerlijk diner.

*Namens de Communicatie en PR commissie*

