



Nog de beste wensen voor 2017 allemaal! Ook dit jaar wordt weer een mooi jaar, waarin de AIOS-commissie zich in gaat zetten voor alle AIOS SEG!

Je kunt in 2017 mooie activiteiten verwachten (Tip! Zet de data vast in je agenda)

- 7 juni 2017: AIOS netwerk event in Egmond aan Zee, AIOS update tijdens congres
- 2 september 2017: AIOS-dag: ga de competitie aan met je mede-AIOS in het land bij een sportieve activiteit gevolgd door een BBQ
- 6 oktober 2017: carrière-avond (na afloop van de voortgangstoets)

Verder zal er ook in 2017 weer een AIOS-enquête gehouden worden, zodat we nog beter weten wat er speelt onder de AIOS en hoe we jullie daarin kunnen ondersteunen.

We zijn nog op zoek naar AIOS die het leuk vinden om zich in te zetten binnen de NVSHA: zo zoeken we onder andere een vertegenwoordiger voor de sectie Welzijn en iemand die wil helpen bij de organisatie van de carrière-avond. Heb je interesse? Of heb je vragen?

Je kunt ons altijd bereiken via aios@nvsha.nl!

AIOS commissie NVSHA



Van het bestuur

Als bestuur kijken we terug op een zeer geslaagde ledendag. Met meer dan honderd bezoekers beter bezocht dan ooit. In de ochtend was het programma opgebouwd rondom het thema 'ED crowding'. Absoluut geen nieuw probleem; TIME magazine had er in 1990 al een coverstory over! Wél is het een langzaam groter wordend probleem in Nederland. Menno Gaakeer liet de belangrijkste cijfers van het onderzoek zien dat eind december werd gepubliceerd in het NTvG: een verschuiving in de herkomst van patiënten op de SEH, niet de beoogde reductie. Daarbij: het aantal zelfverwijzers daalt significant, het aantal opnames vanaf de SEH stijgt en de zorgzwaarte neemt toe. Kortom, we krijgen het drukker. Uit de verschillende presentaties kwam heel duidelijk naar voren dat crowding een multifactorieel probleem is. Dit betekent dat de oplossing ook niet eenvoudig is. Crowding is een landelijk probleem. Uit een eigen inventarisatie blijkt inderdaad dat alle regio's te maken hebben met overmatige drukte. De oorzaken zijn landelijk ongeveer gelijk, met natuurlijk wel nuanceverschillen regionaal. Het is noodzakelijk om regionaal samen met de ketenpartners te kijken naar hoe de bestaande infrastructuur optimaal gebruikt kan worden. De NVSHA stelt zich graag landelijk op als thema-leider in de discussie en in de komende maanden zullen we een landelijk platform faciliteren om verder tot samenwerking

te komen.

Ook internationaal blijft crowding een groot probleem en is er behoefte aan het delen van kennis. Op de ALV is er ingestemd met het organiseren van een IFEM symposium, dat op 9 juni plaats zal vinden, rondom hetzelfde thema. Inmiddels heeft een aantal bekende sprekers toegezegd een bijdrage te zullen leveren: onder andere Clifford Mann, Lee Wallis en John Richards! Ook veel Nederlandse stakeholders zullen aanwezig zijn. Het doel zal zijn om samen tot een verbetering van de Nederlandse situatie te komen alsook een internationale position paper op te stellen. Als bestuur hopen we u in grote getalen te mogen ontvangen op 9 juni!

Tenslotte: ongetwijfeld zijn er locoregionaal allerlei initiatieven ontwikkeld om crowding te verminderen; heel graag zou ik u willen verzoeken dit soort initiatieven met ons te delen zodat collega's in het hele land kunnen leren van de ervaringen van andere regio's. Samenwerken is ons inziens de sleutel tot succes, zowel samenwerken met SEH-artsen onderling als samenwerken met de partners in de acute zorgketen.



Ties Eikendal, voorzitter NVSHA

Agenda

Voor de uitgebreide agenda en meer informatie check nvsha.nl



Februari

- 2 en 3 februari The Resuscitation Congress, Dordrecht
- 2-4 februari EndoVascular hybrid Trauma and bleeding Management Symposium, Zweden
- 9 februari LECK congres: Seksueel misbruik bij kinderen, onze zorg!, Utrecht

Maart

- 15 maart 14e Nationaal Reanimatiecongres, Nederlandse Reanimatieraad, Nieuwegein

April

- 18 en 19 april Cursus acute toxicologie voor SEH-artsen, Ede

Mei

- 10-12 mei The 3rd Dutch Emergency Cardiology Congress, Dordrecht
- 15 mei DEUS Advanced Emergency Ultrasound Course, Houten
- 22-24 mei EMS2017, Kopenhagen

Juni

- 5-9 juni The international Conference on Emergency Medicine 2018, Mexico
- 7-9 juni 10th Dutch North Sea Emergency Medicine Conference, Egmond aan Zee

Mededeling commissie Kwaliteit



Iedere medisch specialist is verplicht zijn complicaties te registreren en wij daarmee (straks) ook. Hiermee verbeteren we patiëntveiligheid, verhogen we de kwaliteit van zorg en dragen we bij aan efficiency in de zorg.

Sinds 2 jaar is de subcommissie CxR bezig met het maken van een standaard voor een complicatieregistratie. Dit hebben jullie gemerkt door enquêtes, mailings, contacten met leden en een presentatie op Egmond. Voor 2017 staat er veel op ons programma. We praten jullie graag bij:

Met jullie input zijn we nu bezig met het definiëren van een standaard voor complicatieregistratie voor de NVSHA, die toepasbaar is voor iedereen. Zowel voor vakgroepen die al een complicatieregistratie bijhouden, als voor vakgroepen die hier graag meer mee willen gaan doen. Daarnaast gaan we een landelijke registratie opzetten.

De nieuwe complicatieregistratie geeft vakgroepen houvast en biedt mogelijkheden om een kwaliteitscyclus te realiseren voor de patiënt, je vakgroep, je ziekenhuis, de vereniging en de acute zorg. Bij de standaard zullen we ook achtergrondinformatie geven met afwegingen, adviezen en ontwikkelingen voor de toekomst.

Complicatieregistratie is een kwaliteitsindicator, door ons, voor de patiënt!

Niet alles zal in 2017 afgerond worden, maar we maken een begin. We betrekken jullie hierbij en vragen jullie om ons input te blijven geven, via de mail (jdpaar@gmail.com) of persoonlijk. Alvast bedankt!

Commissie Kwaliteit, subcommissie Complicatieregistratie

Ledendag en ALV



Naast dat het voorzitterschap officieel is overgenomen door Ties Eikendal waren er interessante presentaties met betrekking tot het thema 'crowding'. Hiervan, voor diegenen die niet op de ledendag waren, 2 korte samenvattingen in deze nieuwsbrief.

Uiteraard werd de dag afgesloten met de ALV waar onder andere het concept voor de nieuwe website werd gepresenteerd, die in de loop van het jaar 'live' gaat. De notulen zijn te vinden op het besloten deel van de website.



Crowding op de SEH

Door van Christien van der Linden werden oorzaken en gevolgen van 'crowding' en oplossingen voor het probleem besproken. Oorzaken kunnen onderverdeeld worden in instroom- (bijv. toename ouderen, psychiatrie), doorstroom- (bijv. wachttijden voor diagnostiek, verpleegkundig tekort) en uitstroom-oorzaken (bijv. opnamecapaciteit). Uit onderzoek blijkt dat de uitstroom de belangrijkste factor is. Crowding is bewezen slecht voor zowel de patiënt (patiënten die tijdens crowding binnenkomen op de SEH hebben meer complicaties en een hogere mortaliteit) als voor de behandelaar (hogere verloop van personeel, meer burn-out klachten). En, bij een multifactorieel probleem horen meerdere (deel)-oplossingen: instroom verminderen (het voorkómen van bezoeken), doorstroom verbeteren (LEAN-processen), maar vooral: de uitstroom verbeteren. Als de uitstroom niet gegarandeerd is, valt elke winst van verbeteringen in de doorstroom op de SEH weg. Haar punt van aandacht: crowding is een ziekenhuisbreed probleem en vraagt om een systeembrede aanpak.

Landelijke ontwikkelingen in de Nederlandse SEH's

Collega Menno Gaakeer gaf een presentatie over zijn inventarisatiestudie, waarin kerncijfers over de jaren 2012-2015 van de Nederlandse SEH's werden verzameld. Van 96% van de SEH's werden gegevens verkregen. Een kort overzicht:

Het totaal aantal SEH's krimpt, evenals het totaal aantal patiënten dat zich meldt op een SEH. Wel blijkt dat het aantal opnames via de SEH fors is gestegen van 5,6% naar ruim 37%. Hoewel de landelijke variatie in herkomst van de patiënten groot bleek, valt op dat gemiddeld gezien het aantal zelfverwijzers sterk daalde. Het aandeel patiënten dat via de huisarts kwam, steeg in de afgelopen jaren van bijna 8% naar gemiddeld 50%, evenals het aantal patiënten dat via ambulance op de SEH terecht kwam. Verder kan gezegd worden dat samenwerking tussen de SEH en de huisartsenpost (HAP) intensiveert. Uiteindelijk zijn er voor een succesvol beleid in de toekomst meer gegevens nodig over de aard en omvang van de spoedzorg. Het volledige artikel is te lezen via <https://www.ntvg.nl/artikelen/landelijke-ontwikkelingen-de-nederlandse-sehs>

Kopij gezocht

Heb je ook iets dat je met andere SEH-artsen en AIOS wilt delen? Laat het ons weten! De deadline voor de volgende nieuwsbrief is: 17 maart

Colofon

Redactie: Elsje Benthem, Jolein Huttenhuis, Annelijn Rambach
Eindredactie: Kinge van der Heide, Doutsje Idzenga

Contact:

cpr@nvsha.nl
www.nvsha.nl
Opmaak en druk: Upmeyer Grafimedia Zwolle
Oplage: 850 exemplaren





“Schudden voor gebruik”

Fysische diagnostiek raakt, met de groei van alle aanvullende diagnostische mogelijkheden, meer en meer in de vergetelheid. Vaak hoor ik tevens als argument, dat de sensitiviteit en/of specificiteit van de individuele tests bij lichamelijk onderzoek laag is. Helaas wordt er vaak niet bedacht dat als je beide typen tests combineert, die getallen stukken beter zijn.

Ik probeer de simpele (en vaak ook leuke!) testjes, die van oudsher bij ons “ambacht” horen, zodoende graag onder de aandacht te brengen. Bij een forse anemie bijvoorbeeld, waarbij een patiënt erg bleek is, of bij een donkere huidskleur kan het lastig zijn om te bepalen of iemand icterisch is. Donkere urine, die daar bij kan horen, geeft dan een aanwijzing dat er sprake kan zijn van bilirubinurie. Maar: is het niet gewoon geconcentreerde urine? Door het potje te schudden weet je het. Is het schuim geel dan is er sprake van bilirubinurie. Is het schuim wit dan is de urine gewoon geconcentreerd.

Joger Jacobs,
SEH-arts

‘Buitenlandervaring’: echostage in Canada



Mijn opleiding tot SEH-arts heb ik gevolgd in het Franciscus Gasthuis en Vlietland, Rotterdam waar spoedechografie sinds enkele jaren toegepast wordt in de dagelijkse praktijk.

Maar, om nóg meer ervaring op te doen in de spoedechografie, heb ik als AIOS afgelopen jaar een maand een keuzestage gedaan in twee ziekenhuizen; op de IC van het Verdun Hospital en op de SEH van het Charles-LeMoyne Hospital, beiden in Montreal. Want hier werken dé absolute echo-goeroes op het gebied van Critical Care in Canada: Maxime Valois en Jean-François Lanctôt, tevens oprichters van Echo Guided Life Support (EGLS)! Je kent ze misschien van SMACC 2016, CastleFest of van EuSEM Amsterdam..

Dus...in mei 2016 liet ik man en kinderen achter op Schiphol en ging ik het grote avontuur aan. Verwonderd liep ik over de grote SEH waar de gangen bezaaid zijn met bedden waar patiënten al meer dan 24 uur wachten op wat er komen gaat. Niemand wordt zenuwachtig als er nog 22 ongeziene mensen in de wachtkamer zitten.

Patiënten vinden het prachtig om een praatje te maken met een Europese dokter die speciaal naar Canada gekomen is om (nog beter) te leren echoën. Voor mij een prima gelegenheid om tevens mijn Frans een beetje op te krikken!

De Intensive Care Unit bestaat voornamelijk uit CCU patiënten. Ook hier is het redelijk onoverzichtelijk; kleine kamers waar geen beademingsmachine, dialyse-apparaat en een echoapparaat tegelijkertijd binnen kunnen staan; want de deur gaat dan niet meer dicht. Maar, voor mij, een overdaad aan verminderde linker- en rechterventrikelfuncties, rechtsoverbelastingen en mooie plaatjes van longechografie.

En, naast hard werken was er gelukkig ook nog tijd om te genieten van hardlopen op de Mont Royal en het uitgaansleven van Montreal met oude vrienden. Wat een ervaring!

Sandra Couwenberg - de Jong
SEH-arts KNMG Albert Schweitzer ziekenhuis,
Dordrecht



Vanuit de sectie Kindermishandeling en Huiselijk geweld en ouderen-mishandeling



Er zijn een tweetal zaken die wij vanuit de sectie onder de aandacht willen brengen.

Ten eerste is er een nieuwe richtlijn uitgekomen die betere handvatten biedt over hoe te handelen als er een vermoeden bestaat van kindermishandeling op de SEH. Kijk voor een compleet overzicht hiervan op de website.

Ten tweede willen we jullie op de hoogte houden van de landelijke ontwikkelingen rondom de huidige meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld. Hier is in de afgelopen maanden veel om te doen geweest. De aanleiding voor herziening was, dat er ondanks de wet 'Verplichte meldcode' en andere maatregelen die zijn genomen, nog steeds veel casus van kindermishandeling en huiselijk geweld onopgemerkt bleven. Bovendien was gebleken dat de effectiviteit van de aanpak bij gevallen waarbij wél hulpverlening betrokken is, verbetering behoefde.

Door een centraal aangestelde commissie (commissie Sprokkereef) is een rapport gepubliceerd en is er een voorstel voor aanpassing van de meldcode besproken in de Tweede Kamer. De NVSHA was hierbij ook uitgenodigd. Er kwamen enkele punten uit voort, die in 2017 verder worden uitgewerkt.

Zo zal er in de meldcode een afwegingskader (de zogenaamde “meldnorm”) worden opgenomen, op grond waarvan professionals kunnen beoordelen of er sprake is van (een vermoeden op) ernstig huiselijk geweld of kindermishandeling. In een dergelijke situatie is er dan de verplichting om bij Veilig Thuis te melden. Elke beroepsgroep dient zelf dergelijke “meldnormen” (specifieke signalen, symptomen of situaties die verdacht zijn voor kindermishandeling en/of huiselijk geweld) op te stellen.

Tenslotte zal Veilig Thuis in staat worden gesteld om ook dossiers van andere belangrijke instanties te raadplegen, zoals die van de Vrouwenbescherming en de politie, om zodoende een beter advies te kunnen geven aan de adviesvrager. Wordt vervolgd, dus.

Merel van Loon

Een uitgebreidere versie van dit stuk is te lezen op www.nvsha.nl

Lustrumcongres!



Op 7, 8 & 9 juni 2017 is het zover: de **tiende** editie van het Dutch North Sea Emergency Medicine Conference! Een extra speciale editie natuurlijk vanwege het 2e lustrum van ons congres.

We zijn momenteel hard aan het werk om voor jullie een inhoudelijk interessant, divers en vernieuwend programma te organiseren met zowel plenaire en parallelle sessies en verschillende workshops. Natuurlijk vindt er op donderdag een BBQ plaats met aansluitend een fantastisch Lustrumfeest dat de Schelp op zijn grondvesten zal doen schudden. Mis dit niet! Bijzonder dit jaar is dat tevens op vrijdag 9 juni in Egmond het IFEM symposium zal worden georganiseerd door de NVSHA, met als onderwerp “Crowding”. Hierdoor wordt het programma van ons eigen congres dus iets verkort.

Hou de informatie via <http://dutch-emconference.nl/> in de gaten
We hopen jullie allemaal te zien in Egmond!

De Congrescommissie



Wat is onlangs gepubliceerd door SEH artsen en AIOS van eigen bodem?



Increased analgesia administration in emergency medicine after implementation of revised guidelines
Van Woerden G, Van Den Brand CL, Den Hartog CF, Idenburg FJ, Grootendorst DC, Van Der Linden MC.
Int J EmergMed. 2016 December

Systematic Review and Meta-Analysis: Is Pre-Injury Antiplatelet Therapy Associated with Traumatic Intracranial Hemorrhage?
Van den Brand CL, Tolido T, Rambach AH, Hunink MGM, Patka P, Jellema K.
J Neurotrauma. 2016 May

Simulatietraining verbetert acute zorg
Eikenda IT, Ketelaars R, Peters J, van den Broek R.
Medisch Contact. 2016 November

Predicting adverse health outcomes in older emergency department patients: the APOP study
de Gelder J, Lucke JA, de Groot B, Fogteloo AJ, Anten S, Mesri K, Steyerberg EW, Heringhaus C, Blauw GJ, Mooijaart SP.
Neth J Med. 2016 October

Meisje met infectie aan pink
Koopmans NK, Niezen C, van Schepen MC, Kuiters G.
Medisch Contact. 2016 Oktober

Effects of emergency department crowding on the delivery of timely care in an inner-city hospital in the Netherlands
Van der Linden N, Van der Linden MC, Richards JR, Derlet RW, Grootendorst DC, Van den Brand CL.
Eur J Emerg Med. 2016 October

Effects of a general practitioner cooperative co-located with an emergency department on patient throughput
Van Veelen MJ, Van den Brand CL, Reijnen R, Van der Linden MC.
World J Emerg Med 2016 July

Het volledige overzicht is te vinden op www.nvsha.nl

Heb je een wetenschappelijk artikel gepubliceerd?
Spread the word en laat het direct weten via bureau@nvsha.nl

Nieuws uit de wetenschap



Hoera! Ondanks het feit, dat het inmiddels duidelijk moge zijn dat uitbreiding van ons wetenschappelijk domein van levensbelang is voor de verdere ontwikkeling en vestiging van ons prachtige vak, blijven we trots op de grote en kleine successen op wetenschappelijk vlak!

Met gepaste trots is bijvoorbeeld te vermelden dat Jorien Pierik op 1 december 2016 gepromoveerd is aan de Universiteit Twente met als onderwerp “Pain following extremity injury- management, predictions and outcomes”. Enkele van haar artikelen: *Pain Med 2015;16(5):970-84*, *Eur J Pain 2015;20(5):711-22*, *Int Emerg Nursing 2016;27:3-10*, *J Emerg Nursing 2016*

Er is nog meer gepubliceerd van eigen bodem: check het volledige overzicht op de site en laat je inspireren!
Houd ook de verschillende (buitenlandse) congressen in de gaten, want uw abstracts kunnen worden ingestuurd.
<http://www.resuscitation2017.eu/en/home/>
<http://www.euroelso.net/euroelso-2017.html>
<https://ems2017.org/>
<http://www.eusemcongress.org/en/>