

Van het bestuur

Het is maandagochtend. Wat ben ik, terugdenkend aan afgelopen week, trots op onze vereniging: een geweldig congres, een zeer succesvol en goed bezocht IFEM symposium en de drukst bezochte ALV ooit! Zowel de pre-courses als verschillende onderdelen van het congres waren van ongekende kwaliteit. Uiteraard was de barbecue met beachparty weer een ongekend succes. Groter dan ooit om de 10e verjaardag van ons congres te vieren, als vanouds briljant. Ook het IFEM symposium was een groot succes, waarbij ik met name trots ben op de input van u als leden tijdens het debat, waardoor de discussie levendig en inhoudelijk goed was. De congrescommissie heeft wederom iets moois neergezet en heeft de lat weer net een beetje hoger gelegd voor komend jaar!

Onze vereniging wordt groter en daarmee ook sterker. Het is voor ons als bestuur zaak om wel bij de kern te blijven: de beroepsvereniging voor spoedeisende hulp artsen. Het is ons doel en onze taak om eenieder te vertegenwoordigen en samen tot een hogere kwaliteit van spoedzorg te komen in al haar facetten. De lat blijft omhoog gaan. Gezien de grootte van de vereniging zal dit meer en meer discussie opleveren en is het zaak om besluiten goed voorbereid bij de ALV neer te leggen. Dit vergt steeds meer inspanning van ons maar ook van u. Tijdens de ALV blijkt er meer discussie rondom besluiten te zijn. Dat is alleen maar goed, vooral als dit gebeurt met een opkomst zoals afgelopen ALV. Als bestuur kijken we daar met een goed gevoel op terug. Om dit soort zaken goed voor te bereiden met een brede vertegenwoordiging vanuit de achterban is het wel noodzakelijk dat u zich mengt in de discussie. Hetzij in een commissie of sectie hetzij indien u gevraagd wordt opmerkingen te leveren op stukken.

De vereniging groeit niet alleen in de breedte. We stellen zelf hogere eisen aan de kwaliteit, met bijvoorbeeld de kwaliteitsnormen ten behoeve van de visitaties of een uniforme kwaliteit van spoedechografie. Daarnaast vragen we meer van onze opleiding: we zijn gekomen tot een voorstel tot een nieuw

curriculum, waarmee wij als bestuur ons zullen wenden tot CGS en VWS. Ik val in herhaling maar ik ben hier echt trots op: wat een mooi moment om onderdeel uit te mogen maken van het bestuur. De vereniging staat als een huis en we gaan alleen maar verder. Ook hierbij wil ik u vragen daarin verantwoordelijkheid te nemen. Als bestuur kunnen we ons best doen, maar het sentiment op basis waarvan wij gesprekken voeren ligt op de werkvloer. Daar moet het verdiend worden. U als spoedeisende hulp arts creëert tijdens het werk het draagvlak voor een verlengd curriculum en uiteindelijk een erkenning als medisch specialist. Voor dat laatste willen we tot een definitief trajectplan komen einde dit jaar. We gaan die kant nu echt op!

Zoals u in de email-alert heeft kunnen lezen en zoals tijdens de ALV gezegd, zijn we op zoek naar nieuwe bestuursleden. Heel graag wil ik u vragen dit te overwegen. Het is een fantastische manier om meer uit uw vak te halen en het is noodzakelijk voor de voorspoedige voortgang van alle bovenstaande trajecten. Eenieder dank voor een fantastisch congres/symposium en ALV. Wij rekenen op uw inzet en steun op welke manier dan ook zodat we samen verder kunnen groeien.



*Ties Eikendal
SEH-arts KNMG, voorzitter NVSHA*

Column

De gelukkigste dag van je leven

Het was een fantastisch mooie dag geweest en het huwelijksfeest was bijna ten einde. Zoals gebruikelijk moesten de ongehuwde dames zich op de dansvloer verzamelen voor het vangen van het trouwboekje. Met een sierlijke zwaai gooide de bruid het boekje, maar, met een evenzo sierlijke zwaai gooide zij haar schouder uit de kom. De mannen van de ambulance hebben onder Ketanest de schouder, helaas onsuccesvol, getracht te reponeren over de leuning van een stoel.

Ze wordt in haar bruidsjurk per ambulance op onze SEH gebracht. Bij ons aangekomen loot zij, in het kader van de BRASD studie, voor de scapular tilt methode waarbij de schouder binnen enkele seconden weer op zijn plek schiet. Nadat de Ketanest is uitgewerkt verlaat ze met haar kersverse man en een gevolg van bruidsmisjes de SEH.

*Joger Jacobs,
SEH-arts KNMG*

NVSHA awards 2017

Beste initiatief in de Spoedeisende Geneeskunde: vakgroep Spoedeisende Geneeskunde Radboud UMC

De vakgroep Spoedeisende Geneeskunde van het Radboud UMC heeft dit jaar het nieuwe co-schap Spoedeisende Geneeskunde ontwikkeld. Het bestaat uit een week onderwijs met veel ABCDE methodiek, simulatie en 2 weken hands-on stage op de SEH, met tevens 24/7 diensten. Het co-schap is niet alleen een verrijking voor de opleiding geneeskunde, het is ook een stap vooruit in de ontwikkeling van ons vakgebied. Marlies Morsink kreeg zowel speciale waardering van collega's voor haar inzet als eindverantwoordelijke, als voor de coördinatie en evaluatie. Zij merkte na de uitreiking op dat het co-schap niet gerealiseerd had kunnen worden zonder de samenwerking met de geaffilieerde ziekenhuizen.

Beste persoonlijke bijdrage aan de Spoedeisende Geneeskunde: Menno Gaakeer

Hij werd genomineerd voor zijn inzet voor de ontwikkeling van de Spoedeisende Geneeskunde in brede zin en eigenlijk voor zijn gehele oeuvre. Hij is voorzitter geweest van de NVSHA, heeft het SGO-fonds opgericht, vele presentaties gegeven, is reviewer in meerdere journals, zit in verschillende besturen, is lid van de hoofdredactie van een leerboek SEH, heeft meer dan 30 artikelen geschreven en promoveert! Daarnaast wordt hij als warme en betrokken collega erg gewaardeerd op de werkvloer. Kortom, 'een man van goud voor ons vak'.

Allen gefeliciteerd!

*Aniek Crombach
Portefeuillehouder AIOS, NVSHA Awards*



Het was wat ons betreft een zeer geslaagd congres met als afsluiter een geweldig lustrumfeest op het strand. Via deze weg heel veel dank aan iedereen die heeft meegewerkt aan de organisatie van deze bijzondere tiende editie, in het bijzonder nogmaals natuurlijk aan onze Conference Queens Kate en Josje. Ben je vergeten de online evaluatie in te vullen? We horen je feedback dan graag terug via congres@nvsha.nl. Daar kun je je

natuurlijk ook aanmelden als je interesse hebt om het congres te helpen organiseren volgend jaar!

Mocht je het hebben moeten missen, op twitter kun je via #DEMC17 alsnog alle highlights nalezen.

Tot volgend jaar op de 11e editie van 30 mei t/m 1 juni 2018!

Best abstract: a randomized controlled trial of ultrasound guided cubital nerve block for management of distal radius fractures



Daniëlle van Winden, AIOS SEH in het Reinier de Graaf ziekenhuis te Delft, ging er tijdens het congres met de prijs voor het beste abstract vandoor. Zij presenteerde enthousiast de resultaten van haar onderzoek waarin zij 50 patiënten met distale radiusfracturen randomiseerde tussen analgesie middels een hematoomblock of een echogeleide perifere zenuwblokade in de elleboog, het cubitaal block, voorafgaand aan de repositie van een gedислоceerde distale radiusfractuur. De patiënten met een echogeleid cubitaal block ervoeren significant minder pijn op verschillende meetpunten zoals tijdens de analgesie procedure en tijdens de repositie procedure. Er werd geen verschil gezien in fractuurreductie of functionele uitkomst. Daniëlle ging naar huis met de cheque van €500, die zij kan besteden aan verder wetenschappelijk onderzoek.



Trots



Op de laatste onderwijsdag vroeg ik aan mijn collega AIOS wat ze tegen de patiënt zeggen als ze zich voorstellen. Het wisselde enorm. De ene zegt: 'Inge, arts van de spoed'. De andere: 'Maaïke, spoedarts in opleiding'. Aan de telefoon is het weer anders: 'Lenneke, SEH', 'Jolein, spoed', 'Janneke, arts-assistent cardiologie'.

De reden dat ik dit vroeg, is dat ik mezelf erop betrapte de makkelijkste versie te kiezen, of de kortste. Of gewoon dokter Crombach, want dat snapt de patiënt tenminste. En toen besepte ik me, dat de patiënt ook nooit zal begrijpen wie de SEH-arts is, als ik ze dat niet ga vertellen. De meeste SEH-artsen zeggen consequent hun volledige titel. Ok, vooruit, bijna volledig. Ze laten 'KNMG' weg. Waarom doen wij dat als AIOS dan niet? Als ik zelf mijn eigen titel niet eens durf te zeggen, er trots op durf te zijn, waarom zouden anderen mij dan serieus nemen? Ons vakgebied serieus nemen. Een goed begin, begint bij jezelf. Laten wij met zijn allen beginnen om aan de patiënt uit te leggen wie we zijn en waar we voor staan. Dan zal de rest van Nederland en de wereld vanzelf volgen.

*Aniek Crombach
AIOS SEG, portefeuillehouder AIOS NVSHA bestuur, UMCG*

*namen zijn gefingeerd

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



Effect of Using the HEART Score in Patients With Chest Pain in the Emergency Department: A Stepped-Wedge, Cluster Randomized Trial

Poldervaart JM, Reitsma JB, Backus BE, Koffijberg H, Veldkamp RF, ten Haaf ME et al.
Ann Intern Med. 2017 Apr 25

Rapid Rule-out of Acute Myocardial Infarction With a Single High-Sensitivity Cardiac Troponin T Measurement Below the Limit of Detection: A Collaborative Meta-analysis

Pickering JW, Than MP, Cullen L, Aldous S, Ter Avest E, Body R et al.
Ann Intern Med. 2017 Apr 18

Procedurele sedatie en analgesie met lachgas bij kinderen op de SEH

Kluijfhout WB, Welsing RT.

Ned Tijdschr Geneeskd. 2017;161:D992

Painful Discrimination in the Emergency Department: Risk Factors for Underassessment of Patients' Pain by Nurses

Pierik JGJ, IJzerman MJ, Gaakeer MI, Vollenbroek-Hutten MMR, Doggen CJM.
J Emerg Nurs. 2017 May;43(3):228-238

Evaluation of screening and brief intervention for hazardous alcohol use integrated into clinical practice in an inner-city Emergency Department

van Loon M, van Gaalen ACP, van der Linden MC, Hagestein-De Bruijn C.
Eur J Emerg Med. 2017 Jun;24(3):224-229

Heb je een wetenschappelijk artikel gepubliceerd?

Spread the word en laat het direct weten via bureau@nvsha.nl

SGOfonds

Afgelopen subsidieronde heeft het SGOfonds 7 aanvragen mogen ontvangen voor subsidies. Zes daarvan zijn voorgelegd aan de adviesraad, 4 aanvragen zijn gehonoreerd. Een kort overzicht:

David Baden (AIOS SEH, WFG Hoorn) & Martijn Roetman (V.S. SEH Flevoziekenhuis)

Gerandomiseerd multicenter onderzoek naar biomechanische repositietechnieken van luxaties van de schouder (Cunningham, Modified Milch en scapula manipulatie). De onderzoekers vergelijken duur van verblijf op de SEH, pijnbeleving, effectiviteit en complicaties om zo de snelste en minst pijnlijke repositietechniek te vinden. De subsidie van het SGOfonds stelt de onderzoekers in staat hun onderzoek sneller af te ronden.

Astrid Geenen & Manon de Waal (AIOS SEH, ETZ Tilburg)

Met de EZFLOW studie wordt onderzocht of de verblijfsduur van patiënten op de SEH kan worden gereduceerd door het invoeren van een rapid assessment door een SEH-arts KNMG in combinatie met versnelde laboratorium uitslagen. Met de subsidie van het SGOfonds wordt een onderzoeksassistent ondersteund, welke hard nodig is voor inclusies die erg arbeidsintensief zijn.

Britt van der Kolk (AIOS SEH, Isala Zwolle)

De beeldvorming van de cervicale wervelkolom (CWK) bij traumapatiënten verbeteren en de stralingsdosis terugdringen: dat zijn de doelen van de CSI studie (Cervical Spine Imaging). De subsidie van het SGOfonds is een belangrijke stimulans voor een deelonderzoek, waarin definities worden bepaald voor klinisch relevante fracturen van de CWK.

Maik Berendsen (AIOS SEH, AMC)

Observationele studie waarbij ambulanceverpleegkundigen een percutane noodluchtweg moeten verkrijgen in een levensecht 'can't intubate can't oxygenate' scenario met behulp van twee verschillende devices. Het doel is een beeld te krijgen van de tijdsduur tot plaatsen en de iatrogene schade rondom de luchtweg. Er worden hierbij kadavermodellen van varkens gebruikt. Dankzij de subsidie van het SGOfonds kan het gebruik van het experimentele lab en de kadavermodellen bekostigd worden.

Aanvragen van subsidies voor de volgende ronde: vóór 1 oktober 2017

Kijk voor de criteria op www.SGOfonds.nl



Wetenschapper aan het woord



Roger Hessels werkt als SEH-arts KNMG in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) Tilburg. Daarnaast is hij bestuurslid van de Stichting NEED, die een specifieke SEH-database opzet ten bate van wetenschappelijk onderzoek binnen de SEG.

Waar doe je onderzoek naar?

Als gevolg van de behoefte aan internalisering en beoefening van wetenschap door SEH-artsen in Nederland heb ik een wetenschapscommissie SEG geformeerd en een wetenschapsplan opgesteld waarin visie en wetenschappelijke (kern)activiteiten zijn vastgelegd. Kwalitatief onderzoek dat voor zorg en patiënten aantoonbare winst kunnen opleveren is leidend. Dus investeren we alleen in kwalitatieve (multicenter) projecten. We doen op dit moment 3 multicenter-, 2 prospectieve- en 3 retrospectieve studies en zijn betrokken bij een Britse studie. Grote projecten zijn de "EZFlow" studie, waarin we effecten analyseren op door-

looptijden bij vroege triage door een SEH-arts icm versneld labbepaling, het "Buikpijn Herbeoordeling" project, waarbij we herbeoordeling bij specifieke buikpijn analyseren, het "Volair-Oberst" project, waarbij 2 anesthesie methoden bij vingerletsel worden vergeleken en doen we uitgebreid analyse naar onvoorziene retourbezoeken van SEH-patiënten. We participeren (pro)actief in onderzoeksprojecten van andere ETZ-vakgroepen. Mijn taken liggen in het initiëren, faciliteren, enthousiasmeren en het netwerken. We beschikken over enkele talentvolle onderzoekers en geven, naast steun, zelfs wat tijd en geld om dit alles ten uitvoer te brengen.

Welke 2 tips heb je voor aanstormend onderzoekstalent?

- Besef dat onderzoek doen een kwestie van doorzetten is, nuttig en leuk is om te doen; en zoek medestanders.
- Gebruik netwerken, bronnen en kennis van anderen; daarmee wordt het efficiënter, leuker én interessanter.

Van de sectie Welzijn



Als nieuw lid van de sectie Welzijn aan mij de eer om een stukje te schrijven. Welzijn of Wellness; belangrijk, maar ik wist er nog niet zoveel van. Behalve dan een bezoekje aan de sauna zo nu en dan...

De sectie heeft tijdens het schrijven van de richtlijn "Workforce SEH, duurzame inzetbaarheid en werktijden" een grote voorraad literatuur verzameld. Ik ben daar eens in gaan rondneuzen en heb een mooie review van Wallace et al, 2009 in de Lancet gevonden. Zij voerden een uitgebreide search in Medline en Cochrane databases uit over physician wellness. En ik schrok wel van de (internationale) cijfers...

Hierbij een korte samenvatting:

Burn-out komt tot wel 25-60% voor onder dokters. Vrouwelijke dokters, coassistenten en A(N)IOS zijn vaker depressief dan de rest van de bevolking. Zelfmoord komt onder dokters 6 keer zo vaak voor als onder de algehele bevolking en 8-12% van alle praktiserende dokters raakt ooit verslaafd aan drank of drugs.

Daarnaast is het zo dat dokters er niet zo goed in zijn voor zichzelf (of voor elkaar) te zorgen. Ze zijn perfectionistisch en "nooit ziek". Zeker vrouwen balanceren met de taken die thuis op hen wachten. In één van de onderzochte studies

werkte 80% van de dokters door als ze ziek werden. Van de junior doctors ging 61% werken in de hoop dat ze bij de gastro-enteritis die ze hadden niet zouden overgeven. Er blijkt een direct effect te zijn tussen physician wellness, de kwaliteit van zorg en de patiëntveiligheid. Te veel stress, vermoeidheid of overwerktheid, leidde bijvoorbeeld tot 50% gerapporteerde gedaalde standaarden van patiëntenzorg (bijv. een procedure afraffelen), 40% geïrriteerdheid of boosheid, 7% rapportage van het maken van ernstige fouten waarbij de patiënt niet overleed en 2-4% fouten waarbij de patiënt wel overleed.

Dat het goed met een dokter gaat is dus niet alleen belangrijk voor de dokter zelf, maar ook voor de patiënt en voor de organisatie waarbinnen de dokter functioneert. Dit alles begint met awareness en meer kennis over het onderwerp. Vandaar de sectie en vandaar deze bijdrage aan de nieuwsbrief.

En met dit alles goed tussen de oren, beloof ik hierbij tijdens mijn eerstvolgende dienst wél tijd te maken voor die boterham...

*Roos Flaming
SEH-arts KNMG, Ziekenhuisgroep Twente*

Mededeling: sepsis database beschikbaar voor onderzoek

Zoals jullie weten is wetenschap een speerpunt in het beleid van onze vereniging en van groot belang om erkend te worden als zelfstandig specialisme.

De wetenschapscommissie moedigt in dit kader samenwerking op het gebied van onderzoek aan. Eén van de manieren waarop samenwerking gefaciliteerd kan worden is door het delen van data. Dit wordt wereldwijd door steeds meer organisaties en tijdschriften erkend, omdat hier van bekend is dat het samenwerking

stimuleert, wetenschappelijke output versnelt en dubbel werk voorkomt.

Om die reden stel ik, namens allen die hieraan hebben meegewerkt, de **sepsis database** ter beschikking die door een aantal SEH-artsen in Nederland is opgebouwd. De database bevat structureel verzamelde gegevens van ~2500 opeenvolgende SEH-patiënten met een verdenking infectie die zijn opgenomen met intraveneuze antibiotica. Per patiënt

staan er ongeveer 250 variabelen in de database, variërend van leeftijd, triage-categorie, SIRS, MEDS-, PIRO-, qSOFA scores tot "tijd tot" en "appropriateness van" toegediende antibiotica.

Bent u geïnteresseerd in het gebruik van deze schat aan informatie? Neem voor meer info contact op via bureau@nvsha.nl

Bas de Groot
SEH-arts KNMG, LUMC

Mededeling AIOS-commissie



Dank voor jullie respons op de AIOS-enquête, 86% heeft gereageerd! Met jullie antwoorden kan de AIOS-commissie in gesprek met het NVSHA-bestuur, curriculumcommissie en sectie Welzijn om onze opleiding nog beter te maken. De AIOS-commissie zet zich in voor het rechte trekken van vergoedingen van onder andere de inschrijfkosten bij de RGS, de contributie voor de NVSHA en De Jonge Specialist. Ook als je hulp nodig hebt om op lokaal niveau problemen aan de kaak te stellen kun je ons (vertrouwelijk) benaderen via aios@nvsha.nl

Verder staan de volgende AIOS activiteiten alweer voor de deur:

- 2 september AIOS-dag: lifeguard-clinics, volleybal, BBQ en

misschien zelfs een dansje, op kosten van de AIOS-commissie. Optioneel: surfles (€35), surfmateriaal (€12), skateboards (€8).

- Vanaf 15.00 bij The Shore, Scheveningen. Aanmelden is verplicht via aios@nvsha.nl
- 6 oktober carrièredag: workshops en presentaties over solliciteren, werken in dienstverband, SEH's uit het hele land en werken in het buitenland. Vanaf 15.30 in de Eenhoorn, Amersfoort.

*Daniëlle van Winden, AIOS SEH Reinier de Graaf ziekenhuis
AIOS-commissie*

Landelijke onderwijscommissie zoekt leden!



De landelijke onderwijscommissie is per direct op zoek naar nieuwe leden (AIOS SEH of SEH-arts KNMG). Deze commissie houdt zich bezig met het organiseren en verbeteren van de verplichte onderwijsmodules voor alle AIOS SEH. Heb je interesse om je in te zetten binnen deze enthousiaste groep, mail dan ons secretariaat op bureau@nvsha.nl.

Kopij gezocht

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

15 september 2017

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

