

Uit het bestuur



De vereniging is constant in beweging. Afgelopen ledendag en ALV waren druk bezocht en een toonbeeld van een betrokken achterban. Het doet ons, als bestuur, heel goed om zoveel betrokkenheid bij de leden te zien. Verschillende belangrijke ontwikkelingen hebben deze dag de revue gepasseerd. Een selectie: Allereerst de belangrijkste ontwikkeling van de afgelopen en komende jaren binnen de NVSHA: de herziening van het opleidingscurriculum en de weg naar erkenning als specialisme.

Een lange weg, zo werd nogmaals door verschillende betrokkenen aangegeven, maar de weg is ingeslagen en de koers is bepaald. Op de ledendag werden de voortgang en plannen van de curriculumcommissie en de taskforce toegelicht. Daarnaast was er veel interactie met het gezamenlijk vormgeven aan ons beroepsprofiel dat essentieel is voor een toekomstige erkenningsaanvraag.

Op wetenschappelijk gebied is de toekomstige affiliatie met het Emergency Medicine Journal (www.emj.bmj.com) veelbelovend. Met deze affiliatie gaan we een samenwerking aan met een gevestigde wetenschappelijke naam binnen de spoedeisende geneeskunde. Daarnaast hopen we wanneer iedereen maandelijks EMJ thuisgestuurd krijgt de wetenschap zowel letterlijk als figuurlijk dichterbij de leden te brengen en ons wetenschappelijke domein verder te versterken.

Een andere belangrijke ontwikkeling voor met name de AIOS is de voorgenomen samenwerking met De Jonge Specialist (DJS). DJS behartigt de belangen van alle AIOS in Nederland. In de ALV werd brede steun uitgesproken voor het aangaan van een samenwerkingsverband. Door deze samenwerking worden AIOS spoedeisende geneeskunde in de toekomst in principe

lid van zowel DJS als van de NVSHA.

Deze bundeling van krachten heeft als doel de belangen van de AIOS nog beter te kunnen behartigen.

Ook vanuit de kwaliteitscommissie was er belangrijk nieuws. De eerste (proef)kwaliteitsvisitatie in het Bravis ziekenhuis heeft inmiddels plaats gevonden en voor komend voorjaar staat de tweede en laatste proefvisitatie in het MCH-Bronovo gepland. Hierna zal een schema volgen voor de komende jaren, waarbij alle SEH-artsen gevisiteerd worden. Let hierbij op dat voorwaarde voor kwaliteitsvisitatie lidmaatschap van de NVSHA is!

Tot slot, de NVSHA is niets zonder actieve leden. Wij zijn als bestuur dan ook heel blij met de verkiezing van onze nieuwe penningmeester-elect en onze nieuwe voorzitter-elect. Zowel in Tirza Huting als penningmeester-elect als in Ties Eikendal als voorzitter-elect denken we uitstekende en zeer ambitieuze kandidaten gevonden te hebben om ook de komende jaren de juiste koers te bepalen en de bakens te verzetten.

*Crispijn van den Brand
Voorzitter NVSHA*

Colomn

Borrelpraat

Luisterend naar Klein Orkest met Over de muur, hoor ik "waar Mercedes en cola nog steeds op een voetstuk staan".

"Ik wil graag een patiënt insturen met een stukje biefstuk vastzittend in de keel!"

"Natuurlijk kan dat maar heeft u cola al geprobeerd?!"

"Wat is dat voor onzin! De patiënt komt nu jullie kant op!"

Een half uur na binnenkomst en een blikje cola verder verlaat deze mevrouw met een doorgankelijke oesofagus de SEH.

Sinds kort is cola ter vervanging van scopie toegetreden tot het medicinale assortiment van onze SEH.

Het idee is dat de bruisende cola het corpus alienum los borrelt en dat het zo naar boven of beneden komt.

Joger Jacobs, SEH-arts

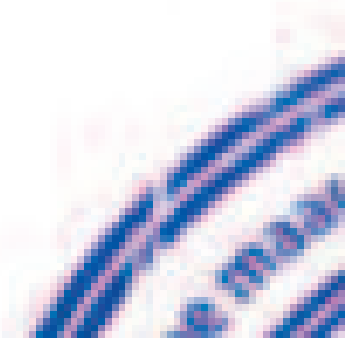
D.M.N.D.D.J.A.G.G.

We hebben het nog altijd niet begrepen in de dienstverlening. Ja, we snappen dat 'een proactieve houding en gedrag een noodzakelijke voorwaarde zijn voor het onderhouden van een betekenisvolle klantrelatie'. Maar daar zit 'm nu juist de kneep: te grote woorden. Ga dat tegen een medewerker verkondigen, en het leidt eerder tot verkrampt dan iets anders. Klantvriendelijkheid ervaren is een plezierige beleving! Deze beleving wordt onder andere gecreëerd met een leuke omgeving, een goede (aangename) sfeer en gemotiveerde, vakbekwame, vriendelijke en proactieve medewerkers. Eigenlijk wordt er gehandeld in illusies, omdat gastvrijheid en dienstverlening niet tastbaar zijn. Een groot gedeelte van de klanten beoordeelt de organisatie en haar medewerkers op uitstraling en imago. Tegenwoordig zijn klanten een vriendelijke en individuele benadering gewend. De medewerkers vervullen hierbij de spilfunctie, zij zijn onderdeel van het product en belichamen de directe communicatie tussen de organisatie en haar klanten.

Maar; blij jezelf, hou het leuk en ga vanuit die basis werken aan het contact met de ander. Want trillende handen, een zwetende bovenlip en houterige bewegingen; je herkent ze feilloos:

medewerkers die uit en te na getraind zijn en volgestouwd met instructies. Geen begrip dat de laatste tijd zo uitgediept en doorgeanalyseerd is als gastvrijheidsverlening. Maar 'theorieën en concepten' maken geen betere professionals, eerder onzekerdere professionals. De hospitality is geen exact vak, aandacht geven geen 'methode'. Nooit geweest. De beste service komt uit het hart, op het moment dat de gast het idee heeft dat hij oprecht, authentiek en persoonlijk benaderd wordt. Doe Maar Normaal, Dan Doe Je Al Gastvrij Genoeg. Dat is niet ouderwets, maar actueler dan ooit.

Milo Berlijn



Afrika versus de Westfriezen

Voordat ik in Hoorn begon had ik nog nooit van 'de Westfries' gehoord. Inmiddels heb ik enig idee van de Noord-Hollandse mentaliteit en komt deze uitermate van pas ter voorbereiding op mijn traumastage in het Groote Schuur Ziekenhuis in Kaapstad.

Een van mijn eerste patiënten in het Westfriesgasthuis was een grote kerel van in de 40, waarbij in het scherm 'aangevallen door stier' verschijnt.

Nu zie ik in Kaapstad niet direct slachtoffers aangevallen door een wild beest, maar de beestachtigheid waarop de mensheid hier op elkaar in slaat, komt toch aardig in de buurt.

In tegenstelling tot Nederland wordt er bij een misdaad niet gewacht op terechtstelling in de rechtbank, maar neemt de gemeenschap hier zelf het heft in handen. 'Gemeenschap assault' is daarom een van de eerste medische termen die ik hier leer.

Ook gunshot en stabwounds zijn van dagelijkse orde.

Waar ik in Hoorn een echo cor verricht bij een patiënt met een 'gewone' val van 5 meter hoogte (die rustig na twee dagen pas op de SEH verschijnt), zo sta ik hier al snel pericardieffusie uit te sluiten bij een grote 'sucking chestwound' bij een schooljongen van 15, die zojuist op school is neergestoken en waarbij we als eerste de das van z'n schooluniform moeten losknopen.

Tevens zie ik hier dingen die ik alleen vanuit de boeken ken, op één dag zie ik het Halo-sign (wat trouwens niet een exclusief teken voor liquor is), klassieke racoon eyes en zelfs het Brown-Séquard syndroom komt voorbij. Ik leer de indicaties voor het verwijderen van een kogel uit het lichaam, wanneer hierbij wel of niet een CTA te maken en wanneer antibiotica geïndiceerd is.

De samenwerking met de interne collega's verloopt wat moeizamer, aangezien hun afdeling zich aan de andere kant van de SEH bevindt. En waarbij in het WFG de assistent interne ons in samenwerking vraagt voor een echo van de hals bij een sikkelcel patiënt (met een grote trombus in de vena jugularis), zo heb ik hier überhaupt nog geen assistent interne mogen ontmoeten.

En zo blijf ik me elke dag verbazen over verschillende culturen, gewoontes en waarden, en besef des te meer hoe hard, maar soms ook mild, de natuur kan zijn...

Inge van der Meijden
AIOS SEH

Gezocht! Algemene leden Kwaliteitscommissie

De Kwaliteitscommissie is op zoek naar SEH-artsen / AIOS SEH die geïnteresseerd zijn om algemeen lid te worden van de Kwaliteitscommissie. Dit houdt in dat je 2x per jaar aanwezig bent bij de vergadering van de Kwaliteitscommissie waarbij we met alle subcommissies samen komen en actuele zaken bespreken. Daarnaast kan je benaderd worden om afgevaardigde te zijn vanuit de NVSHA.

We krijgen vanuit andere verenigingen eens in de zoveel tijd het verzoek om mee te denken over het verbeteren van kwaliteit van zorg. Interesse of vragen? Stuur een mail naar bureau@nvsha.nl.



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

Lactatacidose in de postictale fase

NVTG, 13 november 2015

Van Rooij FJM, Admiraal-van de Pas Y.

A painful blue foot

The Netherlands Journal of Medicine, November 2015

Douma MR, Burg MD, Tiddens O, Wiersema AM

Wandering Wire...Where?—A Heartrending Report

The Journal of Emergency Medicine, 22 oktober 2015

Douma MR, Burg MD, Nicolai MPJ, Wiersema A.

An experimental study on the effects of a simulation game on students' clinical cognitive skills and motivation

Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2015 Oct 3.

Dankbaar ME, Alisma J, Jansen EE, Van Merrienboer JJ, Van Saase JL2, Schuit SC.

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

Eur J Emerg Med. 2015 Oct 16.

Van Loon M, Van Gaalen AC, Van der Linden MC, Hagestein-De Bruijn C.

Een man met een huidafwijking op de romp en ledematen

NTvG: Ned Tijdschr Geneeskd. 2015 5 september

Bosman M, Weijer F, Tromp JAS.

A new poly(1,3-trimethylene carbonate) film provides effective adhesion reduction after major abdominal surgery in a rat model

Surgery. 2015 Mar 30. [Epub ahead of print]

Vogels RRM, Bosmans JWAM, van Barneveld KWW, Verdoold V, van Rijn S, Gijbels MJJ, Penders J, Breukink SO, Grijpma DW, Bouvy ND.

Citrulline supplementation improves organ perfusion and arginine availability under conditions with enhanced arginase activity

Nutrients. 2015 Jun 29

Wijnands KAP, Meesters DM, van Barneveld KWW, Visschers RGJ, Briedé JJ, Vandendriessche B, van Eijk H, Bessens B, van den Hoven N, von Wintersdorff CJH, Broeckert P, Bouvy ND, Lamers WH, Cauwels A, Poeze M.

Dutch senior medical students and disaster medicine: a national survey

International Journal of Emergency Medicine. 2015 juli 2.

Mortelmans LJM, Bouman SJM, Gaakeer MI, Anseeuw K, Sabbe MB.

Heb je een wetenschappelijk artikel gepubliceerd?

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

Adviesraad Specialisme

In december 2013 stemde de ALV in met het voorstel van het NVSHA-bestuur om de weg naar erkenning als medisch specialisme te onderzoeken en vorm te gaan geven. Hiertoe is de Adviesraad Specialisme in het leven geroepen, als denktank, initiator, bewaker van het proces en met een signaalfunctie op het gebied van erkenningen. Zij adviseert het bestuur. Met alle leden samen bouwen we de komende jaren aan het specialisme Spoedeisende Geneeskunde in Nederland. Input van alle leden is wat ons betreft meer dan welkom via specialisme@nvsha.nl. Natuurlijk kun je ook direct contact opnemen met een van de kernleden van de Adviesraad: Sophie de Vries, Harm van de Pas, Marjolein Geertsema, Marieke Donker, Christian Heringhaus, Maaïke Dijkman-Maas, Franka Vendrig (ondersteunend vanuit Cantrijn) en Menno Gaakeer (voorzitter).

Subcommissie Complicatieregistratie zoekt SEH-arts

De subcommissie Complicatieregistratie bestaat uit 3 enthousiaste AIOS SEH. Voor het geven van meer body aan deze belangrijke subcommissie is er behoefte aan één of twee SEH-artsen. Voor meer informatie of interesse: mail naar bureau@nvsha.nl.

Mededeling sectie spoedechografie

Afgelopen ALV, bij de presentatie van het certificeringstraject rondom spoedechografie, bleek dit onderwerp menig SEH-arts nauw aan het hart te liggen. Precies de juiste vragen werden gesteld. Precies datgeen, waar het om ging, werd bediscussieerd. Voor de sectie is het goed om te merken dat zoveel mensen betrokken zijn. Het voorgestelde traject zal de komende maanden een definitieve vorm krijgen, waarbij de input van alle SEH-artsen en AIOS SEH meer dan welkom is. 10 en 11 maart 2016 tijdens het spoedechografie symposium in Groningen is er volop ruimte voor discussie over de zorg op onze spoedeisende hulp gebruikmakend van de meest informatieve modaliteit: spoedechografie.

Titus Schönberger

SGOrun 2016

SGOrun 2016 wordt een landelijk evenement. Steeds meer afdelingen SEH doen op 10 september 2016 mee met de eerste SGOrun. Inmiddels zijn teams uit de volgende ziekenhuizen begonnen met trainen en sponsorvoorbereidingen: ADRZ Goes, Bravis Bergen op Zoom, ETS Tilburg, JBZ 's-Hertogenbosch, MCH Den Haag, OLVG Amsterdam en Isala Zwolle. Ieder team organiseert met maximaal 10 lopers over een afstand van minimaal 75 km een gesponsorde estafette loop van de eigen SEH naar een andere SEH, met als doel aandacht voor de Spoedeisende Geneeskunde te trekken en geld in te zamelen voor wetenschappelijk onderzoek.

Wil jij met jouw SEH ook mee lopen of ben je nieuwsgierig geworden en wil je meer informatie?

Neem dan contact op met Menno Gaakeer (M.Gaakeer@adrz.nl).

Verdiepen in toxicologie?

Kom dan **6 & 7 april 2016** naar onze **Toxicologie cursus** voor SEH-artsen en andere geïnteresseerden!

De cursus heeft een afwisselend programma met presentaties, workshops en casuïstiek besprekingen aan de hand van scenario's. Tijdens de presentaties en workshops zal diep worden ingegaan op het werkingsmechanisme, het klinisch beeld en de behandeling van de verschillende intoxicaties gebaseerd op de meest recente literatuur.

De onderwerpen die worden behandeld zijn:

- Toxicodynamiek en -kinetiek
- Verschillende eliminatie technieken
- Toxidromen
- Cardiotoxische middelen
- Intoxicaties met pijnmedicatie
- Intoxicaties met psychofarmaca
- Partydrugs
- Toxische Alcoholen

Daarnaast nemen we de tijd te discussiëren over een aantal controversies in toxicologie. Tijdens de scenario's zal met name stil worden gestaan bij de verschillende aspecten van geïntoxiceerde patiënten waarbij de nadruk niet ligt op het scenario trainen, maar juist op de discussie en de voorbeelden uit de praktijk.



Cursus Acute Toxicologie



6 & 7
april
2016

Mis 'm niet & schrijf je nu in

www.interactie.org/cursus-toxicologie

Georganiseerd door de NVSHA sectie Toxicologie



Agenda 2016

Januari

18-19 Januari

OTC I: "Gesloten fracturen op de SEH"

21-22 Januari

NVSHA Landelijke Onderwijsmodule voor

AIOS SEG - PSA

28-29 Januari

DEUS basiscursus spoedechografie

Februari

02 Februari

Masterclass Acute Medical Emergencies

4-5 Februari

NVSHA Landelijke onderwijsmodule voor

AIOS SEG - Echografie

18-19 Februari

NVSHA Landelijke onderwijsmodule voor

AIOS SEG - Management

Maart

8 Maart

Masterclass Acute Medical Emergencies

11 Maart

Emergency and Critical Care Ultrasound Conference

17 Maart

Landelijke studiedag: kwetsbare ouderen in het ziekenhuis

17-18 Maart

NVSHA Landelijke onderwijsmodule voor

AIOS SEG - Gezondheidsrecht

21-23 Maart

Dubai International Convention & Exhibition Centre

23-24 Maart

DEUS advanced cursus spoedechografie

29-31 Maart

The LEAF course, Baltimore Maryland

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, Susan Mollink,

Fabienne Roossien, Jolein Huttenhuis

Eindredactie

Kinge van der Heide, Doutsje Idzenga

Contact

cpr@nvsha.nl

www.nvsha.nl

Opmaak en druk

Upmeyer Grafimedia Zwolle

Oplage

750 exemplaren

Mededeling AIOS-commissie

Het afgelopen jaar zijn wij als AIOS-commissie nauw betrokken geraakt bij De Jonge Specialist (DJS). DJS staat voor één gezamenlijke AIOS-stem op landelijk niveau, een sterke onderhandelingspositie voor alle AIOS en het initiëren, coördineren en stimuleren van initiatieven ter bewaking en verbetering van de opleiding. DJS werkt samen met de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD) en de Federatie Medisch Specialististen. Wij zijn vertegenwoordigd via twee leden vanuit de AIOS-commissie in de Raad Juniorverenigingen. DJS heeft een toehoorderschap in de Federatie als zij alle AIOS vertegenwoordigen en kan daardoor nog beter de stem van de AIOS laten horen. Alle juniorverenigingen pleiten daarom momenteel bij hun achterban voor een gecombineerd lidmaatschap van zowel DJS als de vakvereniging (in ons geval de NVSHA). Onze ALV heeft in december vóór dit gecombineerde lidmaatschap gestemd, wat wij erg waarderen. SEH-artsen zijn helaas nog niet vertegenwoordigd in de Federatie tot we een erkend specialisme zijn en op deze manier kunnen we ook als AIOS bijdragen aan de profilering van ons vak. Om te zorgen voor een zo groot mogelijk aandeel aan leden binnen de ledenraad van DJS is het van belang om komend jaar voor het gecombineerde lidmaatschap te kiezen. Dan kunnen we allemaal profiteren van de voordelen van DJS. Op collectief gebied kun je denken aan onderhandelingen voor onze CAO, de pensioenafopping en vergoeding van opleidingskosten. Individueel krijg je als lid van DJS korting op verzekeringen en symposia en kun je gebruik maken van juridisch advies en bijvoorbeeld adviezen bij arbeidsonderhandelingen.

Voor meer informatie www.dejongespecialist.nl. Voor vragen, mail naar aios@nvsha.nl

Lies Schakelaar

Mededeling congrescommissie

De congrescommissie is alweer druk bezig met de voorbereidingen van het Ninth Dutch North Sea Emergency Medicine Conference. Al jaren is onze vaste stek Hotel Zuiderduin in Egmond en dit jaar wordt het gehouden van 1 tot en met 3 juni 2016.

Als congrescommissie gaan we ook komend jaar weer proberen afgelopen congres te overtreffen en daar is jullie input hard bij nodig. Afgelopen jaar hebben we gewerkt aan een dynamisch programma met korte voordrachten, voornamelijk van Hollandse bodem. Ook werd de website www.dutch-emconference.nl gelanceerd. Hebben jullie suggesties of denken jullie een waardevolle bijdrage te kunnen leveren, meld je dan aan bij een van de congresleden of mail ons op congres@nvsha.nl. Namens de congrescommissie,

Kate Borkent, Josje Berends, Grietje Jelsma en Luuk Wansink

Wetenschapper aan het woord

Wie ben je?

Ik ben Jacinta Lucke, eerstejaars AIOS in het LUMC. Mijn opleiding tot SEH-arts is verlengd met 1 jaar waarin ik promotie-onderzoek doe. Dit jaar is verdeeld over 4 jaar, waarbij ik telkens stages van 6-8 weken op de onderzoeksafdeling doe om data te analyseren en artikelen te schrijven.

Waar doe je onderzoek naar?

Ik doe mijn onderzoek samen met de afdeling Interne Geneeskunde – Sectie Ouderengeneeskunde van het LUMC, waar ik samen met mijn co-promotor Jelle de Gelder (een fulltime arts-onderzoeker) onderzoek doe naar de acuut presenterende oudere patiënt (APOP). De APOP-studie heeft als doel een evidence-based tool te ontwikkelen waarmee we een individueel risico kunnen uitrekenen voor ouderen op het moment dat ze op de SEH binnenkomen. Hoe groot is de kans op ziekenhuisopname? Wat is de cognitie van deze patiënt? Wat is de kans op functionele achteruitgang of overlijden na ziekenhuisopname? De tool moet kort en handig zijn, en het pakket van gepersonaliseerde adviezen die eruit voortvloeien (bijvoorbeeld snellere opname door korter verblijf op de SEH, vanaf begin delierpreventie en vroege mobilisatie of juist laagdrempelig contact met de huisarts en regelen van thuiszorg) moet ervoor zorgen dat patiënten uiteindelijk een betere uitkomst hebben. Inmiddels hebben we in deze multicenter prospectieve studie meer dan 1600 patiënten van 70 jaar en ouder geïncludeerd waarvan we 90 dagen en 1-jaars follow up hebben.

Heb je tips voor aanstormende onderzoekstalenten?

Mijn tip voor andere AIOS die onderzoek willen doen: zoek partnerschappen met lokale, nationale of internationale onder-



zoeksafdelingen. Deze partnerschappen kunnen ervoor zorgen dat randvoorwaarden rondom je onderzoek makkelijker te regelen zijn en het haalbaar kan worden om onderzoek te doen naast je opleiding. Discipline overstijgend onderzoek waarbij SEH-artsen meewerken, kan onze rol versterken en het onderzoeksveld verbreden. Zoek daarnaast een onderwerp uit dat je heel leuk of belangrijk vindt. Je zult waarschijnlijk veel van je eigen tijd in het onderzoek moeten steken en het maakt het makkelijker als je voor 100% voor je onderwerp gaat!