

Uit het bestuur

De laatste keer dat ik als voorzitter in de nieuwsbrief een stukje schrijf, voordat Ties in december het voorzitterschap van mij zal overnemen. Ik zal kort terugblikken op de afgelopen drie jaar en Ties kijkt alvast voorzichtig vooruit naar de komende jaren. Bovenal was het een voorrecht om voorzitter van de NVSHA te zijn. Ik heb ervan genoten: van de dynamiek die dit met zich meebrengt, van de inzet van de leden en ik hoop dat ik mijn steentje bij heb kunnen dragen aan de ontwikkeling van ons vak.

De afgelopen jaren zijn er veel ontwikkelingen geweest binnen de Spoedeisende Geneeskunde en binnen de NVSHA.

Ik had het geluk net voorzitter te zijn toen wij gastheer waren voor het EuSEM congres, een onvergetelijke ervaring en het meest succesvolle Europese Spoedeisende Geneeskunde congres ooit! Hier kunnen we als vereniging trots op zijn en hiermee hebben we ons internationaal op de kaart gezet.

Nationaal gezien begon mijn voorzitterschap in de tijd dat de zorgverzekeraars nog vast van plan waren om een aanzienlijk deel van de SEH's te sluiten. Inmiddels zijn zij teruggefloten, maar zien we nog steeds dat het aantal SEH's geleidelijk afneemt. Tegelijkertijd zien we dat overmatige drukte op de SEH ook in Nederland een steeds groter probleem wordt en SEH stops aan de orde van de dag zijn. Alhoewel ik niet denk dat overcrowding een direct gevolg is van concentratie van SEH-zorg, dient er wel oog te zijn voor gevolgen op patiëntenstromen bij concentratie van spoedzorg. De NVSHA is in nauw overleg met VWS en andere betrokkenen over oorzaken, gevolgen en oplossingen van overcrowding.

Op verenigingsniveau zijn er ook belangrijke ontwikkelingen Geneeskunde een medisch specialisme zou moeten worden en de eerste voorbereidingen hiervoor zijn getroffen. De adviesraad specialisme is opgericht, er is een nieuw (verlengd) curriculum in de maak. Ondertussen zijn het bestaande curriculum en specifiek besluit reeds herzien. Ook andere stappen die essentieel zijn voor de verdere professionalisering zijn gezet. Te denken valt aan invoering van kwaliteitsvisitaties, herziening van het landelijk onderwijs, regionalisering van de opleiding en het aangaan van een affiliatie met EMJ. Daarnaast zijn er andere veelbelovende ontwikkelingen waar de NVSHA nauw bij betrokken is, zoals de oprichting van het SGO fonds en de stichting NEED.



Ik wil alle leden die zich de afgelopen jaren hebben ingezet voor de Spoedeisende Geneeskunde en in het bijzonder mijn mede bestuursgenoten van harte bedanken! Daarnaast wil ik Ties veel succes wensen de komende interessante jaren!

Crispijn van den Brand

Een interessante tijd om het stokje over te nemen, zo kun je het wel noemen! Inmiddels kunnen we wel zeggen dat de Spoedeisende Geneeskunde definitief verankerd is in de Nederlandse gezondheidszorg. Vele malen is er al teruggeblikt op de enorme ontwikkeling die we de afgelopen vijftien jaar hebben doorgemaakt. Ook als bestuurslid heb ik de afgelopen vier jaar deze ontwikkeling van dichtbij meegemaakt en er is in die tijd een hoop voorbereidend werk verricht. De komende jaren zal dit voorbereidende werk tot grote stappen moeten

gaan leiden. Tijd om ook vooruit te blikken dus.

Het komende jaar zal met name het nieuwe curriculum een speerpunt zijn. De curriculum werkgroep is enorm voortvarend geweest met het schrijven van een nieuw curriculum in een vorm die het competentiegericht opleiden faciliteert. De eindtermen in dit nieuwe curriculum houden ook in dat de opleiding in de basis langer zal moeten worden. De komende maanden krijgt u als lid alle mogelijkheid tot inspraak en we hopen in de ALV van december het nieuwe curriculum vast te kunnen stellen om in 2017 met een formele vastlegging aan de slag te gaan. Daarnaast zullen ook de eerste pilots met e-learning uitgevoerd gaan worden om in de toekomst de kwaliteit van de opleiding te verbeteren.

Als vereniging zijn wij het aanspreekpunt voor thema's aangaande spoedzorg en als bestuur zijn wij actief in het creëren van een maatschappelijk draagvlak. Wij zijn inmiddels eigenaar van thema's als alcoholproblematiek, overcrowding op de SEH en kinder- en ouderen mishandeling. Het komende jaar zullen wij dit draagvlak verder vergroten door het organiseren van symposia, actief zoeken van de media en profileren. Ook het wetenschappelijk domein zal in de komende jaren sterker moeten worden. Als bestuur werken we nauw samen met de wetenschapscommissie op dit gebied. Promovendi, multicenter studies, het SGO fonds en het invullen van de vacante leerstoel zijn hierin belangrijke thema's.

Natuurlijk wordt er ook veel gesproken over een erkenning als medisch specialisme. Bovenstaande zijn concrete invullingen van de stepping stones die de adviesraad op de ledendag heeft gepresenteerd en deze stepping stones zullen over een aantal jaar tot een erkenning moeten leiden. Erkenning moet een gevolg zijn van de verdere professionalisering die we als vereniging de komende jaren gaan bewerkstelligen. Kortom, een interessante tijd om het stokje over te nemen.

Ties Eikendal



Save the Date!

Op 7, 8 en 9 juni is het alweer zover: de TIENDE editie van het Dutch North Sea Emergency Medicine Conference. We zijn weer volop bezig om er een fantastisch Lustrum-congres van te maken. Dus reserveer deze data alvast in je agenda!

Heb je suggesties of ideeën m.b.t. het congres? Dan horen wij dat graag via bureau@nvsha.nl t.a.v. congres commissie.





Bloedstollende vrouw

Per ambulance meldt zich een 36-jarige patiënte met in enkele uren ontstane hevige pijn en zwelling van het linker been. Ze heeft een blanco voor-geschiedenis en is recent weer met de pil begonnen. Bij lichamelijk onderzoek ziet het been er dik en paars/rood uit. Opvallend is dat het been koud is en dat de pulsaties moeilijk te voelen zijn. Echografisch zijn de ADP, ATP, arteria poplitea en arteria femoralis goed te identificeren en doorgankelijk. Wel is er een duidelijk DVT te vervolgen tot aan de bifurcatie van de vena cava inferior. Hierop dachten we aan een flegmasia cerulea dolens en is patiënte verwezen naar een academisch centrum voor trombolytische behandeling. De aldaar verricht contrast-CT liet het syndroom van May-Thurner zien. Dit is een DVT van het linker been door een relatieve stenose van de vena iliaca links door compressie van de overkruisende arteria iliaca communis rechts.

Joger Jacobs,
SEH-arts

Over de grens



Ik roep de zussen Tineke en Nelleke uit de wachtkamer die, net als vele andere Nederlanders, in de jaren '50 en '60 naar Australië zijn geëmigreerd. Destijds stond de Australische regering nog met open armen aan de grens en werd er met promotiefilms getracht Europeanen naar het lege continent te trekken. Het tij is duidelijk gekeerd, de grenzen worden streng bewaakt en er is nog altijd een sterke onderstroom aan 'white policy' in de politiek. Na een jaar lang een strenge papierwinkel te hebben doorgeploegd, ben ik inmiddels aan de slag Down Under. Het werk is fantastisch en ik zie volledig waar wij in Nederland de komende jaren naar toe werken. Mijn collega's zijn heel betrokken en er heerst een heerlijke non-hiërarchische cultuur waarbij ik door patiënten gewoon als 'Inge' wordt aangesproken. Het maken van 'a little chat' staat voorop en je kunt gerust de meest persoonlijke vragen terug verwachten tijdens de anamnese. Een groot gedeelte van de patiëntenpopulatie bestaat uit 'Australische tokkies' en drugsproblematiek speelt ook hier een grote rol. Mijn Nederlandse accent en taalse onhandigheid zorgen soms voor hilarische momenten. Zeggen dat je op je 18e 'around' Australië bent geweest, blijkt iets heel anders te betekenen dan een rondje reizen.. ;). Het medisch Engels en 'even' een nieuw leven aan de andere kant van de wereld opbouwen, valt niet altijd mee. Zoals ook halverwege de vorige eeuw kwamen er weer veel Nederlanders terug, maar tot die tijd is het 'no worries', 'easy going' and 'happy days'.. ;).

Inge van der Meijden, SEH-arts

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



A 43-year-old woman with a quadriplegia

Van der Toorn M, De klerk S.
The Netherlands Journal of Medicine

A retrospective analysis of the combined use of PERC rule and Wells score to exclude pulmonary embolism in the Emergency Department

Theunissen JMG, Scholing C, Van Hasselt WE, Van der Maten J, Ter Avest E.
emerg med j. June 10, 2016

Prediction of 90-day mortality in older patients after discharge from an emergency department: a retrospective follow-up study

Hofman SE, Lucke JA, Heim N, de Gelder J, Fogteloo AJ, Heringhaus C, de Groot B, de Craen AJ, Blauw GJ, Mooijaart SP
BMC Emerg Med. Jul 13, 2016

Knowledge about systemic inflammatory response syndrome and sepsis: a survey among Dutch emergency department nurses

Van den Hengel LC, Visseren T P E, Meima-Cramer PE, Rood PPM, Schuit SCE.
Int J Emerg Med. Jul 15, 2016.

Procalcitonin-guided therapy for the initiation of antibiotics in the ED: a systematic review

Van der Does Y, Rood PP, Haagsma JA, Patka P, van Gorp EC, Limper M
Am J Emerg Med. Jul 2016

Meer spoedzorg, minder kosten

Bosch- van Nuenen A, De Jong D, Bongers F, Mulder H, Meulman D, Verloop M, Van Helden S.
Huisarts & Wetenschap. 2016

When to activate a multidisciplinary team for an acute abdominal aortic aneurysm

Maltha M, Visser A, Sandjer T, Jahrome AK, Vink TWF, Ter Avest W.
Am J Emerg Med. Aug 2016

A call for the proper action on drowning resuscitation

Schmidt A, Szpilman D, Berg I, Sempsrott J, Morgan P
J resuscitation. Aug 2016

A case of methemoglobinemia after ingestion of a chlorhexidine in alcohol solution in an alcohol-dependent patient

Kuypers M, Lieshoud JR, Van der Linden PD, Touw DJ, Deenik W, Boeke GM
Clin Toxicol (Phila). May 2016

Ultrasound for Distal Forearm Fracture: A Systematic Review and Diagnostic Meta-Analysis

Douma-den Hamer D, Blanker MH, Edens MA, Buijtweg LN, Boomsma MF, Van helden SH, Mauritz GJ.
Plos One Article. May 2016

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

Het totaalbedrag dat is opgehaald tbv de SGO-run is
€ 26.000,-



Voorlopige datum SGO-run 2017; 16 september

Mededelingen sectie Spoedechografie!



Echo in trauma had een heel stevige basis. FAST hoorde er gewoon bij: stabiele patiënten kregen een echo waarna eventueel CT en instabiele patiënten gingen open of dood. Maar CT-technieken zijn verbeterd: minder straling, hogere resolutie en nieuwe reconstructie software. Door betere inschatting van orgaanschade kan vaker weloverwogen afgezien worden van een laparotomie. Literatuur toont

inderdaad aan dat echografie bij stabiele HET-patiënten niet de beste optie is. Maar wat is dan een HET? Literatuur laat ook zien dat een initiële opvang met conventionele foto's, gerichte echografie en zo nodig CT een even veilige aanpak is als direct bij binnenkomst een Total Body CT zonder foto's of echo. Ook is bewezen dat echografie even goed (zo niet beter) is als routine X-thorax bij

trauma en dat de X-thorax dus overbodig lijkt te zijn. Tijdens veranderen: verkeer wordt veiliger, maar mensen worden ouder. Wat echo in trauma betreft: echo blijft, alleen de indicatie verandert: you win some, you may lose some. In de tussentijd: stay focused, just do it.

Namens de sectie Spoedechografie
Titus Schönberger

4e Masterclass Management en Bestuur

De sectie Management en Bestuur organiseert 4 november in het OLVG locatie Oost van 13.00 tot 18.00 uur de 4e masterclass. Dit keer in samenwerking met de faculty van IEDLI (International Emergency Department Leadership Institute www.IEDLI.org). In de aansluitende week biedt IEDLI diverse cursussen aan voor medisch managers en leidinggevendenden in Amsterdam

Prof. Dr. P. Anderson of Prof. Dr. S. Kayden, beiden van het universitair ziekenhuis van de Harvard Medical School in Boston, zullen een lecture geven over de beginnende SEH manager en wat een beginnende vakgroep zoal tegen kan komen. Daarnaast zullen ze ingaan op de vraag hoe je tot een regionaal netwerk zou kunnen komen om samen uitdagingen of problemen te signaleren en aan te pakken. Aansluitend zullen we met elkaar in plenaire discussie gaan over alle zaken die leven onder Nederlandse medisch managers SEH of aspirant medisch managers. We zullen de behoefte om te komen tot een netwerk van medisch managers inventariseren en daarover van gedachten wisselen.

Inschrijven kan via de website van de NVSHA. Accreditatie is in aanvraag.

Tot 4 november!

Namens de Sectie M&B
Pol Stuart

De Sectie Kindermishandeling, Huiselijk Geweld en Oudermishandeling is op zoek naar nieuwe leden.

Heb je affiniteit met (één van) deze onderwerpen en wil je de sectie komen versterken, mail dan naar bureau@nvsha.nl.



De subcommissie Opgeschaalde Zorg van de Landelijke Onderwijs Commissie is op zoek naar 2-3 nieuwe leden.



Deze subcommissie houdt zich bezig met het organiseren, reviseren en geven van de landelijke onderwijsmodule Opgeschaalde Zorg. Tevens houdt de commissie zich bezig met verdieping in de opgeschaalde zorg, waarbij het streven is uiteindelijk het niveau van sectie te bereiken.

Wij zijn op zoek naar SEH-artsen KNMG die hieraan willen meewerken. Het gaat hierbij nadrukkelijk zowel om betrokkenheid bij de landelijke onderwijsmodule als om vergroting van de expertise van de commissie.

Contactpersoon voor het secretariaat is Pol Stuart, SEH-arts en voorzitter commissie Opgeschaalde Zorg.

Geïnteresseerd en/of meer informatie?

Mail naar ons secretariaat bureau@nvsha.nl.

Communicatie en PR-commissie op zoek naar nieuwe leden!



Voor zowel de algemene commissie als de redactie van de nieuwsbrief zijn we op zoek naar nieuwe commissieleden. Samen met het bestuur, secretariaat en andere commissies houden wij ons bezig met de communicatie richting leden en niet-leden en PR van de NVSHA en Spoedeisende Geneeskunde. Recent heeft deze commissie een nieuwe huisstijl ontwikkeld en wordt door de subcommissie Nieuwsbrief viermaal per jaar een nieuwsbrief uitgegeven.

Wil jij ook je bijdrage leveren aan deze commissie? Graag! Stuur dan een mailtje naar cpr@nvsha.nl.

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:
Fabienne Roossien, Susan Mollink,
Roos Flaming, 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

