

## 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](mailto: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, Buijteweg 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](mailto:bureau@nvsha.nl).

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



Voorlopige datum SGO-run 2017; 16 september

