

CONGRES PROGRAMMA

40ste congres
Kindergeneeskunde
19, 20 en 21 juni 2019

PALLIATIEVE ZORG

Wat als genezing niet
meer mogelijk is?



CONGRESMAGAZINE

Het congresmagazine verschijnt
dit jaar uitsluitend digitaal.
Check vanaf 18 februari
www.nvk.nl/congres2019



ALS SLIKKEN NIET LUKT

Oorzaken en
behandeling van
oesofageale dysfagie

IJZERSUPPLETIE

Wat iedere kinderarts
moet weten

*Een symposium over
rationeel voorschrijven
bij ijzergebrek*



HOOGLERAAR EDWARD NIEUWENHUIS

De toekomst van
de kinderarts



Nederlandse Vereniging voor
Kindergeneeskunde

20
19

INHOUD

DAG 1

WO 19 JUNI



Openingsvoordracht 5

Kinder- en jeugdpsychiater Robert Vermeiren houdt de Simon van Creveld Lezing.

Anticonceptie en seks bij jongeren met een verstandelijke beperking 6

Veel kinderartsen krijgen te maken met vragen over anticonceptie, cyclusregulatie en seksualiteit bij kinderen met een verstandelijke beperking. Een symposium over richtlijnen, mogelijkheden voor behandeling, ethische overwegingen en tips voor het spreken over deze moeilijke onderwerpen.

Ontregel de zorg! 5

Tijdrovende administraties, vele brieven en tientallen kwaliteitsregistraties. Zorgverleners lijden onder de groeiende administratielast. De Junior Afdeling organiseert een symposium over deze brandende en actuele kwestie.

Palliatieve zorg 6

Jaarlijks begeleiden kinderartsen duizenden kinderen met een ernstige aandoening, die niet meer beter worden. Een inhoudelijk rijk symposium met speciale aandacht voor de introductie van Advance Care Planning in de palliatieve zorg en een evaluatie van het Gronings Protocol.

DAG 2

DO 20 JUNI



Vergezichten in de kindergeneeskunde 11

Keynote: Hoogleraar kindergeneeskunde Edward Nieuwenhuis over de toekomst van de kinderarts.

Kinderen op de SEH 11

Een kind met heftige pijn op de borst of acute buikpijn. Flauwvallende pubers. Een ingeslikte knikker of een kraaltje in de neus. Vreemde vlekken op de rug. Een congresdag over acute klachten bij kinderen in samenwerking met de NVSHA (vereniging voor SEH-artsen).

Kind en ijzer 12

We hebben ijzer nodig voor een groot aantal biochemische processen, zoals zuurstoftransport, celtgroei en vooral erythropoëse: de aanmaak van rode bloedcellen. Maar een teveel aan ijzer is toxisch. Dit symposium biedt handvatten en achtergronden bij rationeel voorschrijven.

ALV-thema: Concentratie van zorg 12

Concentratie van zorg gaat ons allemaal aan. Tijdens de ALV kijken we naar de kansen en bedreigingen die deze ontwikkeling met zich meebrengt. Een ALV 'nieuwe stijl' met een sterk inhoudelijk programma en veel interactie.

DAG 3

VR 21 JUNI



Over jezelf uitdagen gesproken 19

Huisarts, expeditiedokter, reiziger en dromer Floris van den Berg verbleef 400 dagen op een onderzoeksbasis op de Zuidpool. Negen maanden fysiek van de buitenwereld afgesloten, drie maanden duisternis en temperaturen tot min tachtig. Van den Berg spreekt bevlogen over geneeskunst, je handhaven onder extreme condities, je passie volgen en de impact van de groep.

Het is zuur als slikken niet lukt 19

Dysfagie (moeite met slikken) is voor kind en ouders een nare klacht, die kan leiden

tot gezondheidsproblemen zoals anorexie en gewichtsverlies. Het is daarom belangrijk deze klacht tijdig te herkennen, goed te onderzoeken en te behandelen. Dit symposium biedt daartoe alle (nieuwe) kennis en inzichten.

AJN NVK dag 20

Op vrijdag 21 juni vindt voor de 4^e keer de gezamenlijke AJN NVK dag plaats. Met onderwerpen die zonder uitzondering relevant zijn voor zowel de jeugdarts als de kinderarts. Geniet van een dag vol nieuwe inzichten, praktische kennis, inspiratie en onverwachte ontmoetingen met collega-kinderartsen én collega's uit de jeugdgezondheidszorg.

Beste collega's,

En verder...

Praktische informatie
en het goede doel 4

Congresdagen

Woensdag 19 juni 7
Donderdag 20 juni 13
Vrijdag 21 juni 21
Programmaoverzicht 28-29

COLOFON

NVK Congrescommissie 2019

Chris de Kruiff (voorzitter)
Merijn Bijlsma
Bibi Funke Kupper
Petr Jira
Michiel Oosterveld
Serge Prop
Caro Theunissen
Xandra van den Tweel
Daniel Vijlbrief

Programmacoördinatie: Judith Desel (SCEM)

Bladcoördinatie: Selma Lagewaardt
(De Nieuwe Lijn, Rotterdam)

Teksten: Selma Lagewaardt (De Nieuwe Lijn,
Rotterdam)

Ontwerp en opmaak: Dalia Levy
(Everybody can design, Rotterdam)

Druk: De Nieuwe Grafische, Rotterdam

Advertenties: SCEM

In juni zien we elkaar tijdens het 40^{ste} NVK Congres in Papendal. Met dit congresmagazine kijken we vast vooruit. Geen gedrukt exemplaar dit keer maar een online versie. We vertrouwen erop dat je hiermee, in combinatie met de congresapp Yellenge, moeiteloos je weg kunt vinden in het aanbod én straks op Papendal. Het enige wat je zelf moet doen is een keuze maken uit het programma. Dat wordt nog lastig...

We hebben als kinderartsen een prachtig vak, maar ook een drukke en soms stressvolle baan. Als voorzitter van dit 40^{ste} congres is mijn advies dan ook: gun jezelf enkele dagen NVK Congres! Ontspan, laat even de teugels vieren. Spreek af met die gezellige ex-collega waar je lief en leed mee deelde tijdens je nachtdienst. Praat bij met je oude opleiders. Ga lunchen en bespreek die moeilijke casus waarvan je wakker ligt. Maar vooral: laat je verrassen door je eigen vakgenoten. Want ook dit jaar brengen zij de nieuwste wetenschappelijke inzichten en waardevolle praktijkervaringen. Het NVK Congres kun je zien als een vorm van intervisie: zorgen voor zieke kinderen doe je niet alleen, dat doen we samen en dat delen we met elkaar op het NVK Congres.

Wat kun je dit jaar verwachten? Ik licht alvast een tipje van de sluier op.

Op woensdag vormt ethiek de rode draad, met aandacht voor de zorg voor kinderen die we niet beter kunnen maken en thema's als levensbeëindiging, en vaccineren. De Van Creveld-lezing is in goede handen bij Robert Vermeiren, hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie. En de Junior afdeling besteedt aandacht aan misschien wel de grootste uitdaging waar we mee te maken hebben: de toenemende regel- en administratiedruk, onder de titel *Ontregel de zorg!*

Op donderdag bieden we een dagprogramma in samenwerking met de SEH met aandacht voor het kind dat collabeert en het kind met thoracale pijn. Je kunt ook kiezen voor een bijdrage van de sectie neonatologie over een landelijk framework om prenatale counseling bij extreme vroeggeboorte te ondersteunen. En wat dacht je van zoiets simpels als ijzer en ijzersuppletie? Een niet te missen lezing met belangrijke nieuwe inzichten die elke kinderarts dient te weten!

De traditionele AJN NVK dag is dit jaar op vrijdag geprogrammeerd met onderwerpen als ondergewicht, huidverkleuringen en kwesties rondom gedrag. Parallel hieraan valt nog veel meer te kiezen, bijvoorbeeld een sessie over de richtlijn High flow, over veilige kindzorg of onze rol als pleitbezorger. We kijken uit naar het symposium De huilbabyaanpak die werkt. Wees er snel bij want ik voorspel dat hier veel kinderartsen op af gaan komen.

Natuurlijk ontbreekt het avondprogramma niet. Kom luisteren op woensdagavond naar de PedTalks en blijf donderdagavond gezellig eten en genieten van het cabaret van het Concilium Hilaricum Pediatricum. En tot slot: vergeet niet – na inschrijving – de congresapp Yellenge te downloaden op je smartphone. Hierin vind je straks niet alleen het programma terug, je vindt er moeiteloos je weg mee naar de juiste zaal op Papendal.

Tot 19, 20 of 21 juni. We hebben er zin in! ▶



Namens de NVK Congrescommissie
Chris de Kruiff,
voorzitter Congrescommissie

Praktische informatie

Locatie NVK Congres

Hotel en Congrescentrum Papendal, Papendallaan 3, 6816 VD Arnhem, telefoon 026-483 7911

Registratie

U kunt zich online inschrijven via www.nvk.nl/congres2019. Hier vindt u alle praktische informatie over de locatie, overnachtingen, de prijzen, het vervoer, de plattegrond van het congrescentrum enzovoort.

Tarieven 2019*	NVK-leden	Gereduceerd**	Niet-leden NVK
1. Volledig programma, incl. sociaal programma	€ 695,-	€ 485,-	€ 795,-
2. Dagprogramma woensdag 19 juni	€ 225,-	€ 185,-	€ 285,-
3. Avondprogramma woensdag	€ 120,-	€ 120,-	€ 120,-
4. Dagprogramma donderdag 20 juni	€ 255,-	€ 185,-	€ 285,-
5. Avondprogramma donderdag	€ 145,-	€ 145,-	€ 145,-
6. Dagprogramma vrijdag 21 juni	€ 255,-	€ 185,-	€ 285,-

* Bij inschrijving na 28 mei worden € 50,- administratiekosten p.p. in rekening gebracht.

** Inschrijfprijzen voor NVK senior- en juniorleden, aios, anios, studenten, SLAMmers, jeugdartsen, SEH-artsen en verpleegkundigen.

Overnachtingen

Evenals voorgaande jaren dient u uw overnachtingen rechtstreeks bij de locatie te boeken. Overnachten in hotel Papendal is mogelijk vanaf dinsdag 18 juni. De kosten voor een:

- eenpersoonskamer (inclusief ontbijt) bedragen per nacht voor een standaard kamer € 116,00 en voor superior kamer € 126,00
- tweepersoonskamer (inclusief ontbijt) bedragen per nacht voor een standaard kamer € 138,00 en voor superior kamer € 148,00

Bovengenoemde prijzen zijn van toepassing nadat u de actiecode NVK019 ingevoerd heeft. Wij adviseren u tijdig uw hotelkamer te boeken. Voor het boeken van een kamer, [klik hier](#).

Heeft u hulp nodig bij het boeken van uw kamer? Bel 026-4837911

Algemene Ledenvergadering (ALV)

Op donderdag 20 juni van 11.00 – 13.00 uur vindt de ALV plaats. Alle leden zijn hiervoor van harte uitgenodigd. Ook als u uitsluitend naar de ALV komt (en niet naar de rest van het congres) dient u zich hiervoor via de online inschrijving aan te melden. Deelname aan de ALV is kosteloos.

Expositie/informatiemarkt

De Inspectie heeft de NVK verplicht er op toe te zien dat niet-beroepsbeoefenaren de industriehal niet betreden. Dit in verband met de regelgeving omtrent het exposeren door de industrie. Nadere informatie vindt u op de NVK-website.

Vragen over uw inschrijving?

Neem dan contact op met SCEM, tel. 0345-520 019 of registratie@scem.nl. Voor andere vragen kunt u mailen met het congressecretariaat, nvk@scem.nl.

Het goede doel 2019: Sibusiso

Als iedereen zegt: 'Je kunt het niet', zegt Sibusiso: 'Je kunt het wel!'

Het Sibusiso-centrum in Tanzania biedt een uniek programma voor verstandelijk gehandicapte kinderen en hun families. In het centrum kunnen kinderen tijdelijk worden opgenomen en vinden tal van activiteiten plaats. Er is ook een community based-programma in de dorpen waar de kinderen vandaan komen. Sibusiso streeft ernaar het taboe rond handicaps te doorbreken en de acceptatie van verstandelijk gehandicapte kinderen in Tanzania te vergroten. Sibusiso richt zich op kinderen van alle religieuze of culturele achtergronden. Sibusiso heeft al aan ruim 3.500 kinderen in Tanzania uitzicht geboden op een beter bestaan.

Sibusiso is in 2000 opgericht door Henk (huisarts en tropenarts) en Atty Hammer-Roos (verpleegkundige, verloskundige en lerares). Het bestuur van Stichting Sibusiso (zowel in Nederland als in Tanzania) bestaat uit professionele vrijwilligers. Dit betekent dat de overhead-kosten minimaal zijn. ▀



Alle inkomsten worden volledig aangewend voor het Sibusiso-project in Tanzania.

Kijk voor meer informatie op www.sibusiso.nl

Simon van Creveld Lezing

Hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie Robert Vermeiren opent dit jaar het NVK Congres met de Simon van Creveld Lezing. Met deze jaarlijkse lezing biedt de NVK een podium aan mensen die zich inzetten voor de sociaal-maatschappelijke positie van kinderen.

Robert Vermeiren is behalve hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie tevens directeur patiëntenzorg bij Curium-LUMC. Hij zal vanuit een breed inhoudelijk perspectief reflecteren op actuele ontwikkelingen binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie. Vermeiren: 'Mijn insteek is dat je de kinder- en jeugdpsychiatrie niet los kunt zien van de sociale context. Psychiatrische ziekten bij kinderen zijn nauw verweven met bijvoorbeeld de gezinssituatie en factoren als armoede en criminaliteit. Deze context speelt niet alleen mee bij het ontstaan van ziektebeelden maar ook bij de behandeling ervan.' 'De Zorgverzekeringswet is gericht op afzonderlijke ziekten en individuele patiënten. De Jeugdwet heeft wél oog voor de sociaal-maatschappelijke context van ziekten en voor populaties, maar op



een versplinterde manier omdat gemeenten er de uitvoerder van zijn. Begrijp me niet verkeerd: het gaat me niet om een discussie over het juiste stelsel, ik wil juist reflecteren op de kinder- en jeugdpsychiatrie los van een stelsel. Een inspiratiebron die ik zeker zal aanhalen is het rapport *Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg* (2017) van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Het is een pleidooi om de context waarbinnen de zorg wordt verleend, centraal te stellen in de praktijk, het beleid én de financiering van de zorg.' ▀

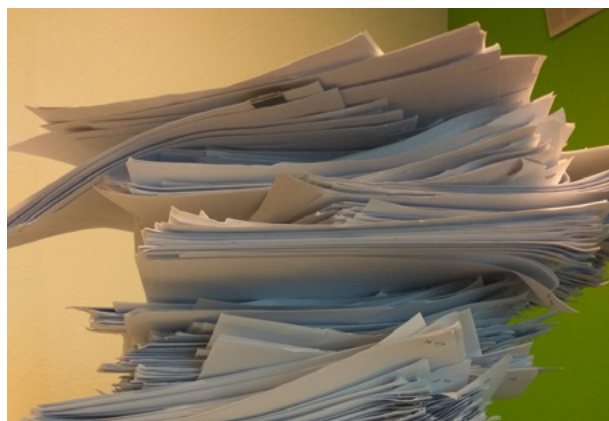
Robert Vermeiren houdt de lezing op woensdag 19 juni van 09.15 tot 10.15 uur in zaal Athene BC (sessie 1).

Ontregel de zorg!

Tijdrovende handmatige administratie omdat databases niet op elkaar zijn afgestemd. Uitgebreide (ontslag)brieven na een korte controle of beoordeling. Tientallen keurmerk- en kwaliteitsregistraties. Zorgverleners hebben te lijden onder een alsmaar groeiende administratielast die ten koste gaat van waar het écht om gaat: de patiëntenzorg. De Junior Afdeling van de NVK organiseert een actueel symposium over deze immer brandende kwestie.

De ORDZ-beweging (ontregel de zorg) bestaat sinds enkele jaren en heeft als doel overbodige administratie in de zorg terug te dringen. Diverse initiatieven hebben inmiddels hun weg van de werkvloer naar het ministerie gevonden. Hoe groot is de administratielast in de kindergeneeskunde eigenlijk? En hoe kunnen wij in een tijd waarin het credo *Wie schrijft die blijft* lijkt te gelden, doelmatig werken? Dat wil zeggen op een wijze die in dienst staat van de behoefte en belangen van de patiënt?

Ronnie van Diemen, inspecteur-generaal van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, zal het standpunt van de inspectie toelichten. Is de angst voor de inspectie terecht? Of kunnen we op steun rekenen



voor ORDZ-initiatieven? Thomas Bakker (projectleider ORDZ) en Leon Winkel (kinderarts en medisch manager in het Spaarne Gasthuis) spreken vanuit de praktijk. Zij vertellen over de opbrengst van zogenoemde schrapsessies en wat er nog te winnen valt in de toekomst. Tot slot zal Kees Kraaijeveld, directeur van de Argumentenfabriek en ontwerper van de ORDZ-schrapmethodiek, ingaan op de voorwaarden voor een succesvol ontregelproject. Wat zijn valkuilen en hoe kunnen we dagelijkse ergernissen op een gestructureerde wijze omzetten in een plan van aanpak? ▀

Het JA-symposium vindt plaats op woensdag 19 juni van 10.45 tot 12.15 uur in zaal 8/9 (sessie 6).

Dilemma's en tips

Mijn zoon raakt geïnteresseerd in seks, is het niet beter om hem te steriliseren? Mijn dochter heeft veel last van haar menstruatie, kan haar baarmoeder er niet uit? Ik wil graag een baby maar mijn ouders willen dit niet. Het zijn vragen waar veel kinderartsen mee te maken krijgen bij adolescenten met een verstandelijke beperking of zwakbegaafdheid. Dit symposium geeft een update op het gebied van richtlijnen, mogelijkheden voor behandeling, ethische overwegingen en tips voor het spreken over deze moeilijke onderwerpen.

Kinderwens, menstruatieregulatie en anticonceptie bij kinderen met een verstandelijke beperking zijn thema's die tot veel machteloosheid en frustratie kunnen leiden bij zowel hulpverleners als patiënten en hun ouders. Ondanks de huidige NVAVG-standaard over cyclusregulatie en de handreiking kinderwens en anticonceptie bestaan er veel vragen en dilemma's, zowel over indicatiestelling en behandelopties bij (syndromale) comorbiditeit, als over ethische kwesties zoals proportionaliteit van een bepaalde ingreep en wilsbekwaamheid. Aan de hand van casuïstiek gaan een arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG), een gynaecoloog en een seksuoloog/gedragsdeskundige in op deze vragen en dilemma's. Er is aandacht voor de



seksuele ontwikkeling van kinderen met een verstandelijke beperking en behandelopties. Ook is er aandacht voor de noodzaak van tijdige en multidisciplinaire zorg rondom deze thema's. Het symposium biedt bovendien veel ruimte voor uitwisseling en discussie! ▼

Het symposium vindt plaats op woensdag 19 juni van 15.30 tot 17.00 uur in zaal 4/5 (sessie 13).

Medisch handelen gericht op het bieden van comfort

Palliatieve zorg

Jaarlijks begeleiden kinderartsen duizenden kinderen met een ernstige aandoening, die niet meer beter worden. Hoe bespreek je met kind en/of ouders dat er geen kans meer is op genezing en dat het heilzamer is de zorg te richten op het bieden van comfort? En hoe richt je vervolgens de palliatieve zorg in? Belangrijke vragen, want onderzoek toont aan dat zorg in die laatste fase niet altijd aansluit bij de behoeften van kind en gezin.

Tijdens dit symposium komen veel thema's, invalshoeken en praktijkvoorbeelden voorbij. Van multidisciplinaire netwerken tot Kinder Comfort Teams. En van de Richtlijn Palliatieve Zorg voor Kinderen tot het Individueel Zorgplan Kinderpalliatieve Zorg. Ook gaan we in op ethische en juridische dilemma's en vraagstukken rond het levens-einde. Speciale aandacht is er voor de introductie van **Advance**

Care Planning (ACP) in de palliatieve zorg. ACP is het vroegtijdig bespreken van de zorgbehoeften van kind en familie. Hierbij staat het perspectief van kind en gezin centraal: het gaat erom de zorg aan te laten sluiten bij hun hoop, wensen en verwachtingen. Dit vraagt om specifieke communicatieve vaardigheden.

Gronings Protocol (GP)

In het middagblok staan we stil bij het koperen jubileum van het Gronings Protocol, dat later werd omgevormd tot de regeling *Late ZwangerschapsAfbreking en Levensbeëindiging Pasgeborenen* (LZALP). In deze regeling is een multidisciplinaire beoordelingscommissie opgenomen om alle gemelde gevallen op zorgvuldigheid te beoordelen. Alleen... er zijn nauwelijks meldingen.

We gaan in op de geschiedenis van het GP en de huidige stand van zaken. Waarom blijven meldingen uit? Wordt levensbeëindiging niet toegepast of niet gemeld? We leggen uit hoe de commissie meldingen beoordeelt en bespreken dilemma's uit de praktijk. Een interactieve sessie over verbeterpunten en barrières voor melding van actieve levensbeëindiging van pasgeborenen. ▼

Het symposium vindt plaats op woensdag 19 juni van 10.45 tot 12.15 uur in zaal 6/7 (sessie 9) en van 15.30 tot 17.00 uur in zaal 6/7 (sessie 11).

Woensdag 19 juni 2019

Bestuur nodigt uit!

Het NVK-bestuur wil tijdens het NVK Congres graag met leden in gesprek over kansen & knelpunten. U bent daartoe van harte uitgenodigd op woensdag 19 juni: 12.30-13.30 uur of donderdag 20 juni: 13.00-14.00 uur. Interesse? Laat dat via nvk@nvk.nl weten.

Sociaal programma

Deze avond gaan we om 18.15 uur aan tafel zodat we allemaal op tijd gegeten hebben voor het avondprogramma: de PedTalks.

PedTalks

Na het succes van voorgaande jaren ook dit jaar op het programma! Om 20.00 uur direct na het diner begint de Praktische Pediatrie PedTalks.

ATHENE BC	09.00 – 09.15 uur	Opening NVK Congres 2019 <i>Voorzitters: Károly Illy, voorzitter NVK; Chris de Kruiff, voorzitter NVK Congrescommissie</i>
	09.15 – 10.15 uur ◆★	1 Simon van Creveld Lezing: Robert Vermeiren (zie pagina 5)
	10.45 – 12.15 uur ○∞	2 SYMPOSIUM: Melk is niet altijd goed voor elk Food Protein Induced Enterocolitis Syndrome (FPIES) is een niet-IgE-gemedieerde voedsel-allergie met een potentieel ernstig beloop. We bespreken symptomen, diagnostiek, behandeling en prognose van FPIES. Leer meer over het gebruik van sterk verhitte koemelk voor stimulering van tolerantie-ontwikkeling bij kinderen met persisterende koemelkallergie (voorbeelden uit de praktijk). Wat zijn alternatieven voor koemelk? Er zijn veel producten verkrijgbaar: soja-, geiten-, amandelmelk, etc. Wat zijn voor-/nadelen hiervan en wat is de voedingswaarde? Wanneer koemelk leidt tot excessief spugen en lethargie: FPIES – diagnostiek, behandeling en prognose <i>Anders van Thuijl, kinderarts-allergoloog, Spaarne Gasthuis, Haarlem; Eva Koffeman, kinderarts/fellow kinderallergologie, UMCU-Wilhelmina, Utrecht</i> Hoe heter hoe beter! <i>Irene Herpertz, kinderdiëtist-coördinator, Martini Allergie Centrum voor Kinderen, Groningen</i> Kamelenmelk dan maar? <i>Helga Merkun, allergiediëtist, KinderHaven/Erasmus MC, Rotterdam</i>
	13.30 – 15.00 uur ◆	3 SLAMSESSIE: Tien kinderartsen/onderzoekers presenteren de highlights van hun onderzoek, gevolgd door drie minuten discussietijd. Aan het einde van de sessie worden de SLAM-award en de prijs voor het beste abstract uitgereikt. 1. Ingestie van corpora aliena bij kinderen – een evidence-based richtlijn <i>Hilde Krom, Amsterdam UMC-Emma, Amsterdam</i> 2. Digitale X-ray radiogrammetry toont lage botdichtheid bij kinderen aan <i>Alex Leijten, Radboudumc-Amalia, Nijmegen</i> 3. Quantitative atlas of patient-derived B-ALL clones across the murine body <i>Sabrina Jacobs, UMCG, Groningen</i> 4. Intracraniale bloedingen bij hemofilie <i>Anne Fleur Zwagemakers, Amsterdam UMC, Amsterdam</i> 5. Neurodevelopmental outcomes in children with biliary atresia <i>Lyan Rodijk, UMCG, Groningen</i> 6. Reductie PICU-opnameduur door introductie Salbutamol afbouwschema <i>Michelle van Peperstraten, Radboudumc, Nijmegen</i> 7. Hogere dosis infliximab noodzakelijk voor jonge IBD patiënten <i>Myrthe Jongsma, Erasmus MC, Rotterdam</i> 8. Children from coeliac families benefit from early diagnosis and treatment <i>Caroline Meijer-Boekel, LUMC, Leiden</i> 9. Voorspellende waarde van de quick SOFA score op de SEH <i>Sietske van Nassua, Amphia Ziekenhuis, Breda</i> 10. Pathogeenherkenningsmoleculen en hun rol bij de IFN-I handtekening in cSLE <i>Javad Wahadat, Erasmus MC, Rotterdam</i>

15.30 – 17.00 uur



4 SYMPOSIUM: Het chronisch hoestend kind; van fysiologie tot bronchiëctasie

Chronische hoest bij kinderen wordt meestal veroorzaakt door (virale) luchtweginfecties en heeft in de regel geen specifieke behandeling of diagnostiek. In het geval van chronisch productieve hoest is verder onderzoek en/of behandeling meestal wel geïndiceerd. De laatste jaren wordt er in de literatuur veelvuldig gesproken over “protracted bacterial bronchitis” als een aparte ziekte-entiteit, maar hoe wordt deze diagnose gesteld en wat zijn de implicaties hiervan?

Chronisch productief hoestend kind op het spreekuur: antibiotica of niet?

Iris Groothuis, kinderarts-pulmonoloog, Juliana Kinderziekenhuis/HAGA, Den Haag

Chronische productieve hoest: plan van aanpak?

Suzanne Terheggen-Lagro, kinderarts-pulmonoloog, Amsterdam UMC, Amsterdam

Protracted bacterial bronchitis: “the Australian experience”

Daan Caudri, kinderlongarts, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam

Antibiotica bij chronisch productieve hoest: minder longschade, maar meer resistentie?

Gertjan Driessen, kinderarts-infectioloog, Juliana Kinderziekenhuis/HAGA, Den Haag

17.00 – 17.30 uur



5 STATE OF THE ART: Het kindperspectief en the right to an open future

Martine de Vries, kinderarts/hoogleraar medische ethiek, LUMC, Leiden

De roep om meer recht te doen aan de stem van het kind neemt toe. Maar hoe werkt dat in de praktijk? We laten kinderen graag meebeslissen. Totdat het er echt toe doet en ze iets anders willen dan wij. Kan je radicaal voor het kindperspectief kiezen, of is er toch een objectief “belang”, een maatstaf of doel in de toekomst dat wij als kinderartsen zouden moeten nastreven? Martine de Vries bespreekt vanuit ethisch perspectief de doelen van de kindergeneeskunde en de rol van de stem van het kind.

ZAAL 8/9

10.45 – 12.15 uur



6 SYMPOSIUM: Ontregel de zorg!

De zorgverlener van vandaag heeft te lijden onder een groeiende administratielast. Hierdoor blijft er minder tijd over voor waar het om gaat: de patiëntenzorg. De Junior Afdeling NVK denkt graag mee over doelmatigheid van zorg. (Ont)regeling in de kindergeneeskunde is daarom het thema van ons symposium. Kijk voor meer informatie op pagina 5.

Het standpunt van de inspectie omtrent administratie(last)

Ronnie van Diemen, inspecteur-generaal, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De administratieve last in de kindergeneeskunde, opbrengst van schrapsessies, succesvolle initiatieven en wat te verwachten in de toekomst

Thomas Bakker, projectleider ORDZ; voormalig lid van de ORDZ Denktank; Leon Winkel, kinderarts/medisch manager, Spaarne Gasthuis, Haarlem

Wat kun je als dokter zelf doen aan de administratieve lastendruk?

Kees Kraaijeveld, directeur, Argumentenfabriek, Amsterdam

13.30 – 15.00 uur



7 SLAMSESSIE: Tien kinderartsen/onderzoekers presenteren de highlights van hun onderzoek, gevolgd door drie minuten discussietijd. Aan het einde van de sessie worden de SLAM-award en de prijs voor het beste abstract uitgereikt.

1. Hoe wordt bloed gemaakt? In vivo tracers van hematopoietische stamcellen

Mirjam Belderbos, Prinses Máxima Centrum, Utrecht

2. Zeldzame IBD complicaties grootschalig en gedetailleerd in kaart gebracht

Martine Aardoom, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam

3. Genetische biomarkers voor alloimmunisatie na transfusie in sikkelcelziekte

Jorn Gerritsma, Amsterdam UMC-Emma, Amsterdam

4. Via een app meer grip op moeheid voor tieners met een chronische ziekte

Merel Nap-van der Vlist, UMCU, Utrecht

5. Diagnostische waarde inflammatie parameters in work-up functionele buikpijn

Robyn Rexwinkel, Amsterdam UMC-Emma, Amsterdam

6. Informatievoorziening aan ouders van kinderen met koorts op de kinder-SEH

Lars van Scheppingen, Juliana Kinderziekenhuis/HAGA, Den Haag

7. De indirecte BAT, een alternatief om pinda allergie te diagnosticeren

Guus van Dam, Rijnstate ziekenhuis, Arnhem

8. De relatie van algemeen en orgaanspecifiek vet met longfunctie en astma

Rosalie Mensink-Bout, Erasmus MC, Rotterdam

9. Etiologie en pathofysiologie van shock in kinderen in arme landen

Ilse Snik, Amsterdam UMC, Amsterdam

10. Koorts bij kinderen met risico op het Brugada syndroom

Puck Peltenburg, Amsterdam UMC, Amsterdam

15.30 – 17.00 uur



8 SYMPOSIUM: Vaccineren vandaag de dag en in de toekomst

Voorzitters: Gerben Ferwerda, internist-immunoloog, Radboudumc, Nijmegen;

Ronald de Groot, emeritus hoogleraar kinderinfectieziekten, Radboudumc, Nijmegen

Er veel te doen rondom vaccinatie. Eén van de meest krachtige preventieve maatregelen staat ter discussie: een dalende vaccinatiegraad in Nederland en Europa, een sterke

anti-vax lobby vindt haar weg in de media, maar dan ook een plotselinge run op het nieuwe vaccin tegen meningitis. Vaccineren van kinderen is een onderwerp waar de kinderartsen een cruciale rol in kunnen en moeten spelen! Een symposium over de actualiteit rondom vaccineren...

Vaccins die (net) niet het RVP hebben gehaald, maar best wel goed zijn!

Patricia Bruijning-Verhagen, kinderarts-epidemioloog, Julius Center voor Gezondheidswetenschappen, Utrecht

Een blik op de vaccinatie-toekomst: alternatieven voor prikken

Nico Hartwig, kinderarts-infectioloog, Sint Franciscus Gasthuis, Rotterdam

Vaccinatiegraad behouden en versterken

Olga Visser, senior onderzoeker/arts infectieziektebestrijding, Radboudumc Academische Werkplaats AMPHI, Nijmegen/GGD regio Utrecht

ZAAL 6/7

10.45 – 12.15 uur



9 SYMPOSIUM: Als de nadruk op comfort ligt en niet (meer) op genezing; wat kunt u als kinderarts bieden?

Sommige kinderen hebben een onbehandelbare ziekte die maakt dat ze nooit volwassen zullen worden. Kinderartsen kunnen veel voor die kinderen betekenen als zij zich niet alleen op genezing richten maar ook op verminderen van lijden (comfort, palliatie). Gesprekken daarover met ouders/kind zijn niet gemakkelijk maar wel nodig! We bespreken de behulpzame kennisbronnen: richtlijn, comfortteams, netwerken en het Kenniscentrum.

Kindercomfortteam: wat kunnen zij voor uw patiënt betekenen?

Inge Ahout, aios kindergeneeskunde, Radboudumc-Amalia, Nijmegen/Prinses Máxima Centrum, Utrecht; Jolanda Schieving, kinderneuroloog, Radboudumc, Nijmegen

Vanuit richtlijn tot landelijke zorgstructuur

Meggi Schuiling-Otten, bestuurder, Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg, Utrecht; Eduard Verhagen, kinderarts/hoogleraar palliatieve zorg voor kinderen, UMCG-Beatrix, Groningen

Vroegtijdige zorgplanning; praktijk en research

Jurianne Fahner, aios kindergeneeskunde/PhD student, UMCU, Utrecht; Martine Raphael, kinderoncoloog, Amsterdam UMC, Amsterdam; Annette Groeneberg, verpleegkundige, Emma Thuis Team, Amsterdam

13.30 – 15.00 uur



10 SYMPOSIUM: Veilig gebruik van glucocorticoiden

Voorzitter: Hetty van der Kamp, kinderarts-endocrinoloog, UMCU-Wilhelmina, Utrecht
Behandeling met glucocorticoiden komt frequent voor; dermatocorticoiden bij de behandeling van o.a. eczeem, prednison bij de ziekte van Duchenne en kinderleukemie of inhalatiesteroiden bij astma. Wat zijn de risico's bij gebruik van glucocorticoiden? Tussen 2017-2019 worden er 3 richtlijnen/leidraden ontwikkeld die alle het gebruik van glucocorticoiden bespreken: 1) de leidraad dermatocorticosteroiden, 2) de richtlijn afbouwen van glucocorticoiden en 3) de richtlijn over de behandelopties bij Duchenne patiënten. Deze worden uitgelegd.

Inleidende casus

Hetty van der Kamp, kinderarts-endocrinoloog, UMCU-Wilhelmina, Utrecht

Farmacologische eigenschappen van glucocorticoiden

Frederieke Engels, ziekenhuisapotheker/klinisch farmacoloog i.o., Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie, Utrecht

Dermatocorticosteroiden in de kindergeneeskunde

Pina Middelkamp Hup, dermatoloog, Amsterdam UMC, Amsterdam

Consensus glucocorticoid-gebruik bij ziekte van Duchenne

Erik Niks, kinderneuroloog, LUMC, Leiden

Omgaan met bijnierinsufficiëntie

Hetty van der Kamp, kinderarts-endocrinoloog, UMCU-Wilhelmina, Utrecht

Discussie in aanwezigheid van alle sprekers

15.30 – 17.00 uur



11 SYMPOSIUM: Het koperen jubileum van het Gronings Protocol: waar staan we?

Voorzitter: Eduard Verhagen, kinderarts/hoogleraar palliatieve zorg voor kinderen, UMCG-Beatrix, Groningen

In 2005 berichtten de media dat Nederlandse kinderartsen, met goedkeuring van de overheid, het leven van pasgeboren baby's met behulp van een protocol beëindigen. De aanleiding was de publicatie van het Gronings Protocol (GP) en de accordering ervan door de NVK. De regels voor actieve levensbeëindiging bij pasgeborenen met zeer ernstig lijden zijn nu goed vastgelegd, maar meldingen blijven uit. Hoe komt dat?

Levensbeëindiging bij pasgeborenen: wat is er allemaal gebeurd?

Eduard Verhagen, kinderarts/hoogleraar palliatieve zorg voor kinderen, UMCG-Beatrix, Groningen

Onzekere prognose: perspectief van de commissie Late Zwangerschapsafbreking en Levensbeëindiging bij Pasgeborenen

Martine de Vries, kinderarts/hoogleraar medische ethiek, LUMC, Leiden

Casus en discussie

Jeanine Sol, kinderarts-neonatalog, Groene Hart Ziekenhuis, Gouda

ZAAL 4/5

10.45 – 12.15 uur

**12 SYMPOSIUM: Sikkelcelziekte: van Bonaire tot de Bonkevaart. Acute zorg in de pediatrische praktijk**

Voorzitters: Anne de Pagter, kinderhematoloog, Erasmus MC, Rotterdam/LUMC, Leiden; Maïte Houwing, PhD kandidaat kindergeneeskunde, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam
Wist u dat er wereldwijd jaarlijks meer dan 350.000 kinderen met sikkelcelziekte worden geboren en dat het aantal patiënten in Nederland stijgt? Kinderen met sikkelcelziekte hebben recidiverende hevige pijn aanvallen, progressieve orgaanschade en acute levensbedreigende complicaties. De levensverwachting is sterk verminderd. Om de behandeling en kwaliteit van leven van patiënten met sikkelcelziekte te verbeteren werd in 2016 het nationale multidisciplinaire SCORE consortium opgericht; Sick Cell Outcome REsearch. Binnen dit samenwerkingsverband werken kinderarts-hematologen en internist-hematologen samen met onderzoekers uit diverse disciplines. In dit symposium gaan we interactief en op basis van casuïstiek in op de belangrijkste acute complicaties van sikkelcelziekte:

1. Achterliggende pathofysiologie en nieuwe ontwikkelingen in behandeling
2. Acute interventies in de dagelijkse praktijk
3. Onderzoeksprojecten binnen SCORE

Hoe behandel ik een kind met sikkelcelziekte?

Harriët Heijboer, kinderhematoloog, Amsterdam UMC, Amsterdam

Hoe behandel ik een kind met sikkelcelziekte? Een benauid kind

Marjon Cnossen, kinderhematoloog, Erasmus MC, Rotterdam

Sickle Cell Outcome Research consortium (SCORE): doelstelling, huidige projecten en toekomst

Anne de Pagter, kinderhematoloog, Erasmus MC, Rotterdam/LUMC, Leiden

15.30 – 17.00 uur

**13 SYMPOSIUM: Anticonceptie, menstruatieregulatie en seksualiteit bij kinderen met een verstandelijke beperking**

Voorzitter: Agnies van Eeghen, AVG-arts, Amsterdam UMC, Amsterdam/s Heeren Loo Zorggroep/Erasmus MC, Rotterdam

De thema's anticonceptie, menstruatieregulatie en seksualiteit bij kinderen met een verstandelijke beperking (VB) leveren veel vragen en machteloosheid op in de spreekkamer. In dit symposium wordt met casuïstiek de stand van zaken van kennis, zorg en richtlijnen op deze gebieden vanuit meerdere disciplines belicht, met ruimte voor inbreng en discussie. Doel is dat de kinderarts goed geïnformeerd en op tijd deze thema's met ouders en kind kan bespreken.

Introductie

Agnies van Eeghen, AVG-arts, Amsterdam UMC, Amsterdam/s Heeren Loo Zorggroep/Erasmus MC, Rotterdam

Seksuele ontwikkeling bij kinderen met een VB

Rianne van Dijken, seksuoloog/AVG-arts, Mooi mijn lijf, Assen

Richtlijnen en lacunes

Agnies van Eeghen, AVG-arts, Amsterdam UMC, Amsterdam/s Heeren Loo Zorggroep/Erasmus MC, Rotterdam

Anticonceptie en menstruatieregulatie bij VB: behandelmogelijkheden

Concetta Salvatore, kindergynaecoloog/seksuoloog, Amsterdam UMC, Amsterdam

ZAAL 14

12.45 – 13.30 uur

L1 LUNCHSESSIE: Rachitis: vitamine D en meer

Mede mogelijk gemaakt door Kyowa Kirin

Introductie over vitamine D, calcium en PTH-metabolisme met uitleg en verdieping aan de hand van een casus gevolgd door verdieping naar fosfaathuishouding en FGF23.

Afsluiting met vragen en discussie.

Martine Besouw, kindernetroloog, UMCG, Groningen

14.15 – 15.00 uur

**14 SYMPOSIUM: Fototherapie in de thuissituatie**

Mede mogelijk gemaakt door AdQuipment

Hoe kan het ziekenhuis ervoor zorgen, met multi-disciplinaire samenwerking, dat een bestaande fototherapie bij icterus verplaatst kan worden naar thuis? Dit om aan te sluiten bij gezinsgerichte, innovatieve en mogelijk goedkopere zorg, door als ziekenhuis vooruitstrevend te willen zijn in ons nieuwe zorglandschap. Een interactieve sessie over van business-case tot eindproduct.

Sanne Scheepens, coördinerend verpleegkundige neonatologie, JBZ

Petr Jira, kinderarts neonatoloog JBZ

ZAAL 15

13.30 – 14.15 uur

**15 SYMPOSIUM: Antibiotica en de langetermijengevolgen voor de gezondheid**

Mede mogelijk gemaakt door Winclove

Antibiotica zijn onmisbaar in onze strijd tegen infectieziekten. Echter, het gebruik van antibiotica brengt ook gezondheidsrisico's met zich mee. Het gebruik van antibiotica leidt namelijk (onvermijdelijk) tot een verstoring van de microbiota. Vooral bij jonge kinderen zijn er sterke aanwijzingen dat dit tot een verhoogd risico op tal van aandoeningen als PDS, overgewicht, allergie en auto-immuunziekte leidt. Uit onderzoek is gebleken dat de microbiota noodzakelijk is voor een evenwichtige ontwikkeling van het immuunsysteem. Antibioticumgebruik heeft dus onbedoelde gevolgen en het is daarom belangrijk om te bekijken hoe we dit kunnen voorkomen (waarbij de mogelijke rol van probiotica zal worden beschreven) en op welke wijze we momenteel antibiotica gebruiken.

Ger Rijkers, medisch immunoloog, University College Roosevelt (UCR), Middelburg;

Arine Vlieger, kinderarts, St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein

De toekomst van de kinderarts

Hoe ziet het vakgebied van de kinderarts er in de toekomst uit? Met welke ziekten krijgen we te maken? Is het straks nog wel leuk om kinderarts te zijn? Het zijn grote – en soms ongemakkelijke – vragen die Edward Nieuwenhuis, hoogleraar kindergeneeskunde, opwerpt. In zijn voordracht schetst hij de ontwikkelingen die de wereld van de kinderarts diepgaand zullen beïnvloeden.



‘We zien steeds meer gehoorschade en visusklachten, en we verwachten problemen met het duimgewricht door telefoonverslaving bij kinderen en jongeren’, legt Nieuwenhuis uit. ‘Het zijn de epidemieën van morgen, waar we ons nu al op kunnen voorbereiden. Ze zijn een direct uitvloeisel van de informatietechnologie, de toenemende digitalisering en de beeldschermcultuur.’ Daarnaast wijst Nieuwenhuis op de vele protocollen en computermodellen die werk van de kinderarts beetje bij beetje overnemen. ‘Stel een kind heeft buikpijn plus nog wat andere klachten. Nu gaan we in gesprek en proberen zicht te krijgen op het totale plaatje. We gebruiken daarbij naast onze kennis en ervaring, ook sociale vaardigheden, intuïtie en creativiteit. Straks berekent de computer wat de meest waarschijnlijke diagnose is en de beste behandeloptie. Hoe beïnvloedt dit de manier waarop we naar een kind kijken? Is het dan nog leuk om kinderarts te zijn?’

En dan zijn er nog wetenschappelijke ontwikkelingen die enorme impact zullen hebben op de kindergeneeskunde. De regeneratieve geneeskunde neemt een vlucht. In China is de eerste genetisch gemanipuleerde baby geboren en kloontechnologie ligt klaar om toegepast te worden. Nieuwenhuis: ‘Zijn we in staat om die snelle technologische ontwikkeling moreel bij te benen? Hoe voorkomen we dat we ons ethische kompas kwijtraken? Dat zijn belangrijke vragen over de toekomst die ik graag voorleg aan de kinderarts van nu.’

Deze voordracht is op donderdag 20 juni van 08.30 tot 09.15 uur in zaal Athene BC (sessie 16).



Edward Nieuwenhuis

Acute klachten bij kinderen

Kinderen op de SEH

Een kind met heftige pijn op de borst of acute buikpijn. Flauwvallende pubers. Een een kraaltje in de neus. Vreemde vlekken op de rug. Het zijn klachten die op een gemiddelde dag voorbijkomen op de SEH. En ze staan centraal op de congresdag die de NVK ook dit jaar organiseert in samenwerking met de NVSHA (vereniging van SEH-artsen).



Het dagprogramma is onderverdeeld in vier blokken. In het eerste blok staan de onderwerpen thoracale pijnklachten en corpora aliena centraal. We bespreken casuïstiek en de diagnostische algoritmen voor beide klachten. Ook gaan we in op de nieuwe richtlijn voor kinderen met een corpus alienum op de SEH. Het tweede blok is gereserveerd voor een eigen programma van de SEH-artsen. Voor kinderartsen vindt parallel aan dit blok de ALV plaats (zie pagina 12). Blok drie start direct na de lunch en gaat over acute buikpijn bij kinderen. Een lastig te duiden klacht waarbij de SEH-arts en de

kinderarts vaak samen betrokken zijn. Hoe acuut is het probleem? Ga ik eerst zelf diagnostiek doen? Of ga ik de kinderchirurg al in consult vragen? Of de kinderarts MDL?

Blok 4 is gewijd aan kinderen en adolescenten met een collaps. Onder de titel *Collaberan: soms reanimeren, altijd diagnosticeren*, kijken we naar mogelijke oorzaken zoals vasovagale syncope, ritmestoornis, conversiestoornis, hypoglycaemie en epilepsie. Ook verdiepen we ons in de vraag wie de leiding neemt bij reanimatie. Het wordt een praktische, interactieve sessie over een veelvoorkomend probleem.

De gezamenlijke NVK SEH dag vindt plaats op donderdag 20 juni van 09.15 tot 17.30 uur in zaal 6/7 (sessie 23).

Kind en ijzer

Dosis sola facit venenum* zei Paracelsus al in de 16^e eeuw, oftewel: *Alleen de dosis maakt het vergif. Dit geldt zeker voor het element ijzer in het menselijk lichaam. We hebben ijzer nodig voor een groot aantal biochemische processen, zoals zuurstoftransport, celgroei en vooral erytropoëse: de aanmaak van rode bloedcellen. Een teveel aan ijzer is echter toxisch.

Een volwassene produceert dagelijks ongeveer 200 miljard rode bloedcellen en heeft daar 20 mg ijzer per dag voor nodig. Bij kinderen is ijzer essentieel voor de groei en ontwikkeling van de hersenen. Er zijn aanwijzingen dat een ijzertekort op jonge leeftijd kan resulteren in irreversibele neurocognitieve schade. Maar een overschot aan enteraal ijzer is schadelijk voor de darmflora, en een te hoog ijzergehalte in het bloed leidt tot ongebonden ijzer in de circulatie: dat bevordert de vorming van vrije radicalen met mogelijke schade aan het DNA, proteïnen en lipiden. Bovendien is een ijzeroverschot geassocieerd met een verhoogde infectiegevoeligheid.

Het menselijk lichaam beschikt over een uitgebalanceerd regelsysteem om zowel een ijzertekort als een ijzeroverschot te voorkomen. Het door de lever geproduceerde eiwitheormoon hepcidine speelt



hierin een cruciale rol. Maar genetische aandoeningen die gepaard gaan met een dysregulatie van de hepcidine-synthese kunnen zowel resulteren in een ijzergebreksanemie als in een ijzerstapeling.

In deze sessie praten we je bij over de nieuwste inzichten op het gebied van de ijzerstofwisseling en de implicaties daarvan voor de klinische praktijk. Na afloop ben je weer helemaal op de hoogte van zowel de risico's van een ijzertekort als van een ijzeroverschot, en heb je handvatten hoe op rationele wijze ijzer voor te schrijven. Bovendien adviseren we over wanneer door te verwijzen naar een ijzercentrum. ▀

Het symposium vindt plaats op donderdag 20 juni van 16.00 tot 17.30 uur in zaal 4/5 (sessie 26).

ALV-thema: Concentratie van zorg

Concentratie van zorg gaat ons allemaal aan; of je nou in de periferie of in een academisch ziekenhuis werkt. Tijdens de ALV wil het bestuur graag peilen hoe de leden aankijken tegen de kansen en bedreigingen die deze ontwikkeling met zich meebrengt. Een ALV 'nieuwe stijl' met een sterk inhoudelijk programma en veel interactie, onder leiding van Piet-Hein Peeters. Deze journalist komt inhoudelijk goed beslagen ten ijs en weet een vlammend debat aan te zwengelen.

Zorgconcentratie heeft vele gezichten. Het gaat om hoog complexe, laag volume zorg in gespecialiseerde centra zoals het Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie. Maar ook bijvoorbeeld om de kindergeneeskunde die als gevolg van een fusie naar één locatie verhuist. Met deze ontwikkeling - gestimuleerd door overheid en zorgverzekeraars - krijgen vrijwel alle kinderartsen te maken. Dat biedt kansen (voor de kwaliteit van zorg en onderzoek) maar ook bedreigingen (grotere reisafstand, verdwijnen van lokale

zorgnetwerken). Laila van der Heijden, secretaris NVK-bestuur: 'Als kinderarts kunnen we actief meedenken over de richting van deze ontwikkeling, we staan niet aan de zijlijn. Daarom willen we als bestuur met zoveel mogelijk leden in gesprek. Want alleen als we de mening, de zorgen en de twijfels van onze leden kennen, kunnen we hun belangen en die van de kindergeneeskunde het beste behartigen. Dus, denk vooraf vast na over dit onderwerp, praat erover met je collega's. Waar gaan we deze ontwikkeling teunen? En waar moeten we tegengas bieden? En welke argumenten hebben we daarbij?'

Het (inter)actieve programma begint direct na een korte ledenvergadering. ▀

De ALV vindt plaats op donderdag 20 juni van 11.00 tot 13.00 uur in zaal Athene BC.

Nieuw: Bootcamp voor een goed doel!

Trek uw active wear aan en doe mee aan de bootcamp. Voor alle niveaus geschikt. Verzamelen om 07.00 uur in de foyer van hotel Papendal. Naast een sportief begin van de dag draagt u op deze manier ook bij aan het goede doel van dit jaar: Sibusiso (meer info over dit goede doel, zie pag. 4). Mis het niet! Wij hebben er zin in!

Bestuur nodigt uit!

Het NVK-bestuur wil tijdens het NVK Congres graag met leden in gesprek over kansen & knelpunten. U bent daartoe van harte uitgenodigd op woensdag 19 juni: 12.30-13.30 uur of donderdag 20 juni: 13.00-14.00 uur. Interesse? Laat dat via nvk@nvk.nl weten.

ALV

De algemene ledenvergadering van de NVK vindt plaats van 11.00-13.00 uur in zaal Athene BC.

Sociaal Programma

Na het aperitief om 17.30 uur, bent u om 18.30 uur van harte welkom bij het diner met een ongetwijfeld wederom spraakmakend optreden van het Concilium Paediatricum Hilaricum. Daarna de voetjes van de vloer met DJ Maarten!

ATHENE BC

08.30 – 09.15 uur

◆▲★

16 STATE OF THE ART: De toekomst van de kinderarts

Hoe ziet het vakgebied van de kinderarts er in de toekomst uit? Met welke ziekten krijgen we te maken? Is het straks nog wel leuk om kinderarts te zijn? Edward Nieuwenhuis, hoogleraar kindergeneeskunde schetst de ontwikkelingen die de wereld van de kinderarts gaan beïnvloeden. Kijk voor meer informatie op pagina 11.
Edward Nieuwenhuis, medisch hoofd kindergeneeskunde/kinderarts-immunoloog, UMCU, Utrecht

09.15 – 10.30 uur

◆∞

17 SYMPOSIUM: TULIPS Late Breakers symposium

Voorzitters: Lily Verhagen, aios kindergeneeskunde/post-doc onderzoeker, UMCU-Wilhelmina, Utrecht; Mirjam Belderbos, kinderarts i.o. tot kinderoncoloog, Prinses Máxima Centrum, Utrecht
Op het Late Breakers symposium krijgen jonge talentvolle onderzoekers de kans om hun meest recente baanbrekende resultaten te presenteren. De call zal verschijnen op de TULIPS-website en rondgaan via mail. Uit de inzendingen worden 3 winnaars gekozen die tijdens het komende NVK Congres hun onderzoek mogen presenteren. Tevens wordt de NVK Jonge Onderzoekersprijs uitgereikt.

14.15 – 15.30 uur

◆○

18 SYMPOSIUM: Jaaroverzicht Infectieziekten en immunologie

Voorzitters: Koen van Aerde, kinderarts-infectioloog-immunoloog, Radboudumc-Amalia, Nijmegen; Lieke de Vrankrijker, kinderarts/fellow kinderinfectieziekten-immunologie, UMCU-Wilhelmina, Utrecht
Voor de vierde keer op rij organiseert de sectie kinderinfectieziekten en immunologie deze leerzame en interactieve sessie. Zes getalenteerd sprekers geven u een update over de meest recente onderzoeksresultaten en inzichten binnen dit vakgebied. Er is genoeg ruimte voor interactie en vragen. Aan het einde van de sessie gaat u naar huis met het gevoel alsof u net een internationaal congres over kinderinfectieziekten en immunologie hebt bijgewoond!
Maya Keuning, aios kindergeneeskunde, Tergooi ziekenhuis, Hilversum; Sjanna Besteman, aios kindergeneeskunde, UMCU-Wilhelmina, Utrecht; Aline Verhage, kinderarts, UMCG, Groningen; Inge Ahout, aios kindergeneeskunde Radboudumc, Nijmegen; Laura van den Hout, aios kindergeneeskunde, MUMC+, Maastricht; Nienke Hagedoorn, arts-onderzoeker, Erasmus MC, Rotterdam

ZAAL 3

16.00 – 17.30 uur

○∞

19 WORKSHOP: Hartritmestoornissen en ECG's; waar is het begin en het eind?

Voorzitter: Janneke Kammeraad, kindercardioloog, Academisch Centrum voor Aangeboren Hartafwijkingen (ACAHA)/Erasmus MC-Sophia, Rotterdam
Aan de hand van ECG-casuïstiek nemen we u mee langs gestructureerde ECG-beoordelingen van verschillende ritmestoornissen en erfelijke aritmiesyndromen. U mag ook zelf casuïstiek of vragen mailen die u graag behandeld zou willen hebben (tot 10 juni naar nvk@scem.nl o.v.v. Workshop hartritmestoornissen). Wij zullen hier een selectie uit maken.
Robin Bertels, kindercardioloog, Centrum voor Aangeboren Hartafwijkingen Amsterdam/LUMC-Willem-Alexander, Leiden; Christian Blank, kindercardioloog, UMCU-Wilhelmina, Utrecht

ZAAL 8/9

09.15 – 10.30 uur

◆○

20 SYMPOSIUM: Richtlijn Antenatale Hydronefrose: waar staan we?

Voorzitter: Rám Sukhai, kinderarts/voorzitter werkgroep, LUMC, Leiden
Bij antenatale hydronefrose gaat het om foetussen met een geïsoleerde of niet-geïsoleerde hydronefrose. Bij deze foetussen bestaat het risico van beschadiging van de nierfunctie. De Richtlijn geeft een handvat om patiënten te identificeren die nader onderzoek nodig hebben. Daarnaast biedt deze de mogelijkheid een praktisch plan van aanpak op te zetten en een uniform landelijk beleid na te streven.

Een gedilateerd pyelum bij de prenatale 20 weken echo: vervolgonderzoek?

Tonny Bouts, kindernefroloog/lid werkgroep, Amsterdam UMC

Antenatale hydronefrose: wel of geen MCUG?

Eveline Schell-Feith, kinderarts/lid werkgroep, Alrijne Ziekenhuis, Leiderdorp

Welke patiënten moeten een renogram?*Rám Sukhai, kinderarts/voorzitter werkgroep, UMC, Leiden***Bij wie is profylactisch antibiotica nuttig?***Marjan Ledden-Kolk, kinderarts/lid werkgroep, Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, Dirksland*

14.15 – 15.30 uur

**21 WORKSHOP: SOLK, nieuwste inzichten over soma en psyche en verklaringsmodellen voor in de spreekkamer**

In 40-60% van de consulten bij de specialist is sprake van SOLK. Er is steeds meer inzicht in het functioneren van ons brein, de samenwerking met het lichaam en invloed van omgevingsfactoren en de epigenetica. Hoe vertaal je deze kennis naar uw patiënt? Welke verklaringsmodellen gebruikt je? We bieden een workshop aan waarin je zelf hiermee gaat oefenen en bieden educatietools voor in de spreekkamer.

Mariken Gruppen, kinderarts, Amsterdam UMC, Amsterdam; Lisette 't Hart-Kerkhoffs, kind- en jeugdpsychiater, Bascule/KJP, Amsterdam; Miranda Fredriks, kind- en jeugdpsychiater, Amsterdam UMC, Amsterdam; Chaim Huyser, kind- en jeugdpsychiater, Bascule, Amsterdam; Annemarie van Bellegem, kinderarts sociale pediatrie, Amsterdam UMC, Amsterdam; Chris de Kruiff, kinderarts, Amsterdam UMC, Amsterdam

16.00 – 17.30 uur

**22 SYMPOSIUM: Lange termijn follow-up als de motor achter innovatie in de kindergeneeskunde**

Voorzitter: Jaap Oosterlaan, directeur Follow Me programma Vrouw-Kind Centrum, Amsterdam UMC, Amsterdam

Medisch-technologische innovaties hebben geleid tot een gestage toename in de overlevingskansen van diverse patiëntengroepen. Soms heeft dit succes een keerzijde. Complicaties van onderliggende aandoeningen en effecten van behandelingen kunnen niet alleen nadelige fysieke gevolgen hebben, maar ook interfereren met het cognitief, motorisch, gedragsmatig en schools functioneren. In dit symposium staan de lange-termijnnuitkomsten van een aantal topreferente patiëntengroepen centraal. Inzicht in de langetermijnnuitkomsten is cruciaal om de zorg verder te verbeteren.

Inleiding: Waarom follow-up?

Jaap Oosterlaan, directeur Follow Me programma Vrouw-Kind Centrum, Amsterdam UMC, Amsterdam

De gevolgen van ernstige vroeggeboorte voor cognitie en gedrag tijdens de adolescentie

Sabrina Twilhaar, promovendus, VUmc, Amsterdam

Hoe functioneren kinderen na chirurgische correctie van gastro-intestinale aangeboren aandoeningen?

Danielle Roorda, arts promovendus, Amsterdam UMC, Amsterdam

Traumatisch hersenletsel bij kinderen: impact op hersenstructuur, neurocognitie en gedrag

Marsh Königs, tenure track onderzoeker, Amsterdam UMC, Amsterdam

Neurocognitieve ontwikkeling van kinderen met een voorgeschiedenis van midazolam gebruik op de Intensive Care

Noor de Sonnaville, arts promovendus, Amsterdam UMC, Amsterdam

Paneldiscussie

Deze sessie wordt afgesloten met een paneldiscussie met medewerking van *Aleid Leemhuis, Ernst van Heurn, Hennie Knoester, Hans van Goudoever (allen Amsterdam UMC, Amsterdam)*

ZAAL 6/7

09.15 – 10.30 uur

**23 SYMPOSIUM: Kinderen met thoracale pijn op de SEH; diagnostisch algoritme en de nieuwe richtlijn corpus alienum**

Onderdeel van het gezamenlijke symposium met de SEH-artsen (zie pagina 11)

Sprekers: Merit Tabbers, kinderarts-MDL, Amsterdam UMC, Amsterdam; Maartje de Vroomen, kinderarts, Amsterdam UMC, locatie Bonaire; Joger Jacobs, SEH-arts, Dijklander ziekenhuis, locatie Hoorn, instructeur APLS, EPLS en PHPLS

Thoracale pijnklachten is een veel voorkomend probleem met een brede differentiaal diagnose. Aan de hand van casuïstiek bieden wij u een praktische en gestructureerde diagnostische aanpak. Daarnaast zal uitgebreid worden stilgestaan bij de aanbevelingen over diagnostiek en behandeling van corpora aliena aan de hand van de kersverse NVK richtlijn.

11.00 – 13.00 uur

**23 SYMPOSIUM: Blauwe plekken en rode vlekken, misschien kindermishandeling? (alleen voor SEH-artsen)**

Sprekers: Suzanne Pasmans, kinderdermatoloog, Erasmus MC, Rotterdam; Nicole van Woerden, kinderarts/forensisch arts voor kinderen i.o., NFI, Den Haag; Björn Dijkstra, SEH-arts, Dijklander ziekenhuis, locatie Hoorn

Dit symposium vindt plaats tijdens de ALV van de NVK (zie pagina 11)

De meeste huidafwijkingen roepen geen twijfel op. Maar iedere kinder- en jeugdart komt wel eens huidafwijkingen tegen die een 'niet-pluis-gevoel' geven. Zijn het de restverschijnselen van een valpartij, is het een huidaandoening of gaat het om sporen van kindermishandeling? Een forensisch arts van het Nederlands Forensisch Instituut - de experts als het om verdachte vlekken en plekken gaat - zal samen met hoogleraar Suzanne Pasmans casuïstiek van huidafwijkingen in het kader van de forensische duiding bij kindermishandeling mét

oog voor de differentiaaldiagnose bespreken. En natuurlijk is er aandacht voor het nieuwe afwegingskader bij de KNMG-meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld.

- 14.15 – 15.30 uur **23 SYMPOSIUM: Wie moet ik bellen voor dit kind met acute buikpijn en vraag ik eerst nog wat aan?**
 ◆○
 Onderdeel van het gezamenlijke symposium met de SEH-artsen (zie pagina 11)
Sprekers: Gerda Zijp, kinderchirurg, HagaZiekenhuis, Den Haag; Merijn Bijlsma, kinderarts, onderzoeker, Amsterdam UMC, Amsterdam; Joger Jacobs, SEH-arts, Dijklander ziekenhuis, locatie Hoorn, instructeur APLS, EPLS en PHPLS
 Acute buikpijn bij kinderen is veelvoorkomende presentatie met een multidisciplinaire differentiaaldiagnose. Heb je hulp nodig en welke collega moet je als eerste bellen? Vraag je alvast zelf aanvullen onderzoek aan?
- 16.00 – 17.30 uur **23 SYMPOSIUM: Collaboreren; soms reanimeren, altijd diagnosticeren**
 ◆○
Sprekers: Maartje de Vroomen, kinderarts, Amsterdam UMC, locatie Bonaire; Suzanne Peeters, SEH-arts, Flevoziekenhuis, Almere
 Onderdeel van het gezamenlijke symposium met de SEH-artsen (zie pagina 11)
 Hij lag opeens op de grond, dokter! Maar nu gaat het wel weer. Weer een vasovagale collaps, of heeft de patiënt misschien toch een diagnose die je niet mag missen? Een kinderarts samen met een SEH-arts bespreken de eerste opvang en diagnostische aanpak van dit veel voorkomende probleem.
- ZAAL 4/5** 09.15 – 10.30 uur **24 www.kindenonderzoek.nl: een informatieve website voor en over kinderen en wetenschappelijk onderzoek**
 ◆○
Voorzitter: Mira Staphorst, onderzoeker, Amsterdam UMC, locatie AMC, Amsterdam
 Om ervoor te zorgen dat wetenschappelijk onderzoek zo goed mogelijk aansluit bij het perspectief van kinderen en hun ouders hebben de onderzoeksgroep 'Kind in Onderzoek', de koepelorganisatie VSOP, en de Stichting Kind & Ziekenhuis een website hiervoor ontwikkeld: www.kindenonderzoek.nl. Tijdens deze sessie geven we een demonstratie van de website en nemen we u mee hoe u deze website kan gebruiken bij uw eigen onderzoek.
Ronella Grootens, onderzoeker, LUMC, Leiden; Irma Hein, kinderpsychiater, onderzoeker, De Bascule/Amsterdam UMC, locatie AMC, Amsterdam; Eric Vermeulen, beleidsadviseur/onderzoeker, VSOP, Soest; Hester Rippen, directeur, Stichting Kind & Ziekenhuis, Utrecht
- 14.15 – 15.30 uur **25 SYMPOSIUM: Vroeggeboorte op de grens van levensvatbaarheid**
 ○▲
Voorzitters: Rosa Geurtzen, kinderarts, Radboudumc, Nijmegen; Marije Hogeveen, kinderarts-neonatoloog, Radboudumc, Nijmegen
We gaan graag met u in gesprek!
 Hoe spreek je met ouders als er een dreigende extreme vroeggeboorte is? Wat is de stand van zaken rondom de herziening van de richtlijn extreme vroeggeboorte? Hoe kijken we eigenlijk tegen prematuren aan? We nodigen u uit om te komen luisteren en vooral ook mee te praten hierover!
De ontwikkeling van een framework voor prenatale counseling bij extreme vroeggeboorte
Rosa Geurtzen, kinderarts, Radboudumc, Nijmegen
Beleid bij extreme vroeggeboorte; de (herziening van de) richtlijn
Marije Hogeveen, kinderarts-neonatoloog, Radboudumc, Nijmegen
Het label van (extreme) vroeggeboorte
Martine de Vries, kinderarts/hoogleraar medische ethiek, LUMC, Leiden
- 16.00 – 17.30 uur **26 SYMPOSIUM: Kind en ijzer: Handvatten en achtergronden bij rationeel voorschrijven van ijzer**
 ◆○
Voorzitter: Dorine Swinkels, hoogleraar experimentele klinische chemie, Radboud Center for Iron Disorders/Radboudumc, Nijmegen
 We hebben ijzer nodig voor een groot aantal biochemische processen, zoals zuurstoftransport, celgroei en vooral erytropoëse. Bij kinderen is ijzer daarnaast essentieel voor de groei en ontwikkeling van de hersenen. Er zijn aanwijzingen dat een ijzertekort op jonge leeftijd kan resulteren in irreversibele neurocognitieve schade. Maar een teveel aan ijzer is toxisch. In deze sessie praten we je bij over de nieuwste inzichten op het gebied van de ijzerstofwisseling en de implicaties daarvan voor de klinische praktijk. Na afloop ken je de risico's van zowel een ijzertekort als een ijzeroverschot (kijk ook op pagina 12).
- (Patho)fysiologie van de ijzerhomeostase op de kinderleeftijd**
 Interactieve sessie met quiz.
Albertine Donker, kinderarts-hematoloog/promovendus, Radboud Center for Iron Disorders/Radboudumc, Nijmegen/Máxima Medisch Centrum, Veldhoven
Te weinig ijzer – te veel ijzer: casuïstiek
Eva Rettenbacher, kinderarts-hematoloog, Radboudumc, Nijmegen
Ijzer: sola dosis facit venenum (alleen de dosis maakt het vergif)
Paul Brons, internist-kinderhematoloog, Radboudumc, Nijmegen

ZAAL 14

09.15 – 10.15 uur

**27 LEZING: Recente ontwikkelingen in de medicamenteuze behandeling van ADHD***Mede mogelijk gemaakt door Takeda*

In 2018 werden twee belangrijke internationale richtlijnen, NICE (UK) en CADDRA (Canada), voor de diagnostiek en behandeling van ADHD geüpdatet. Nieuwe inzichten werden meegenomen en beide richtlijnen brachten nieuwe behandeladviezen. Dion Leiblum zal in zijn verhaal een update geven over deze nieuwe behandeladviezen en daarbij specifiek focussen op die kinderen waarbij u niet bent uitgekomen met de eerste keuze bij medicamenteuze behandeling, methylfenidaat.

Welke onderbouwende data zijn er voor de behandelopties dexamfetamine, atomoxetine en guanfacine? Hoe verbeteren deze middelen de symptoomcontrole en het functioneren van kinderen met ADHD?

Dion Leiblum, kinder- en jeugdpsychiater, Altrecht Utrecht

14.15 – 15.30 uur

**28 SYMPOSIUM: Vroege herkenning van een kind met een spierziekte: de rol van de algemeen kinderarts anno 2019**

Voorzitter: Inge Cuppen, kinderarts-kinderneuroloog, UMCU, Utrecht

De algemeen kinderarts speelt een cruciale rol in de vroegtijdige herkenning, maar ook in de zorg voor kinderen met een spierziekte. Sommige spierziekten zijn anno 2019 behandelbaar, waarbij ook nog eens geldt; hoe eerder behandeling wordt ingezet, hoe beter. In deze interactieve sessie willen we u aan de hand van casuïstiek met filmpjes handvaten bieden in de herkenning van spierziekten en frequent voorkomende problemen bij deze kwetsbare kinderen.

De slappe zuigeling: wanneer moet je op zoek naar een spierziekte?

Inge Cuppen, kinderarts-kinderneuroloog, UMCU, Utrecht

Respiratoire problemen neurologisch verklaard?

Fleur van den Udenhout, kinderarts, Jeroen Bosch Ziekenhuis, 's Hertogenbosch

Vallen, opstaan en weer doorgaan – spierzwakte bij het lopende kind

Erik Niks, kinderneuroloog, LUMC, Leiden

Na waggelen weer springen

Corrie Erasmus, kinderneuroloog, Radboudumc, Nijmegen

Een gewone verkoudheid?

Esther Veldhoen, kinderarts-intensivist, UMCU, Utrecht

16.00 – 17.30 uur

**29 SYMPOSIUM: Twijfel over letsel en kindermishandeling? Vraag het Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK)!**

Voorzitter: Mascha Kamphuis, medisch directeur/arts MG-jeugdarts, LECK, Utrecht

Heeft u wel eens te maken gehad met een vermoeden van kindermishandeling? Ziet u soms huidafwijkingen of botbreuken en vraagt u zich af of het verhaal daarbij klopt of welk aanvullend onderzoek belangrijk is? Dan nodigen we u uit voor dit symposium. Door middel van casuïstiek leert u het LECK kennen, waarbij u medisch inhoudelijk aan uw trekken komt. Tevens zullen de landelijke samenwerking en relevante richtlijnen aan de orde komen.

Inleiding

Mascha Kamphuis, medisch directeur/arts MG-jeugdarts, LECK, Utrecht

Interactieve presentatie van LECK-casuïstiek

Marjo Affourtit, kinderarts-sociale pediatrie/LECK kinderarts/bestuurslid, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam; Nens Coebergh, vertrouwensarts/adviseur van het LECK, Veilig thuis Rotterdam Rijnmond, Rotterdam; Nicole van Woerden, kinderarts/forensisch arts voor kinderen i.o./LECK kinderarts, NFI, Den Haag

Samenwerking en richtlijnen in het veld van kindermishandeling

Mascha Kamphuis, medisch directeur/arts MG-jeugdarts, LECK, Utrecht

Discussie/vragen

Mascha Kamphuis, medisch directeur/arts MG-jeugdarts, LECK, Utrecht

ZAAL 15

09.45 – 10.30 uur

**30 SYMPOSIUM: Een Nederland zonder meningokokkenziekte?**

Mogelijk gemaakt door GSK

Moderator: Merijn Bijlsma, kinderarts, onderzoeker, Amsterdam UMC, Amsterdam

Er zijn inmiddels vaccins tegen de meest voorkomende meningokokken serogroepen in Nederland. Kinderen van 14 maanden en 14 jaar oud worden nu gevaccineerd tegen serogroepen W, A, C en Y. Waarom is gekozen om deze leeftijden te vaccineren? En hoe zit het nu precies met vaccinatie tegen serogroep B? In dit symposium zal aandacht zijn voor meningokokken dragerschap en ziekte door de verschillende serogroepen in Nederland en hoe met vaccinatie geprobeerd wordt deze ernstige ziekte te voorkomen. (Prod feb 2019 NL/BEX/0006/19)

Mariëtte van Ravenhorst, kinderarts i.o., Amsterdam UMC, Amsterdam

Dirk Poelaert, hoofd Medical Excellence & Operations GSK Vaccines Europe, Brussel

- 14.15 – 15.00 uur **31 CASUÏSTIEKBESPREKING: Trombocytopenie; ITP of nie(T)**
 ○ *Mede mogelijk gemaakt door Sanofi Genzyme*
 Onder leiding van Katja Hovink en Idske Kremer Hovinga gaan we aan de hand van drie casus dieper in op de differentiaal diagnostiek en diagnostische mogelijkheden bij trombocytopenie om zo praktische handvatten te geven voor de dagelijkse praktijk.
Katja Hovink en Idske Kramer Hovinga, UMCU/van Creveldkliniek, Utrecht
-
- 16.00 – 16.45 uur **32 Koorts: auto-inflammatoir of infectie?**
 ○ *Mede mogelijk gemaakt door Novartis*
 Koorts is een veel voorkomend symptoom bij kinderen. Op het moment dat patiënten regelmatig terugkerende koortsaanvallen hebben, kan een auto-inflammatoire ziekte onderliggend zijn. Auto-inflammatoire aandoeningen zijn zeldzaam en worden vaak niet direct herkend. In deze sessie worden een aantal vragen over auto-inflammatie behandeld aan de hand van casuïstiek. Wat is auto-inflammatie en waarin verschilt het van auto-immuun aandoeningen? Hoe herken je auto-inflammatie? Hoe lopen de zorgpaden voor deze patiënten?
Elizabeth Legger, kinderreumatoloog-immunoloog, UMCG-Beatrix, Groningen; Bas Vastert, kinderreumatoloog-immunoloog, UMCU-Wilhelmina, Utrecht
-
- 16.45 – 17.30 uur **33 SYMPOSIUM: Eetstoornissen bij jonge en oudere kinderen**
 ○ *Mede mogelijk gemaakt door Cobra*
 Eten is van levensbelang. De zorgen zijn daarom groot als een kind, jong of oud, niet wil of kan eten. De oorzaken lopen uiteen van lichamelijke aandoeningen tot gedragsproblematiek, veranderende voedings- en gezondheidstrends, de oplossingen van pedagogische adviezen aan de ouders tot sondevoeding. Maar hoe herken je die oorzaken? En hoe pas je de oplossingen toe?
Annemarie van Bellegem, kinderarts sociale pediatrie, Amsterdam UMC, Amsterdam; Angelika Kindermann, kinderarts-MDL, Amsterdam UMC-Emma, Amsterdam

Voor ieder kind met (kans op) allergie het juiste advies

Kans op allergie

Zuigelingenvoeding
op basis van partieel
wei-eiwithdrolysaat



NIEUW
Met
synbiotica

Nutrilon Prosyneo

Volledige voeding
voor zuigelingen met
een verhoogd risico op
dysbiose¹ vanaf
de geboorte



Nutrilon Pepti Testkit

Testkit voor
dubbelblinde
provocatie

(Koemelk)allergie

Dieetvoeding*
op basis van intensief
wei-eiwithdrolysaat



Nutrilon Pepti

Volledige
dieetvoeding voor
zuigelingen vanaf
de geboorte



Nutrilon Pepti-Junior

Volledige dieetvoeding
voor zuigelingen met
malabsorptie zoals
lactose-intolerantie
vanaf de geboorte

(Koemelk)allergie

Dieetvoeding*
op basis van
vrije aminozuren



NIEUW
Met
synbiotica

Neocate Syneo

Volledige
dieetvoeding voor
zuigelingen vanaf de
geboorte



Neocate LCP

Volledige
dieetvoeding voor
zuigelingen vanaf de
geboorte



Neocate Spoon

Verdikte, lepelbare
aanvullende dieetvoeding
voor zuigelingen en
kinderen vanaf
6 maanden



Neocate Junior

Aanvullende en volledige
dieetvoeding voor
kinderen vanaf 1 jaar
(neutraal, aardbeiensmaak
en vanillesmaak)

*(Dieet)voeding voor medisch gebruik. Uitsluitend te gebruiken onder medisch toezicht.

Keynote-spreker Floris van den Berg

Over jezelf uitdagen gesproken

‘Huisarts, expeditiedokter, reiziger en full-time dromer’, staat er op het Speakers Academy-profiel van Floris van den Berg (1983). Van den Berg studeerde geneeskunde in Nijmegen en vestigde zich daar als huisarts. Maar het ‘gewone’ leven was hem niet genoeg.

Op zoek naar ‘de extremen’ voer Floris als expeditie-arts op schepen in het Arctisch en Antarctisch gebied, begeleidde hij het wereld-record Antarctisch zwemmen, werkte op afgelegen plekken Belize en Guatemala, Nepal & Cambodja en coachte groepen de Kilimanjaro op. Daarnaast leert hij als instructeur Advanced Wilderness Life Support (AWLS) dokters hoe ze medische zorg kunnen leveren in extreme gebieden. Zelf ondervond hij in 2015 hoe het is om langere tijd onder extreme omstandigheden te leven gedurende een verblijf van 400 dagen in het Concordia-station: een onderzoeksbasis op de Zuidpool. Negen maanden fysiek van de buitenwereld afgesloten, drie maanden duisternis en temperaturen tot min tachtig.



In een klein wetenschappelijk team deed hij onderzoek voor de European Space Agency (ESA) naar de fysieke en psychologische effecten van isolatie, duisternis en gebrek aan zuurstof. Ter voorbereiding van toekomstige langdurige ruimtemissies naar de maan, Mars en verder. Wat doet isolatie met de mens? Hoe ga je verveling te lijf? Verandert de tijdbeleving in honderd dagen zonder zon? Welke invloed heeft langdurige afzondering op de groepsdynamiek?

Van den Berg spreekt bevroren over geneeskunst, je handhaven onder extreme condities, je passie volgen en de impact van de groep. ‘Je hangt aan zijn lippen.’ ▀

Deze voordracht is op vrijdag 21 juni van 15.00 tot 15.45 uur in zaal Athene BC (sessie 35).

Het is zuur als slikken niet lukt

Of is er iets anders aan de hand?

Dysfagie (moeite met slikken) is voor kind en ouders een nare klacht, die kan leiden tot gezondheidsproblemen zoals anorexie en gewichtsverlies. Bovendien hebben slikklachten vaak een grote impact op het sociale leven. Het is daarom belangrijk deze klacht tijdig te herkennen, goed te onderzoeken en te behandelen. Met dit symposium bieden we daartoe alle (nieuwe) kennis en inzichten.

Etiologisch kan dysfagie worden onderverdeeld in orofaryngeale en oesofageale dysfagie. Vooral die laatste vorm ligt op het werkterrein van de kinderarts. Aan de hand van casuïstiek geven we meer inzicht in oesofageale dysfagie bij het oudere kind en bespreken we de drie belangrijkste oorzaken ervan in detail: gastro-oesofageale reflux ziekte (GORZ), achalasie en eosinofiele oesofagitis.

De laatste jaren zijn er veel nieuwe ontwikkelingen op het gebied van diagnostiek en behandeling van oesofageale dysfagie. Zo kan met behulp van een hoge-resolutie manometrie achalasie in



drie subtypen verdeeld worden, waarbij de therapie per subtype verschilt. Ook is er een nieuwe endoscopische behandeling mogelijk bij achalasie. Daarnaast is de definitie, diagnostiek en behandeling van eosinofiele oesofagitis de laatste jaren gewijzigd. Behalve een ingewikkeld dieet is tegenwoordig het toedienen van orale steroiden een behandeloptie. Tot slot is er aandacht voor de nieuwe Europese richtlijn voor diagnostiek en behandeling van GORZ.

Dysfagie: hoe herken je het, welk aanvullend onderzoek is nodig, is een scopie geïndiceerd, wanneer verwijst je en hoe wordt de aan-doening behandeld? Allemaal vragen die worden beantwoord tijdens dit interactieve, leerzame en leuke symposium. ▀

Het symposium vindt plaats op vrijdag 21 juni van 13.45 tot 15.00 uur in zaal 8/9 (sessie 38).

AJN NVK dag

Op vrijdag 21 juni vindt voor de 4e keer de gezamenlijke AJN NVK dag plaats. Een dag vol onderwerpen die relevant zijn voor zowel de jeugdarts als de kinderarts. We gaan nader in op regelmatig voorkomen- de thema's zoals icterus bij de zuigeling en gedragsproblematiek. Maar ook op lastige kwesties zoals vreemde vlekken en hoe om te gaan met voogdij en privacy. Geniet van een dag vol nieuwe inzichten, praktische kennis, inspiratie en onverwachte ontmoetingen met collega-kinderartsen én collega's uit de jeugdgezondheidszorg. Alvast een voorproefje.

Vreemde vlekken en plekken

De meeste huidverkleuringen roepen geen twijfel op. Maar iedere kinder- en jeugdarts komt wel eens vlekken tegen die een 'niet-pluis-gevoel' geven. Zijn het de restverschijnselen van een valpartij, is het een huidaandoening of gaat het om sporen van kindermishandeling? Een forensisch arts van het Nederlands Forensisch Instituut – de experts als het om verdachte vlekken en plekken gaat – zal hierover een voordracht houden. Daarnaast deelt hoogleraar Suzanne Pasmans (kinderdermatoloog in het Erasmus MC) haar kennis met de aanwezigen.

Iedere kinder- en jeugdarts komt wel eens huidverkleuringen tegen die een 'niet-pluis-gevoel' geven

Een jaar AVG: hoe nu verder

Is er echt zoveel veranderd? Of juist heel weinig? Hoe nu om te gaan met het uitwisselen van (medische) gegevens, wie geeft wanneer toestemming voor wat? Een jurist zal praktische tips geven voor de dagelijkse praktijk op het consultatiebureau en in het ziekenhuis voor zowel alledaagse als minder alledaagse problemen.

Zuigeling met icterus

Bij borstvoeding kun je vaak afwachten maar wanneer verandert het beleid door de kleur van de ontlasting? Als het kind goed groeit en niet al te geel ziet, wachten we rustig af. Maar klopt dit allemaal wel? En wat heeft de kleur van poep ermee te maken?



Ondergewicht

Ondergewicht is met name een probleem bij tieners, al dan niet in combinatie met een eetstoornis. Maar ook bij jongere kinderen komt ondergewicht voor, soms als gevolg van een onderliggende ziekte. Tijdens dit programmaonderdeel bespreken we onder leiding van kinderarts-intensivist Koen Joosten de nieuwe richtlijn Ondergewicht. Een richtlijn waar kinder- en jeugdartsen gezamenlijk aan werken.

Gedragsproblemen

Gedragsproblemen komen zowel bij de jeugdarts als bij de kinderarts naar voren. De vragen bij opvallend of afwijkend gedrag zijn steeds: is het normaal en laten we het gaan zonder er veel aandacht aan te besteden? Of is het een gedragsprobleem waar de pedagogisch medewerker mee aan de slag kan? Of moeten we het kind verwijzen naar een neuroloog of kinderpsychiater? ➤

De AJN NVK dag is dit jaar op vrijdag 21 juni van 08.30 tot 15.45 uur in zaal Athene BC (sessie 34).

Sociaal Programma

Rond 15.45 uur sluiten we het NVK Congres 2019 af onder het genot van een hapje en een drankje in de foyer.

- ◆ WETENSCHAPPELIJK
- NASCHOLING
- ▲ ORGANISATIE, VEILIGHEID & JURIDISCH
- ∞ OPLEIDING & ONDERWIJS
- ★ PERSOONLIJKE ONTWIKKELING

ATHENE BC	08.30 – 08.45 uur	Opening AJN NVK: Jeugdarts en kinderarts: wat willen we (samen)?! <i>Voorzitters: Mascha Kamphuis, medisch directeur/arts MG-jeugdarts/oud-voorzitter AJN, LECK, Utrecht; Edward Nieuwenhuis, medisch hoofd kindergeneeskunde/kinderarts-immunoloog, UMCU, Utrecht</i>
		Zie voor een toelichting op onderstaande onderwerpen de tekst hiernaast op pagina 20.
	08.45 – 09.45 uur ○∞	34 AJN NVK SYMPOSIUM: Blauwe plekken en rode vlekken, misschien kindermishandeling? <i>Suzanne Pasmans, kinderdermatoloog, Erasmus MC, Rotterdam; Jacqueline Deurloo, jeugdarts, TNO; GGD Hollands Noorden, Leiden; Nicole van Woerden, kinderarts/forensisch arts voor kinderen i.o., NFI, Den Haag; Jobbe Ruskamp, kinderarts, UMCU, Utrecht</i>
	09.45 – 10.15 uur ○▲	34 AJN NVK SYMPOSIUM: Gezag en voogdij, hoe met de AVG? <i>Wilma Duijst, hoogleraar forensische geneeskunde en gezondheidsstrafrecht, Maastricht University, Maastricht</i>
	11.00 – 11.45 uur ○	34 AJN NVK SYMPOSIUM: Zuigeling met icterus: Wat te doen bij wit, geel of groen! <i>Frank Bodewes, kinderarts-MDL, UMCG-Beatrix, Groningen; Netty Bos-Veneman, jeugdarts, GGD, Groningen</i>
	11.45 – 12.30 uur ○	34 AJN NVK SYMPOSIUM: Ondergewicht <i>Koen Joosten, kinderarts-intensivist/stuurgroep ondervoeding, Erasmus MC, Rotterdam</i>
	13.45 – 15.00 uur ○∞	34 AJN NVK SYMPOSIUM: Is het gedrag of wijst dit op een neurologisch probleem? <i>Jolanda Schieving, kinderneuroloog, Radboudumc, Nijmegen; Inge Tissen, bestuurslid onderwijs en opleiding, AJN/jeugdarts, KNMG, Venray</i>
	15.00 – 15.45 uur ★	35 STATE OF THE ART: Bevroren champagne in een witte woestijn <i>Floris van den Berg, huisarts/expeditiedokter</i> Wat drijft ons om het avontuur op te zoeken? Of nog belangrijker. Wat drijft ons om het avontuur niet op te zoeken? We luisteren graag naar verhalen van andere mensen; zijn blij als het een zwaar verhaal is en ons dat leed 'bespaard' is gebleven of zoeken naar een reden om het avontuur niet aan te gaan. Of juist wel. We gaan het 'logische pad' uit de weg en lijken steeds op weg naar een nieuw avontuur. Bang om stil te staan? Of rennen we juist weg? Goed om daar eens voor te gaan zitten.
ZAAL 8/9	08.45 – 10.15 uur ◆○	36 SYMPOSIUM: Het gebruik van de high flow nasal cannula in de algemene praktijk <i>Voorzitter: Berber Kapitein, kinderarts-intensivist/medisch bioloog, Amsterdam UMC, Amsterdam</i> De high flow nasal cannula heeft de afgelopen jaren een enorme toevlucht genomen en is niet alleen meer voorbehouden voor de Intensive Care. Maar waar is het gebruik op gebaseerd, en hoe kunnen we dit veilig organiseren? Vanuit het NVK is een richtlijn geschreven voor het gebruik van de HFNC in de algemene praktijk. In dit symposium nemen de leden van de werkgroep u mee door deze richtlijn. Welkom! <i>Berber Kapitein, kinderarts-intensivist/medisch bioloog, Amsterdam UMC, Amsterdam</i> HFNC: waar, wanneer en hoe? <i>Rozalinde Klein, kinderarts-pulmonoloog/ventilation practitioner, Amsterdam UMC, Amsterdam</i>

Effectiviteit van HFNC: meten is weten?*Suzanne Terheggen-Lagro, kinderarts-pulmonoloog, Amsterdam UMC, Amsterdam***Vernevelen met HFNC: waar blijft de druppel?***Caroline Brackel, kinderarts-pulmonoloog/ventilation practitioner, Amsterdam UMC, Amsterdam***HFNC en organisatie van zorg: wie, hoe, waarom?***Indra Morsing, kinderarts-intensivist, UMCU-Wilhelmina, Utrecht***11.00 – 12.30 uur 37 WORKSHOP: De huilbaby-aanpak die werkt: een multidisciplinaire, ontwikkelingsgerichte en integrale aanpak***Voorzitter: Harry Molendijk, kinderarts, ADRZ, Goes*

Ontroostbaar huilende baby's zijn een gezins-emergency. Met een snelle toegangstijd tot de poli, gebruik van gevalideerde checklists om pathologie uit te sluiten, uitleg over baby-ontwikkeling, anti-reflux-voeding, betekenis van baby-huilen en troostmethodes. In een consult van circa 45 minuten lukte het om het aantal opnames wegens huilen met 90% te reduceren en gebruik van zuurremming vrijwel te elimineren. Deze workshop biedt u een overzicht van de evidence van de afzonderlijke elementen van de aanpak, u oefent het toepassen van de checklists met casuïstiek uit de praktijk, neemt kennis van baby-taal en u leert de troostreflexmethode toepassen.

*Sharon Vleugel, medisch pedagoog, Van Weel Bethesda Ziekenhuis, Dirksland; Sandra Voorend jeugdarts, CJG Rijnmond, Dirksland e.o.***13.45 – 15.00 uur 38 SYMPOSIUM: Het is zuur als slikken niet lukt***Voorzitter: Michiel van Wijk, kinderarts-MDL, VUmc-Emma, Amsterdam*

Hoe herken en diagnoseer je kinderen met dysfagie, wanneer moet je verwijzen en wat is de behandeling? Tijdens dit symposium leert u meer over de fysiologie van dysfagie bij het oudere kind. Aan de hand van casuïstiek zullen de belangrijkste oorzaken besproken worden: gastro-oesofageale refluxziekte, achalasie en eosinofiele oesofagitis. Ook zullen ontwikkelingen op het gebied van diagnostiek en behandeling aan bod komen. Er is ruimte voor discussie aan het einde.

Fysiologie van slikken: wat is van belang voor de kinderarts?*Nathalie Rommel, hoofdonderzoeker experimentele KNO/gastroenterologie, KU, Leuven***Hoe zuur is het om niet te kunnen slikken: patiëntencasus***Marinde van Lennep, arts-onderzoeker, Amsterdam UMC-Emma, Amsterdam***Refluxziekte en complicaties van de behandeling***Michiel van Wijk, kinderarts-MDL, VUmc-Emma, Amsterdam***Achalasie***Maartje Singendonk, postdoc fellow kinder-MDL, Amsterdam UMC-Emma, Amsterdam***Eosinofiele oesofagitis***Willemijn de Rooij, arts-onderzoeker, Amsterdam UMC, Amsterdam***Algemene discussie****ZAAL 6/7****08.45 – 10.15 uur 39 SYMPOSIUM: Ziekenhuiszorg in transitie: welke kansen en bedreigingen komen op ons af?***Voorzitter: Robin van Schaik, kinderarts, Diaconessenhuis, Utrecht*

In de ziekenhuiszorg zijn veel ontwikkelingen gaande die van invloed (kunnen) zijn op de kindergeneeskunde. Denk aan zorg buiten de muren van het ziekenhuis, technologische ontwikkelingen, nieuwe ICT-toepassingen, sturing door overheid en zorgverzekeraar. Voor de kinderarts brengt dit uitdagingen met zich mee. Enerzijds logistiek en administratief; zorg op verschillende plekken en locaties, afspraken met meerdere partijen. Anderzijds is het ook qua verantwoordelijkheid een uitdaging: tot waar reikt de medisch-inhoudelijke verantwoordelijkheid van de kinderarts? In hoeverre moet de kinderarts meegaan met deze veranderingen?

Opening symposium*Robin van Schaik, kinderarts, Diaconessenhuis, Utrecht***PGO: dichterbij dan je denkt***Hans Niendekker, oprichter/directeur, Ivido, Delft***Jeugdzorg: kind van de rekening?***Jaco van den Hoek, kinderarts, Saxenburgh Groep/Röpcke-Zweers Ziekenhuis, Hardenberg; Paul de Laat, kinderarts i.o., Erasmus MC, Rotterdam*

11.00 – 12.30 uur **40 SLAMSESSIE: Tien kinderartsen/onderzoekers presenteren de highlights van hun onderzoek, gevolgd door drie minuten discussietijd. Aan het einde van de sessie worden de SLAM-award en de prijs voor het beste abstract uitgereikt.**

Thema Neonatologie

1. Wat is te laag? Referentiewaarden voor FT4 en TSH in de neonatale periode
Jolanda Naafs, Amsterdam UMC, Amsterdam
2. Maternaal glucosemetabolisme en cardio-metabole gezondheid van het kind
Rama Wahab, Erasmus MC, Rotterdam
3. Hoge flow zuurstoftoediening bij bronchiolitis: een multicenter RCT.
Roy Hofman, RUG, Groningen
4. Lange-termijn uitkomsten bij monoamniotische tweelingen, beter dan verwacht
Menne van Boven, Isala, Zwolle
5. NODOK-procedure; wat heeft het ons tot nu toe gebracht?
Jopje Ruskamp, UMCU, Utrecht
6. Voorgeschreven eiwitintake en groei van matige en late prematuren
Linda Gerritsen, Medisch Spectrum Twente, Enschede
7. Nazorgpoli voor pre-/dysmaturen: effect op psychische klachten bij ouders
Marlène Fokkert, Isala, Zwolle
8. Farmacokinetiek van amoxicilline: is orale therapie een optie bij neonaten?
Fleur Keij, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam
9. Profylactische trombocytentransfusies voor premature neonaten
Suzanne Fustolo-Gunnink, Amsterdam UMC, Amsterdam
10. Wat leert babypoep ons over de keerzijde van antibiotica?
Marta Reyman, UMCU, Utrecht

13.45 – 15.00 uur **41 SYMPOSIUM: Veilige kindzorg van de volgende generatie**



Voorzitter: Joris Fuijkschot, algemeen kinderarts/zorgdomeinleider kindzorg, Radboud-umc-Amalia, Nijmegen

Ruim 5 jaar nadat ziekenhuizen in Nederland met het VMS-programma voor kinderen aan de slag gegaan zijn, is het nu tijd om de balans op te maken. Welke problemen zijn we tegengekomen bij de invoer van dit programma en hoe komen we tot verbetering? In deze sessie wordt u bijgepraat over de ontwikkelingen van een innovatief, nationaal PEWS-systeem (PEWS-COS-NL) en verbetertrajecten op onder meer (lijn)sepsis en pijn.

PEWS-COS-NL: op naar één nationaal systeem!

Joris Fuijkschot, algemeen kinderarts/zorgdomeinleider kindzorg, Radboudumc-Amalia, Nijmegen

Van VMS naar Safety 2, hoe problematische VMS thema's te verbeteren

Janke de Groot, programmaleider Kwaliteit en Organisatie van Zorg, NIVEL, Utrecht

Discussie en vragen

ZAAL 4/5

08.45 – 10.15 uur **42 WORKSHOP: Kinderkanker: dat mag je niet missen!**



Voorzitter: Natasja Dors, kinderarts-oncoloog, Prinses Máxima Centrum, Utrecht

In deze interactieve workshop bespreken we hoe kanker bij kinderen zich kan presenteren. Ons focus ligt op ziektebeelden, die meteen actie vragen en op presentaties van kanker, die kunnen lijken op een niet maligne aandoening. Hoe ontdek je dit en wat doe je?

Afsluitend zal Wouter Kollen een beeld geven hoe de centralisatie van zorg is verlopen en wat tot nu toe de meerwaarde is (voor de zorg) voor kinderen met kanker in Nederland.

Anouk Steur, kinderarts/fellow kinderoncologie, Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie, Utrecht; Jan Loeffen, kinderoncoloog, Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie, Utrecht; Annelies Mavinkurve-Grotenhuis, Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie, Utrecht; Wouter Kollen, kinderoncoloog/managing director care, Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie, Utrecht

11.00 – 12.30 uur **43 SYMPOSIUM: Ook jouw patiënt verdient een veilig geneesmiddel**



Voorzitter: Maroeska te Loo, kinderhematoloog/klinisch farmacoloog, Radboudumc-Amalia, Nijmegen

Off-label gebruik, vergoedingen, geneesmiddeltrials: niet direct dingen waar je hart als kinderarts harder van gaat kloppen? Wel belangrijk als je wilt dat ook jouw patiënt werkzame en veilige medicatie krijgt. Dit symposium heeft als doel om met praktische voorbeelden inzicht te geven in nieuwe ontwikkelingen op het gebied van farmacotherapie.

Inleiding

Maroeska te Loo, kinderhematoloog/klinisch farmacoloog, Radboudumc-Amalia, Nijmegen

Off-label voorschrijven: een recente tuchtzaak laat zien, dat het nog niet zo simpel is als je denkt

Tjitske van der Zanden, technisch directeur, Stichting NFKF/Kinderformularium, Rotterdam

Bijwerkingen bij kinderen, doen we het juiste? Interactieve voordracht

Anne Dittrich, kinderarts/klinisch farmacoloog i.o., Radboudumc-Amalia, Nijmegen

Eugene van Puijenbroek, hoofd wetenschap en onderzoek/hoogleraar geneesmiddelenbewaking en geneesmiddelenveiligheid, Nederlands bijwerkingencentrum Lareb, Den Bosch/Universiteit Groningen, Groningen

Horizonscan Geneesmiddelen en toelating tot het verzekerde pakket

Lonneke van Onzenoort-Bokken, kinderarts/klinisch farmacoloog/lid commissie geneesmiddelen van het zorginstituut, Máxima Medisch Centrum/Zorginstituut Nederland, Veldhoven

13.45 – 15.00 uur

○▲★

44 WORKSHOP: De kinderarts als pleitbezorger; uw stem telt, ook buiten de spreekkamer!

Voorzitter: Wendela Leeuwenburgh, kinderarts, Amsterdam UMC-Emma, Amsterdam

Deze workshop, georganiseerd door de NVK commissie pleitbezorging, biedt praktische handvatten waarmee ook u een pleitbezorger voor alle kinderen kunt zijn in uw eigen ziekenhuis of regio of landelijk en via social media. We maken dit concreet a.d.h.v. de thema's rookvrij opgroeien en vaccineren.

Noor Rijkers, kinderarts, LUMC, Leiden; Jan Peter Rake, kinderarts, UMCG, Groningen

ZAAL 14

09.45 – 10.15 uur

○▲

45 WORKSHOP: Point-of-care Ultrasound (POCUS) in de kindergeneeskunde

Kennis nemen van POCUS, de mogelijkheden en grenzen, aan de hand van theorie en casuïstiek.

Arthur Rosendaal, SEH-arts, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Rotterdam; Nasim Azizi, SEH-arts, UMCG, Groningen; Dorine Borensztajn, kinderarts, Erasmus MC, Rotterdam; Marjolein Mattheij, pediatrijsch urgentie-arts, Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA); Nanko de Graaf, kinderradioloog, Erasmus MC, Rotterdam

11.00 – 11.45 uur

○▲

46 WORKSHOP: Point-of-care Ultrasound (POCUS) in de kindergeneeskunde

Informatie zie sessie 45.

11.45 – 12.30 uur

○

47 LEZING: Communicating with and counseling the adolescent patient

Adolescent patients may visit pediatricians for a variety of reasons. Challenges in working with teens include compliance and transition of care. In this session, we will provide an overview of teen brain and psychological development. We will discuss important tools for communicating, screening and counseling teen patients. We also review strategies to address somatic complaints, chronic illness and transition of care.

Anisha Abraham, visiting pediatrician and adolescent health specialist, Amsterdam UMC, Amsterdam (also board member of the Society of Adolescent Health and Medicine)

12.45 – 13.30 uur

○

L.1 LUNCHSESSIE: Koers 180 graden om: preventie van voedselallergie

Mede mogelijk gemaakt door Hero

Het is mogelijk om een pinda-allergie te voorkomen – door iets te doen wat 180 graden ingaat tegen de oude inzichten: door voor 8 maanden hoog-allergene voeding zoals pinda te introduceren. Vermijden is uit de mode en mogelijk zelf schadelijk voor een kind. Hoe doe je dat? Hoeveel moet je geven? Hoe lang? Wie kan thuis? Wie moet verwezen worden voor klinische introductie? En... werkt het?

Dirk Verhoeven, kinderarts-allergoloog, Reinier de Graaf Gasthuis, Delft

ZAAL 15

08.45 – 09.45 uur

○

48 SYMPOSIUM: Impact van risicofactoren in het vroege leven op de darmmicrobiota

Mede mogelijk gemaakt door Nutricia

Het aantal voedselallergieën en andere NCD's (non-communicable diseases) bij baby's en jonge kinderen in het Westen neemt toe. De laatste jaren richt het onderzoek naar de oorzaak hiervan zich vooral op de darmmicrobiota en het immuunsysteem. Wat is de rol die micro-organismen in de darm kunnen spelen bij de preventie van een groot aantal klinische condities?

Tim de Meij, kinderarts-MDL, Amsterdam UMC, locatie VUmc, Amsterdam

Johan Garssen, director Immunology Nutricia Research, hoofd Farmacologie Universiteit Utrecht, Utrecht

*Mogelijk gemaakt door GSK*

Recent heeft de Gezondheidsraad geadviseerd om vaccinatie voor meningokokken ACWY permanent toe te voegen aan het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Bij kinderen onder de 5 jaar is meningokokken B nog steeds de meest prevalentie serogroep. Ten aanzien van meningokokken B adviseert de Gezondheidsraad om vaccinatie vooralsnog niet in het RVP op te nemen. De redenen zijn de genoemde onzekerheid over de effectiviteit van het vaccin en het risico op het optreden van koorts bij zuigelingen bij gelijktijdige toediening met andere vaccins. Hoe moeten we dit duiden, en wat zijn de veiligheids- en effectiviteitsdata van dit vaccin? Hoe wordt dit vaccin ingezet in andere landen, en hoe gaan we ermee om als de incidentie voor meningokokken B in de toekomst gaat stijgen?

*(Prod feb 2019 NL/BEX/0006/19)**Daniëlle Zandbergen-van den Boogaardt, hoofd Medical Affairs Vaccines, GSK, Zeist*

Now You Can Choose

Xpert® **Xpress** Flu/RSV
Nasal Swab Specimens



➔ **Simple and painless** procedure
Available for **both Influenza and RSV**
Sample stored in **Viral Transport Medium**
Same accurate results*

Nasal Swab (NS)

Positive Percent Agreement

Flu A

98.9%

Flu B

98.4%

RSV B

98.2%

Negative Percent Agreement

97.5%

99.3%

99.1%

Product

Xpert® Nasal Sample Collection Kit

Catalog Number

SWAB/F-100

Xpert® Nasopharyngeal Sample Collection Kit

SWAB/B-100

* Performance data from Xpert® Xpress Flu/RSV Product Insert



In Vitro Diagnostic Medical Device Not available in all countries.

CORPORATE HEADQUARTERS

904 Caribbean Drive
Sunnyvale, CA 94089 USA

TOLL FREE 1.888.336.2743
PHONE 1.408.541.4191
FAX 1.408.541.4192

EUROPEAN HEADQUARTERS

Vira Soleih
81470 Maurens-Scopont, France

PHONE +33.563.82.53.00
FAX +33.563.82.53.01
EMAIL cepheid@cepheideurope.fr

www.Cepheidinternational.com



UNLOCK THEIR INNER PERFORMER WITH SPINRAZA[®]

**EERSTE EMA GOEDGEKEURDE
BEHANDELING VAN SPINALE SPIERATROFIE 5Q¹**

INDICATIE

Spinraza is geïndiceerd voor de behandeling van 5q spinale spieratrofie.

Sofia

2½ j.o.

SMA type 1 behandeld
met SPINRAZA[®]

Foto's zijn alleen voor illustratieve doeleinden en tonen de voordelen voor individuele personen. Individuele resultaten kunnen variëren. Productinformatie en referenties beschikbaar op deze stand.

1. Shorrock HK, et al. Drugs. 2018;78(3):293-305.

PROGRAMMAOVERZICHT

DAG 1 wo 19 juni	Tijd	Algemeen	Athene BC	Zaal 8/9	Zaal 6/7	Zaal 4
	08.00 uur	ONTVANGST/REGISTRATIE				
	09.00 uur		Opening NVK Congres 2019			
	09.15 uur		1 Simon Van Creveld Lezing ♦★			
	10.15 uur	KOFFIE/THEEPAUZE				
	10.45 uur		2 Melk is niet altijd goed voor elk ○∞	6 Ontregel de zorg! ○▲★	9 Wat kun je doen voor kinderen die niet meer beter worden? ○▲	12 Sikk... tot de Bon...
	12.15 uur	LUNCHPAUZE				
	13.30 uur		3 SLAMsessie ♦	7 SLAMsessie ♦	10 Veilig gebruik van glucocortoïden ♦○∞	
	15.00 uur	KOFFIE/THEEPAUZE				
	15.30 uur		4 Het chronisch hoestende kind ○∞	8 Vaccineren vandaag de dag en in de toekomst ♦○▲	11 Ontwikkelingen levens-beëindiging bij pasgeborenen ○▲	13 VB g... anticoncep...
	17.00 uur		5 Martine de Vries ♦★			
	17.30 uur	BORREL				
	18.15 uur	DINER				
	20.00 uur	AVONDPROGRAMMA			PEDTALKS	
DAG 2 do 20 juni	Tijd	Algemeen	Athene BC	Zaal 8/9	Zaal 6/7	Zaal 4
	07.00 uur	SPONSORLOOP				
	08.00 uur	ONTVANGST/REGISTRATIE				
	08.30 uur		16 Edward Nieuwenhuis ♦▲★			
	09.15 uur		17 TULIPS Late Breakers / Prijs Jonge Onderzoeker ♦∞	20 Richtlijn Antenatale Hydronefrose ♦○	23 SEH - Thorocale pijn en corpus alienum bij kinderen ♦○	24 Hoe... nl bij uw o...
	10.30 uur	KOFFIE/THEEPAUZE				
	11.00 uur		ALV ▲★		23 SEH - Blauwe plekken en rode vlekken ♦○	
	13.00 uur	LUNCHPAUZE				
	14.15 uur		18 Jaaroverzicht Infectieziekten en immunologie ♦○	21 SOLK: nieuwe inzichten en verklaringsmodellen ○∞	23 SEH - Acute buikpijn, wie moet ik bellen? ♦○	25 Extre... counseling
	14.45 uur					
	15.30 uur	KOFFIE/THEEPAUZE	ZAAL 3			
	16.00 uur		19 Hartritmestoornissen en ECG's ○∞	22 Follow-up: motor voor innovatie in de kindergeneeskunde ♦○	23 SEH - Collaboreren; soms reanimeren, altijd diagnosticeren ♦○	26 Kind...
	16.45 uur					
	17.30 uur	BORREL				
	18.30 uur	DINER				
	Avond	SOCIAAL PROGRAMMA				
DAG 3 vr 21 juni	Tijd	Algemeen	Athene BC	Zaal 8/9	Zaal 6/7	Zaal 4
	08.00 uur	ONTVANGST/REGISTRATIE				
	08.30 uur		Opening AJN NVK dag			
	08.45 uur		34 Blauwe plekken+rode vlekken ○∞	36 Warme lucht, worden we er warm van? ♦○	39 Kansen en bedreigingen ver-anderende ziekenhuiszorg ○▲∞	42 Kind... dat mag je
	09.45 uur		34 Gezag en voogdij; AVG? ○▲			
	10.15 uur	KOFFIE/THEEPAUZE				
	11.00 uur		34 De zuigeling met icterus ○	37 De huilbaby-aanpak die werkt ○∞	40 SLAMsessie Thema Neonatologie ♦	43 Ook... veilig gen...
	11.45 uur		34 Ondergewicht ○			
	12.30 uur	LUNCHPAUZE				
	13.45 uur		34 Is het gedrag of wijst dit op een neurologisch probleem? ○∞	38 Het is zuur als slikken niet lukt ♦○∞	41 Veilige kindzorg van de volgende generatie ○▲	44 De k...
	15.00 uur		35 Floris van den Berg ★			
	15.45 uur	AFSLUITING/BORREL				

LEGENDA

AJN NVK DAG
SYMPOSIUM
STATE OF THE ART

SLAMSESSIE
WORKSHOP
ALGEMENE LEDENVERGADERING NVK

SEH (ism NVSHA)
LUNCHSESSIE
TULIPS LATE BREAKERS

◆ WETENSCHAPPELIJK

○ NASCHOLING

▲ ORGANISATIE, VEILIGHEID & JURIDISCH

∞ OPLEIDING & ONDERWIJS

★ PERSOONLIJKE ONTWIKKELING

1/5	ZAAL 14	ZAAL 15
elcelziekte: van Bonaire kevaart ◆○		
	L1 m.m.v. Kyowa Kirin: Rachitis: vitamine D en meer	
		15 m.m.v. Winclove: Antibiotica en de langetermijengevolgen ○
	14 m.m.v. AdQuipment: Fototherapie in de thuissituatie ○	
roeit op: menstruatie, otie en seks ○▲∞		

1/5	ZAAL 14	ZAAL 15
kan www.kinderonderzoek. onderzoek helpen? ◆▲	27 m.m.v. Takeda: Nieuwe ontwikkelingen in behandeling van ADHD ○	
		30 Mogelijk gemaakt door GSK: Nederland zonder meningokokkenziekte? ○
eme vroeggeboorte: g, beleid en ethiek ○▲	28 Herkenning van een spierziekte op de kinderleeftijd ○∞	31 m.m.v. Sanofi: Trombocytopenie: ITP of nie(T) ○
en ijzer ◆○	29 Leren over letsels SAMEN met het LECK ○∞	32 m.m.v. Novartis: Koorts: auto-inflammatoir of infectie? ○
		33 m.m.v. Cobra: Eetstoornissen bij jonge en oudere kinderen ○

1/5	ZAAL 14	ZAAL 15
erkanker: e niet missen ○∞	45 Point-of-care Ultrasound (POCUS) in de kindergeneeskunde ○▲	48 m.m.v. Nutricia: Impact van risicofactoren op de darmmicrobiota ○
jouw patiënt verdient een eesmiddel ○▲	46 Point-of-care Ultrasound (POCUS) in de kindergeneeskunde ○▲	
	47 Communicating with and counseling the adolescent patient ○	
	L1 m.m.v. Hero: Koers 180 graden om: preventie van voedselallergie ○	L2 Mogelijk gemaakt door GSK: Meningokokkenpreventie – B prepared ○
inderarts als pleitbezorger ○▲★		

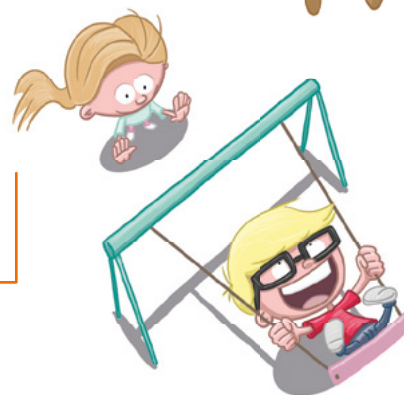
Hoi, ik ben **Finn**
en ben 8 jaar!



Samen met mijn ouders en hond **Flock**
woon ik in Schommeldam. Ik ben gek
op voetballen en schommelen.



Als het warm is en we met z'n allen
voetballen op het schoolplein, dan zweten mijn
vriendjes altijd. Ik heb daar geen last van,
eigenlijk is dat best gek!



Ik krijg ook steeds vaker pijn
aan mijn handen en voeten.

**Zelfs zo erg dat ik
de riem van Flock niet
meer kan vasthouden.**



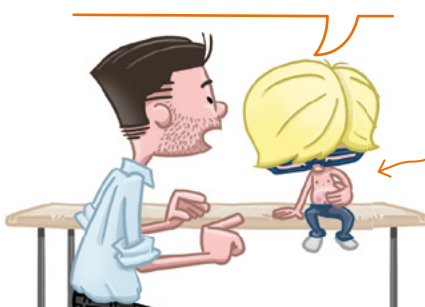
Laatst tijdens het spelen voelde ik me
helemaal niet lekker.

**Mijn buik, handen en voeten
deden veel pijn, zo erg zelfs
dat ik moest huilen.**



We zijn toen snel naar het ziekenhuis
gegaan om te kijken wat er met mij aan
de hand was.

Daar vertelde ik aan de dokter over alle
vervelende dingen waar ik de laatste tijd
last van heb.



Hij heeft ook naar mijn
buik gekeken. Toen zag hij
**paarse vlekjes bij
mijn navel.**

Mijn moeder vertelde de
dokter dat zij die vlekjes ook
op haar handen heeft.

**Ik vond het er maar
vreemd uit zien!**

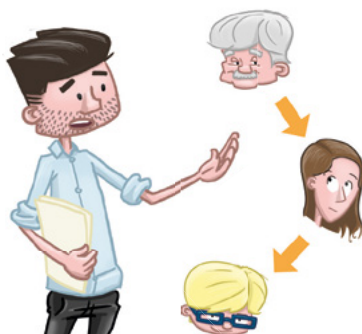


Een paar weken later:

De dokter vertelt dat ik de ziekte van
Fabry heb en mama waarschijnlijk ook.



Als mijn moeder deze ziekte
ook heeft, zouden mijn oom en
nichtjes de ziekte van Fabry
ook kunnen hebben.



Ik ben blij dat de dokter
gevonden heeft wat ik heb!