

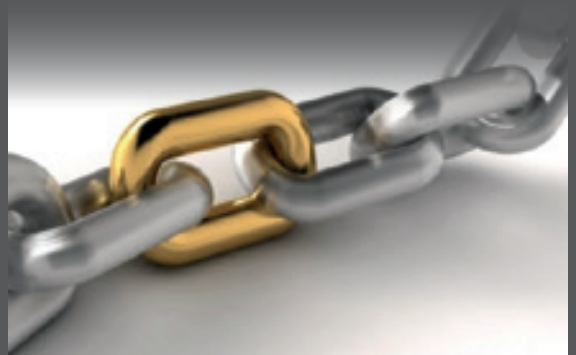
Acute Zorgregio Oost organiseert in samenwerking met regionale partners het symposium

# ACUTE ZORG ANDERS 2014

## ONMISBARE SCHAKELS EN SNEL SCHAKELEN IN DE SPOEDEISENDE ZORGKETEN

Spoeisende ketenzorg voor patiënten  
met een neurologisch ziektebeeld,  
trauma of een dreigende sepsis

Woensdag 12 maart 2014  
Nijmegen, Radboudumc, Auditorium



# ACUTE ZORG ANDERS 2014

## INLEIDING

Acute Zorg Anders richt zich op de dwarsdoorsnede van het werkveld van de acute zorg, dat zich kenmerkt door “telkens anders”. Dit jaar staat het thema “onmisbare schakels en snel schakelen in de spoedeisende zorgketen” centraal. Een goed functionerende keten bestaat uit schakels die naadloos op elkaar aansluiten. Daarvoor is het noodzakelijk dat de identiteit van elke schakel voor de andere schakels bekend is. Alleen dan kunnen de schakels elkaar aanvullen en opvolgen zodat zorg op maat gegeven kan worden. Het symposium biedt ruimte voor gezamenlijke verdieping en het uitwisselen van ervaringen.

## PRESENTATIES

### DE SEH-ARTS EEN ONMISBARE SCHAKEL?

De spoedeisende hulp arts is redelijk recent toegetreden tot de spoedeisende zorgketen. Tijdens dit symposium zal duidelijk worden welke plaats de spoedeisende hulp arts inneemt in de keten en welke meerwaarde hij/zij heeft. Deze positie is niet onomstreden. *Crispijn van de Brand*, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA), *SEH-arts*, Medisch Centrum Haaglanden zal vanuit deze positie zijn licht laten schijnen op de vraag; Is de SEH-arts een onmisbare schakel in de spoedeisende zorgketen?

### ACUUT NEUROLOGISCH ZIEKTEBEELD: SNEL SCHAKELN IN EEN PERIFER ZIEKENHUIS

Op basis van een casus waarbij een patiënt wordt gepresenteerd met een acuut neurologisch ziektebeeld, wordt de acute zorgketen in beeld gebracht door *Ruud van der Kruijk*, neuroloog Slingeland ziekenhuis, *Claudia Wenting*, lokaal opleidingscoördinator/ ambulanceverpleegkundige Witte Kruis ambulancezorg Doetinchem en *Marlies Morsink*, SEH-arts, Slingeland ziekenhuis.

Hoe verloopt het proces van 112-melding tot aan specialistische behandeling van de patiënt in het ziekenhuis. Welke afspraken zijn er over samenwerking?

Is er een specifieke rol voor de SEH-arts, en zo ja welke meerwaarde heeft deze rol voor de zorg (en de uitkomsten van de zorg) voor deze patiënt?

### VOOR- EN ACHTERUIT SCHAKELN IN DE KETEN SPOEDEISENDE GENEESKUNDE?

De conceptrichtlijn ‘Vooraankondiging en Overdracht van ambulance naar SEH’ is in februari 2012 aan de koepels (AZN, NVZ en NFU) opgeleverd. In hoeverre wordt DeMIST gehanteerd in de overdracht van ambulance naar spoedeisende eerste hulp?

*Remco Ebben*, onderzoeker/docent verpleegkunde Hogeschool Arnhem/Nijmegen geeft de eerste resultaten weer van onderzoek naar de praktische toepasbaarheid en de wijze waarop DeMIST geoptimaliseerd kan worden.



## **DE LAATSTE SCHAKEL ZAL DE EERSTE ZIJN?**

**Feedback van de SEH aan de ambulanceverpleegkundige; samen werken aan kwaliteitsverbetering In de acute zorgketen**

In de acute zorgketen werken we samen. Samen zijn we behandelaars van onze patiënt. Door feedback te vragen en te geven blijven we scherp; wat is de opname diagnose en komt deze overeen met de ontslagdiagnose? Hoe is de communicatie verlopen? Zijn interventies passend geweest?

*Renate Bongaards, ambulance verpleegkundige, stafmedewerker afdeling Zorgkwaliteit / Beheer Digistroom, Ambulance Amsterdam, vertelt hoe de feedback van de SEH naar de ambulance in de ambulanceregio Amsterdam is geregeld.*

## **WAT IS DE JUISTE SCHAKEL IN DE ACUTE ZORG BIJ EEN DREIGENDE SEPSIS? AMBULANCE OF MMT?**

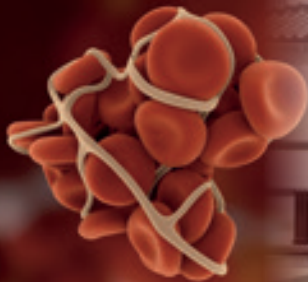
Elke seconde telt als er acute zorg nodig is. Dus ook het zo snel mogelijk toedienen van antibiotica in gevallen van een dreigende sepsis en/of een ernstige open wond bij trauma. *Nico Hoogerwerf, anesthesioloog, MMT-arts, Radboudumc* neemt ons mee in de afspraken die hierover gelden. Wat zijn de ontwikkelingen? Wie heeft hierin welke verantwoordelijkheid c.q. deskundigheid?

## **EEN ERNSTIGE MULTITRAUMA PATIENT**

**Snel schakelen in een academisch ziekenhuis**

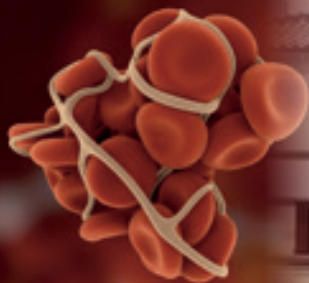
Op basis van een casus waarbij een patiënt met een multitrauma wordt gepresenteerd, wordt de acute zorgketen in beeld gebracht door *Ties Eikendal, SEH-arts, Radboudumc in samenwerking met de ambulancedienst Gelderland Zuid*. Ketenbespreking van melding tot beoordeling op de SEH van een academisch ziekenhuis. De opvang en de behandeling van een multitrauma patiënt in een traumacentrum is een zeer complexe aangelegenheid. Een multidisciplinair team staat klaar om de patiënt te ontvangen. Hoe wordt zo'n team aangestuurd en hoe wordt de beste zorg gewaarborgd? Wat is hier de meerwaarde van de SEH-arts?





## PROGRAMMA

- 16.30 **Ontvangst en registratie**
- 17.00 **Opening door de symposiumvoorzitter**  
*Peter Patka, hoogleraar spoedeisende geneeskunde Erasmus MC Rotterdam*
- 17.10 **DE SEH-ARTS EEN ONMISBARE SCHAKEL?**  
*Crispijn van de Brand, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA), SEH-arts, Medisch Centrum Haaglanden*
- 17.40 **ACUUT NEUROLOGISCH ZIKTEBEELD**  
**Snel schakelen in een perifere ziekenhuis**  
*Ruud van der Kruijk, neuroloog Slingeland Ziekenhuis Doetinchem; Claudia Wenting, lokaal opleidingscoördinator/ambulanceverpleegkundige Witte Kruis ambulancezorg Doetinchem; Marlies Morsink, SEH-arts, Slingeland Ziekenhuis Doetinchem*
- 18.10 **VOOR- OF ACHTERUIT SCHAKELEN IN DE KETEN SPOEDEISENDE GENEESKUNDE?**  
*Remco Ebben, onderzoeker/docent verpleegkunde Hogeschool Arnhem/Nijmegen*
- 18.40 **Pauze / buffet**
- 19.40 **DE LAATSTE SCHAKEL ZAL DE EERSTE ZIJN?**  
*Renate Bongaards, ambulance verpleegkundige, stafmedewerker afdeling Zorgkwaliteit beheer Digistroom, Ambulance Amsterdam*
- 20.10 **WAT IS DE JUISTE SCHAKEL BIJ EEN DREIGENDE SEPSIS IN DE ACUTE ZORG? AMBULANCE OF MMT?**  
*Nico Hoogerwerf, anesthesioloog, MMT-arts, Radboudumc*
- 20.40 **EEN ERNSTIGE MULTITRAUMA PATIENT**  
**Snel schakelen in een academisch ziekenhuis**  
*Ties Eikendal, SEH-arts, Radboudumc in samenwerking met de ambulancedienst Gelderland Zuid.*
- 21.10 **Afsluiting met een terugblik op het symposium**  
*Peter Patka, hoogleraar spoedeisende geneeskunde Erasmus MC Rotterdam*
- 21.20 **Informeel afsluiting met borrel**



## INSCHRIJVEN

### DOELGROEP

Dit symposium biedt een interessant programma voor alle professionals werkzaam in de keten acute zorg: meldkamercentralisten, ambulance- en MMT-medewerkers, huisartsen, medewerkers SEH en medewerkers van achterliggende specialismen, studenten (geneeskunde, BMH)

### LOCATIE

Auditorium Radboudumc  
Geert Groteplein Zuid 15  
route 296, verdieping -1  
6525 GA Nijmegen

### ACCREDITATIE

Accreditatie is aangevraagd bij:  
het kwaliteitsregister V&V, de NVSHA  
en de NIV.

### INSCHRIJVEN

Inschrijving vindt plaats via:  
[www.azo-inschrijvingen.nl](http://www.azo-inschrijvingen.nl)

Na inschrijving ontvangt u per mail een factuur. Na ontvangst van uw betaling bent u definitief aangemeld als deelnemer aan het symposium.

### KOSTEN

De kosten voor deelname bedragen € 25,-.

### CONTACT

[aza@azo.umcn.nl](mailto:aza@azo.umcn.nl)



[www.azo.nl](http://www.azo.nl)

# SYMPOSIUMCOMMISSIE

<b>Wendy Westerveld</b>	Ambulanceverpleegkundige, werkbegeleider Witte Kruis ambulancezorg
<b>Ties Eikendal</b>	SEH-arts, Radboudumc, Nijmegen
<b>Pierre van Grunsvan</b>	Arts, Medisch Manager Veiligheidsregio Gelderland-Zuid, sector RAV
<b>Marlies Morsink</b>	SEH-arts, Slingeland ziekenhuis, Doetinchem
<b>Karin van den Berg</b>	Plaatsvervangend hoofd / beleidsadviseur Acute Zorgregio Oost
<b>Erna Sommer</b>	Secretaresse Acute Zorgregio Oost

Informatie vindt u op [www.azo.nl](http://www.azo.nl)