

Meer informatie

Afdeling communicatie, [communicatie@zgv.nl](mailto:communicatie@zgv.nl), tel (0318) 43 56 58

Uitnodiging voor de mini-Clinic

Donderdag 19 mei 2022 | van 17.00 uur tot 21.00 uur

# Stilstaan bij acute zorg



Ziekenhuis  
Gelderse  
Vallei



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

Ziekenhuis  
Gelderse  
Vallei

## Mini-Clinic op Wereld Huisartsen Dag

Twee jaar achtereenvolgens moesten we de Clinic digitaal organiseren. Daardoor verviel een belangrijk doel van de Clinic: het elkaar ontmoeten. Om dat gemis goed te maken organiseren we op 19 mei een mini-Clinic. Een mooie kans om elkaar na lange tijd weer echt te ontmoeten en in informele sfeer kennis te delen.

Op 19 mei is het Wereld Huisartsen Dag, een mooie dag voor de mini-Clinic. Deze heeft dezelfde titel en onderwerp als de Clinic van vorig jaar: Stilstaan bij acute zorg. De acute zorg stond de afgelopen tijd in Nederland en wereldwijd continu in de schijnwerpers door het enorme aanbod aan plotseling verslechterende covid-19-patiënten. Tijdens de Clinic gaan de workshopgevers vanuit verschillende invalshoeken en deskundigheden in op professionele acute zorg aan individuele patiënten.

Zoals altijd is de Clinic natuurlijk hét moment om uw eigen regionale, collegiale netwerk te verstevigen. Bijvoorbeeld tijdens de workshoprondes en het feestelijk afsluitende buffet.

Uiteraard organiseren we op de derde woensdag van november (16-11-22) weer de jaarlijkse 'grote' Clinic.

### Datum & locatie

Donderdag 19 mei 2022 van 17.00 tot 21.00 uur  
Ziekenhuis Gelderse Vallei met de opening in het Auditorium  
(bestemming 181, C-vleugel 2e verdieping)

### Voor

Huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, medisch specialisten en artsen verstandelijk gehandicapten in de regio Gelderse Vallei

### Aanmelden

Doe mee en geef u meteen op. De workshops van uw keuze kunt u aanvinken op het formulier op de website: [www.geldersevallei.nl/mini-clinic-2022](http://www.geldersevallei.nl/mini-clinic-2022)

*Op het formulier kunt u ook eventuele dieetwensen kenbaar maken.*

*Accreditatie is aangevraagd.*



## Programma

17.00 uur	Inloop
17.15 uur	Opening
17.30 uur	Workshopronde 1
18.30 uur	Workshopronde 2
19.30 uur	Afsluitend diner

'De Clinic is hét moment om uw eigen regionale, collegiale netwerk te verstevigen.'



# Workshops

Dit jaar is er weer volop ruimte om in 2 rondes workshops te volgen. U kunt kiezen uit 8 workshops.

*Tomek Nosewicz, chirurg*  
*Ton de Haan, huisarts*



## Fractuurgenezing, van klein grut tot groot leed

Aan de hand van casussen passeert de fractuurgenezing de revue. Hoe geneest bot? Wat is belangrijk in de acute fase? Wat zijn de vooruitzichten? Het doel is inzicht verkrijgen in de verschillende manieren van behandeling van fracturen, van conservatief volgens Virtual Fracture Care (behandeling via een app, zonder poliklinische tussenkomst) tot acute damage control chirurgie met langdurige revalidatie.

*Peter Arnold, dermatoloog*  
*Hilde van der Poorte, huisarts*



## NHG Standaard Verdachte huidafwijkingen Is acute zorg voor deze cutane (pre)maligniteit noodzakelijk? In 1e of 2e lijn?

Het onderscheid tussen bijvoorbeeld een benigne verruca seborrhöica en een maligne melanoom is niet altijd eenvoudig. De NHG Standaard Verdachte huidafwijkingen biedt houvast om hiertussen te differentiëren, maar is in de dagelijkse praktijk soms lastig uit te voeren. Deze workshop is een "opfriscursus" van de 'live'-nascholing, die de vakgroep dermatologie de afgelopen jaren in regionale huisartspraktijken hierover gaf. Ook de eenvoud en het belang van juist bioteren wordt uitvoerig besproken en gedemonstreerd, dus specialisten ouderengeneeskunde zijn eveneens van harte welkom bij deze workshop!

*Tom van Loenhout, interventiecardioloog in  
Ziekenhuis Gelderse Vallei en Rijnstate*  
*Jan-Arie van Wijngaarden, kaderhuisarts spoedzorg*



## Klimaatverandering in de Troposfeer

Die enkele patiënt die met thoracale klachten de huisarts of de huisartsenpost nog durft te bellen krijgt soms direct de ambulance voor de deur... De ambulance worstelt met de aanrijtijden door de 'loze ritten' en het ambulanceteam staat voor de keuze: thuis laten of meenemen? Is er nog wel een plaats voor de huisarts? Welke patiënt kan de huisarts verantwoord naar de praktijk laten komen of zelf bezoeken? Een reis langs de historie van triage en beslisregels naar de toekomst van de Troponine.

De workshopgevers zullen ingaan op verleden en toekomst.

*Martijn Smidt, neuroloog*  
*Maarten van Campen, huisarts*



## Acute neurologie, capita selecta

Er zijn vele verschillende oorzaken die leiden tot acute neurologische aandoeningen zoals plotselinge bewustzijnsdaling, verwardheid en uitvalsverschijnselen. Oorzaken kunnen zijn traumata, herseninfarcten en -bloedingen, infecties en intoxicaties. Acute neurologische aandoeningen zijn beangstigend voor de patiënt en zijn omgeving en zij zoeken veelal snel medische hulp via de huisarts of direct 112. In deze workshop bespreken wij op interactieve wijze een aantal acute neurologische casussen, te weten patiënten met een wegraking, acute hoofdpijn of verwardheid met koorts.

*Tineke Oosterveld, SEH-arts*  
*Maaïke Groenewoudt, kaderhuisarts spoedzorg*



## "Let op de kleintjes"

Acute bedreigingen voor het opgroeiende kind, van ongelukjes tot benauwdheid en andere acute ziektebeelden. Welke aandoeningen en letsels kun je als huisarts zelf behandelen, wanneer stuur je in?

*Nienke Golüke, geriater*  
*Jolenta Vincent, huisarts*  
*Ewout van Maurik, specialist ouderengeneeskunde*  
*Patricia Wichink, klantadviseur Vilente*



## Kleine crisis? Grootse actie! Hoe vroegtijdig regie nemen erger voorkomt

Aan de hand van casuïstiek wordt besproken hoe in het verloop van toenemende kwetsbaarheid er vaak meerdere momenten zijn waarop een actieve houding van zorgverleners en samenwerking in de keten kunnen leiden tot het voorkomen van gesol met een patiënt. Met als doel de juiste zorg op de juiste plek. We bespreken welke patiënten thuishoren bij de geriater en welke beter bij de SOG of huisarts behandeld kunnen worden. Ook gaan we in op de wegen om een patiënt in de GRZ (geriatrie revalidatiezorg), ELV (eerstelijnsverblijf) of met gedwongen zorg thuis (via wet en dwang) te behandelen.

*Esther Tilleman, plastisch chirurg*  
*Maxim Tettelaar, huisarts*



## Sluiten of bellen, schuiven of knellen? Tips en tricks, hoe gaat die wond dicht?

Een praktische workshop. Ga aan de slag en oefen ter plekke onder deskundige begeleiding van een plastisch chirurg en huisarts met het excideren van afwijkingen en sluiten van wonden. Wat doe je zelf en wanneer stuur je iemand door?

*Barbara Festen, intensivist*  
*Gerdien Wijngaarden, thuiszorgverpleegkundige Icare*



## De nazorg van acute zorg: herstel en begeleiding na langdurige IC opname. Wie doet wat?

Patiënten die lang op de IC opgenomen zijn geweest, kunnen nog langere tijd klachten ervaren. Onder andere rond kracht, concentratie en psychie: het Post Intensive Care Syndroom. Deze groep patiënten wordt een paar maanden na ontslag eenmalig teruggezien op de nazorgpoli IC. Buiten het ziekenhuis is de huisarts weer de verantwoordelijke arts voor de verdere begeleiding. We nemen u mee in de reis van een sepsispatiënt: thuis-ziekenhuis-IC-verpleegafdeling-thuis. Waar lopen patiënt en familie tegenaan, hoe kunt u ze tot steun zijn?

