

Ronde 3: 15.40 – 16.40 uur

3.01 & 4.01 ABCDE-methodiek bij kinderen (blok cursus van 2 uur)

De ABCDE-methodiek heeft zijn intrede gedaan in de eerstelijnszorg. Deze methodiek wordt vaak geoefend bij volwassenen en is ook heel goed uit te voeren bij kinderen. Aan de hand van casuïstiek oefenen we met de ABCDE-methodiek bij kinderen. Leidend is daarbij het principe ‘treat first, what kills first’.

Docenten:	Mark Schelvis, reanimatiecoördinator Spaarne Gasthuis / EDUMEDIQ Chris Mes, ambulance- en CCU-verpleegkundige in Zorg BV Dirk Jan van Zuidam, kinderarts RKZ Beverwijk
Vorm:	informatief / interactief / praktisch
Leerdoelen:	Toepassen van de ABCDE-methodiek bij kinderen.
Max. aantal deeln.:	30
Hoofdcompetentie:	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
Nevencompetentie:	communicatie / samenwerking
Aan te bevelen voor:	⑧ ⑨ ⑱

3.02 Herken een sepsis. Vroeger een kunst, vandaag een kunde?

Sepsis is een van de meest gemiste diagnoses in de huisartsgeneeskunde. Begrijpelijk: zo eenvoudig is het niet. Vaak komt het op een onderbuikgevoel neer. Recent zijn er protocollen ontwikkeld die helpen om sepsis in een vroeg stadium te onderkennen. Leer hoe dat in zijn werk gaat!

Docent:	Caroline Spencer, huisarts
Vorm:	informatief / interactief / praktisch
Leerdoelen:	1. Toepassen van telefonische triage voor het herkennen van sepsis. 2. Toepassen van fysieke triage voor het herkennen van sepsis. 3. Herkennen van valkuilen, formuleren van vangnet.
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
Nevencompetentie:	kennis en wetenschap & professionaliteit en kwaliteit
Aan te bevelen voor:	④ ⑱ ⑳

3.03 (Niet meer) met de mond vol tanden? Wat te doen bij patiënten met extreme tandartsangst.

Wie kent ze niet: de vrouw die praat met de hand voor de mond, de man wiens grote snor ruim de bovenlip bedekt? Mogelijk kampen zij met extreme tandartsangst. Niet alleen vroeger, maar ook nu nog een van de meest voorkomende angsten onder volwassen Nederlanders. Extreme tandartsangst gaat vaak gepaard met hevige pijn én met problemen op psychosociaal vlak. Hoe signaleert u extreme tandartsangst? Waarheen verwijst u een angstpatiënt? Wat kan er aan deze angst gedaan worden? Daar gaan we uitgebreid op in. U kunt ook eigen casuïstiek inbrengen.

Docent:	Caroline van Houtem, tandarts-angstbegeleiding Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde, Noordwest Ziekenhuisgroep locatie Alkmaar
Vorm:	informatief / interactief / kennismaking
Leerdoelen:	1. Signaleren van extreme angst voor de tandarts. 2. Adequaat voorlichten en verwijzen van patiënten.
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	communicatie
Nevencompetentie:	samenwerking
Aan te bevelen voor:	④ ⑥ ⑧ ⑨ ⑭ ⑳

3.04 Millennial Stress

De generatie die geboren is tussen 1985 en 2000, ook wel de millennials genaamd, heeft zijn intrede gedaan op de arbeidsmarkt. Deze groep ervaart veel stress- en burn-outklachten en zal om die reden een beroep kunnen doen op u als hulpverlener. Anderzijds bent u als jonge hulpverlener van deze generatie wellicht zelf gevoelig voor stress en kan deze workshop u nieuwe inzichten bieden. Tijdens deze workshop gaan we in op de oorzaken van millennial stress en met elkaar op zoek naar mogelijke oplossingen.

Docent:	Caroline Vonck, huisarts en kaderarts supervisie & coaching
Vorm:	informatief / interactief
Leerdoelen:	1. Inzicht krijgen op het ontstaan van millennial stress en van daaruit: 2. Oplossingen vinden voor deze specifieke problematiek.
Max. aantal deeln.:	30
Hoofdcompetentie:	maatschappelijk handelen en preventie
Nevencompetentie:	communicatie
Aan te bevelen voor:	alle doelgroepen

3.05 Euthanasie als moreel en juridisch dilemma

Bij discussies over euthanasie kunnen de emoties hoog oplopen. Tegenstanders koesteren de beschermwaardigheid van het leven. Voorstanders benadrukken zelfbeschikkingsrecht, barmhartigheid en waardigheid. Stuk voor stuk belangrijke morele overwegingen. Euthanasie is geen simpele kwestie van 'voor' of 'tegen' zijn, maar eerder een afweging van wanneer wel en wanneer niet? Op het maken van die afweging gaan we in. We leggen een verband met de Nederlandse euthanasiewet. Aan de hand van casuïstiek kijken we hoe dit in de praktijk gaat. U kunt ook zelf een casus indienen. Er is gelegenheid voor discussie.

Docent:	Jenne Wielenga, internist-hematoloog/medisch manager Stichting Levensindekliniek
Vorm:	discussie / informatief / interactief / praktisch
Leerdoelen:	1. Inzicht in de morele afweging bij een euthanasieverzoek. 2. Inzicht in de juridische aspecten van euthanasie. 3. Aanzet om deze inzichten in de praktijk toe te passen.
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
Nevencompetentie:	maatschappelijk handelen en preventie
Aan te bevelen voor:	⑥ ⑧ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑳

3.06 Innovaties in de hartfalenzorg: van cathkamer tot huiskamer

De behandeling van hartfalen is de afgelopen jaren ingrijpend veranderd. Door technologische vernieuwing zijn er vele nieuwe ingrepen. Toch blijven medicamenteuze behandeling en begeleiding de hoeksteen van de behandeling. Hartfalenzorg speelt daardoor in een continuüm van nulde tot de derde lijn. Het credo 'de juiste zorg op de juiste plaats' is hierop bij uitstek van toepassing; ketenpartners slaan de handen ineen om de zorg voor de hartfalenpatiënt te verbeteren. Denk hierbij aan de LTA, gebruik van e-health en telemonitoring, en de hartfalenverpleegkundige in de wijk. We praten je bij over deze vernieuwingen, met speciale aandacht voor de veranderingen in samenwerking tussen eerste- en tweedelijns en transmurale zorg.

Docent:	Jan van Ramshorst, cardioloog Noordwest Ziekenhuisgroep
Vorm:	discussie / informatief / interactief
Leerdoelen:	1. Overzicht van vernieuwingen in de transmurale hartfalenzorg. 2. Update van technologische vernieuwingen in de hartfalenzorg.
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
Nevencompetentie:	samenwerking & organisatie (en financiering)
Aan te bevelen voor:	③ ④ ⑦ ⑧ ⑯ ⑰ ⑳

3.07 Ontpillen: met CGT-i gezonder leven, beter slapen

Cognitieve Gedragstherapie-insomnie (CGT-i) en slaapoefentherapie als gezonde leefstijl als nieuwe 'slaappil'. Welke rol speelt de huisarts hierin? Wat kan de doktersassistente doen tijdens de triage? Hoe zet je voeding in om slaap te bevorderen? Wat hebben denken, gevoel en gedrag met slaap te maken? Wat is slaapoefentherapie en wanneer is verwijzing zinvol? Hoe stap je van medicatie over op een gezonde leefstijl als medicijn bij slaapproblemen? Met slaapproefing naar een gezonde leefstijl om slaapproblematiek aan te pakken. In deze eerstelijns interventie kijken we naar de lichamelijke en geestelijke gevolgen van een slechte nachtrust.

Docenten:

Masja Duyn-Dolleman, slaapoefentherapeut
Marjolein van Schijndel, slaapoefentherapeut

Vorm:

informatief / interactief / praktisch / kennismaking

Leerdoelen:

1. Inzicht in Slaapoefentherapie en CGT-Insomnie.
2. Beter inschatten van ernst slaapproblematiek met klinimetrie.
3. Inzetten van leefstijl bij slaapproblematiek met diverse rollen voor verschillende eerstelijnszorgverleners.

Max. aantal deeln.:

60

Hoofdcompetentie:

medisch (en vakinhoudelijk) handelen

Nevencompetentie:

kennis en wetenschap

Aan te bevelen voor:

① ② ③ ④ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑳

3.08 Zorgstandaard integrale geboortezorg: hoe implementeer je het kwaliteitsbeleid in je VSV?

Implementatie van een kwaliteitsbeleid in het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) is een van de onderdelen uit de zorgstandaard integrale geboortezorg. We bespreken deze kaders aan de hand van een praktisch stappenplan. Verder: tips en handvatten, onderlinge inspiratie en ideeën voor implementatie.

Docenten:

Evelien Cellissen, beleidsadviseur College Perinatale Zorg
Marian Hoekstra, beleidsadviseur College Perinatale Zorg
informatief / interactief / praktisch

Vorm:

Leerdoelen:

1. Kennis van de kaders van het kwaliteitsbeleid in de zorgstandaard integrale geboortezorg.
2. Praktische handvatten
3. Aanzet voor implementatie van het kwaliteitsbeleid in de eigen VSV.

Max. aantal deeln.:

60

Hoofdcompetentie:

professionaliteit en kwaliteit

Nevencompetentie:

organisatie (en financiering)

Aan te bevelen voor:

⑧ ⑩ ⑱

3.09 Jeugdhulp: waar kan ik terecht met mijn niet-pluisgevoel?

Deze workshop is komen te vervallen en wordt vervangen door de volgende workshop:

3.09 (Zichtop)Zorg in de Wijk, hoe vind je elkaar?

De eerstelijns zorg wordt steeds meer wijkgericht. Samenwerking tussen de teams van huisartsenpraktijk, thuiszorg, verzorgingshuis, fysio en ergotherapeut, apotheek en anderen wordt steeds belangrijker. Hoe stem je zorg dan goed en snel op elkaar af, rekening houdend met de AVG (geen fax of whatsapp) en met maximale functionaliteit? Goed bereik van je mede-zorgverleners in het belang van de patiënt op een moment dat het jou uitkomt? Stichting Zorgring ontwikkelde ZichtopZorg, een tool voor veilige communicatie in de zorg, waaronder ook beeld. Daarbij het digitaal versturen van bestanden en formulieren met de mogelijkheid voor digitale ondertekening. Gemakkelijk in gebruik, op desktop, tablet en mobiele telefoon. Na een Pilot in Egmond gaat ZichtopZorg nu met steun van VGZ en ZONH uitgerold worden over de regio. In de workshop laten we zien hoe ZichtopZorg eruit ziet en wat je er mee kan. In het laatste deel van de workshop kan je zelf, als je dat wil, vrijblijvend een account aanmaken en hands-on ervaren hoe gemakkelijk het werkt. Betere communicatie in het belang van de patiënt, in de praktijk ontwikkeld. Neem alvast een kijkje op www.zichtopzorg.com

Docenten:

Sipke Smits, huisarts

Marieke Fennema, physician assistant

Vorm:

informatief / interactief / praktisch / kennismaking / vaardigheid

Leerdoelen:

1. De deelnemer is op de hoogte van de nieuwste vorm van communicatie in de 1^e lijn.
2. De deelnemer maakt praktisch kennis met het gebruik van Zicht op Zorg in de wijk.
3. De deelnemer wordt op de hoogte gebracht van mogelijkheden van veilig communiceren met zorgverleners en niet-zorgverleners.

Max. aantal deeln.:

60

Hoofdcompetentie:

communicatie

Nevencompetentie:

samenwerking

Aan te bevelen voor:

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳

3.10 Wie ging 10 daarna bloemen? Leven met een taalontwikkelingsstoornis (TOS)

“De grenzen van mijn taal, zijn de grenzen van mijn wereld.” (Wittgenstein, 1922) Taal: we denken in taal, we communiceren in taal, we leren door taal. Taal lijkt zo vanzelfsprekend. Vijf tot zeven procent van de kinderen heeft echter een taalontwikkelingsstoornis (TOS). Vaak een hardnekkige stoornis, die niet overgaat als kinderen volwassen worden. Alle kans dus dat je in je werk, misschien zelfs zonder het te weten, mensen met TOS tegenkomt. Een onzichtbaar probleem met grote invloed op de ontwikkeling van een kind en het functioneren in de maatschappij. We nemen je mee in de wereld van iemand met TOS. Wat is TOS en welke gevolgen heeft het? Een onmisbare ervaring voor professionals die cliënten met TOS tegen (kunnen) komen.

Docenten:

Pelin Dura, logopedist Koninklijke Kentalis
Timna Fictorie, logopedist Koninklijke Kentalis
interactief / praktisch / kennismaking

Vorm:

Leerdoelen:

1. Uitleggen wat een taalontwikkelingsstoornis (TOS) is.
2. Kennis van problemen voor mensen met TOS.
3. Iemand met TOS kunnen helpen in zijn communicatie.

Max. aantal deeln.:

60

Hoofdcompetentie:

professionaliteit en kwaliteit

Nevencompetentie:

communicatie

Aan te bevelen voor:

④ ⑥ ⑧ ⑨ ⑪ ⑱

3.11 Kwaliteit certificeren in de eerstelijns ... Wat is oud? En wat is nieuw?

Hoe deden we het vroeger? Wat is er in de maatschappij veranderd, hoe doen we het nu? Gezien vanuit veranderingen in leeftijds- en maatschappelijk perspectief moeten wij als zorgverleners reageren met aanpassing of ontwikkeling van zorg. Ook door wetenschappelijke ontwikkelingen en innovatie in de zorg en geneeskunde. Aantonen van kwaliteit in de praktijk of zorgorganisatie kan met een certificaat. Maar hoe pak je de voorbereiding en het certificatie-traject aan? Wat is er veranderd op het gebied van normen zoals HKZ, ISO 9001 of NEN-EN 15224 (ISO voor Zorg en welzijn)?

Docent:	Sonja Dieperink, lead auditor-certificatiemanager DEKRA Certification
Vorm:	informatief / praktisch
Leerdoelen:	1. Voorbereiden van certificatie-traject. 2. Actuele kennis over normen en eisen.
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	professionaliteit en kwaliteit
Nevencompetentie:	kennis en wetenschap
Aan te bevelen voor:	① ② ④ ⑧ ⑪ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑳

3.12 Zie het verschil: een dagje meer of minder bij zwangerschapsdatering

Een juiste zwangerschapsdatering is belangrijk voor goede prenatale zorg. Landelijk hanteren veel echoscopisten en verloskundigen het dateringsprotocol van de NVOG. Maar hoe nauwkeurig zijn we in de uitvoering? Altijd goed om eens aandachtig te kijken naar de eigen vaardigheden. Beelden van termijnecho's scoren we plenair aan de hand van een scorelijst die de beroepsverenigingen gebruiken om de kwaliteit te borgen. Live demonstratie en tips voor correcte doorsnedes en gebruik van het echoapparaat.

Docenten:	Annelieke Druijff, echoscopist EchoXpert Amsterdam Melanie Engels, echoscopist EchoXpert Amsterdam
Vorm:	informatief / interactief / praktisch
Leerdoelen:	1. Beeldherkenning van correcte CRL-metingen bij verschillende termijnen in het eerste trimester in het sagittale en coronale vlak. 2. Gebruik echoapparaat: depth, frame rate, tissue gain, vergroting en focus. 3. Mogelijkheden, beperkingen en valkuilen van het onderzoek
Max. aantal deeln.:	60
Hoofdcompetentie:	medisch (en vakinhoudelijk) handelen
Nevencompetentie:	professionaliteit en kwaliteit
Aan te bevelen voor:	⑤ ⑱

2.13 / 3.13 / 4.13 Netwerkronde

In de rondes 2, 3 en 4 kunnen de cursisten een rondgang maken op de nascholingsmarkt. Om te netwerken, kennis op te doen en standhouders en collega's te spreken.

Iedere cursist schrijft zich voor minstens één netwerkronde in.

Let wel: Wie op de website zelf geen netwerkronde aangeeft wordt door ons ingedeeld op een netwerkronde!

Dankzij de standhouders op de beurs kunnen we deze Dag van de Eerstelijn voor een aantrekkelijke cursusprijs aanbieden!