



nazb

netwerk acute zorg brabant

NAZ Bericht



16

augustus 2017

Inhoudsopgave

- 03 Traumaregistratie in beeld
- 04 Nationale Traumadag
- 06 Studie naar computergestuurde vragenlijst
- 08 Het Aanmeldportaal
- 11 Thema-avond ernstige sepsis
- 12 IC netwerk Zuidwest-Nederland ontwikkelt verder
- 14 Geslaagde rampenoefening bij MMC
- 18 ABR Zorgnetwerk Noord-Brabant
- 20 Verslag themabijeenkomst crisisbeheersing & OTO
- 23 Stevig netwerk!

COLOFON Redactie Charlotte Reddingius

Eindredactie Kim Holtkamp, Charlotte Reddingius, Christine Schepel

Fotografie Charlotte Grips Fotografie, Beeld Werkt, ETZ Fotografie & Film, Stripstudio.nl **Vormgeving** Anja Verlaat **Drukwerk** DekoVerdivas

Bezoekadres

Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis

locatie ETZ Elisabeth

Hilvarenbeekseweg 60, 5022 GC Tilburg

Postadres

Postbus 90151

5000 LC Tilburg

Agenda

19 september	Kennisplatform CB huisartsenzorg
21 september	Focusgroep Acute Obstetrie
23 september	Nationale Traumadag
05 oktober	Regionaal Spoedzorg Overleg (RSO)
11 oktober	Kennisplatform CBRN
25 oktober	Thema-avond ernstige sepsis
26 oktober	Tactisch ROAZ
26 oktober	Kennisplatform BC ziekenhuizen (ZiROP)
01 november	Focusgroep CVA
02 november	Overleg medisch managers SEH
09 november	Focusgroep AMI
21 november	Regionaal Trauma Overleg (RTO)
30 november	Focusgroep Acute Psychiatrie
07 december	Strategisch ROAZ

Kijk voor meer informatie en de complete agenda op www.nazb.nl.

Secretariaat

T 013 • 539 23 32

E secretariaat@nazb.nl

 **Netwerk Acute Zorg Brabant**
www.nazb.nl

Traumaregistratie in beeld

Waar worden ernstig gewonde traumapatiënten in Brabant opgevangen? Komen ze in een level 1, 2 of 3 traumacentrum terecht en blijven ze daar dan? Wat voor letsel hebben deze patiënten? NAZB heeft voor het eerst de traumaregistratiecijfers van ernstig gewonde patiënten samengevat in één overzichtelijke kaart.

trauma



Benieuwd naar de kaart met gegevens van 2016? Bekijk het op de website www.nazb.nl of vraag een kaart aan via secretariaat@nazb.nl.



Bezoek op zaterdag 23 september de Nationale Traumadag.

trauma

Zaterdag 23 september vindt een traumasymposium plaats tijdens de Nationale Traumadag in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis.

Symposium Nationale Traumadag op 23 september

‘De dag dat mijn leven veranderde: traumazorg door de ogen van de patiënt.’ Dat is het thema van het symposium.

Met dagvoorzitter en bekende Nederlander Sofie van den Enk en traumapatiënt Bibi doorloopt u het zorgproces van een ernstig trauma. Het traumasymposium wordt georganiseerd door ETZ en NAZB en vindt plaats van 10.00 tot 14.00 uur in ETZ Elisabeth (Hilvarenbeekseweg 60, Tilburg).

Bibi

Op 27 april 2011 stuit Bibi onderweg naar school op een file op de A67. Achter haar

sluiten de auto’s langzaam aan, op die ene vrachtwagen na. Vanaf dat moment is het leven van Bibi plotseling veranderd.

Zorgverleners uit de acute zorg vertellen tijdens het symposium over hun rol in de opvang, zorgverlening en begeleiding van traumapatiënten. Aan het eind vindt een paneldiscussie plaats.

Aanmelden

Meld u uiterlijk 10 september aan voor het gratis traumasymposium via www.formdesk.com/EZ/traumadag. Accreditatie is aangevraagd.

Publieksdag

Aansluitend aan het symposium bent u van harte uitgenodigd voor de publieksdag waar u een kijkje kunt nemen achter de schermen van de traumazorg. Van 10.00 tot 16.00 uur vinden tal van demonstraties en activiteiten plaats voor jong en oud. Bij diverse informatiekramen leert u nóg meer over de acute zorg en de belangrijke rol van samenwerking. Het programma vindt u vanaf september op www.etz.nl/traumadag.



Een patiënt vult op een tablet de online vragenlijst in.

onderzoek

Het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis start met een onderzoek naar Computer Adaptief Testen bij patiënten met een botbreuk aan de onderste ledematen. Voor de studie is subsidie verstrekt door het CZ Fonds.

Subsidie voor onderzoek naar Computer Adaptief Testen

Het onderzoek is een vervolg op de BIOS studie vanuit het Trauma TopZorg project. "Computer Adaptief Testen (CAT) maakt het mogelijk om met weinig vragen betrouwbare metingen te verkrijgen van individuele patiënten in de klinische praktijk. De uitkomsten van de vragenlijst worden gebruikt om de gezondheidstoestand van de patiënt te monitoren", legt Mariska de Jongh uit, klinisch epidemioloog bij NAZB en een van de initiatief-

nemers van de studie. Bij CAT selecteert de computer vragen uit een itembank. Met deze vragen worden lichamelijke, geestelijke en sociale aspecten van gezondheid en welzijn gemeten. De computer selecteert de vragen op basis van het antwoord op de vorige vraag. Na een aantal vragen is een nauwkeurige schatting verkregen en stopt de computer met vragen stellen. Mariska is enthousiast over het onderzoek en de verkregen subsidie. "Deze manier van

vragen stellen is minder belastend voor de patiënt. Tegelijkertijd ondersteunt dit continue monitoringssysteem in de behandeling en nazorg en in het vroegtijdig signaleren van problemen. Zo wordt zorg op maat voor de patiënt mogelijk." Binnenkort start de studie in het ETZ. Het is de bedoeling dat CAT op termijn wordt uitgerold bij andere patiëntengroepen en in de Brabantse ziekenhuizen. ●

Op de SEH kan met één gericht telefoontje naar het Aanmeldportaal een geschikte plek gevonden worden voor de oudere patiënt.



regionaal overleg acute zorg

Het aantal kwetsbare ouderen op de HAP en SEH neemt sterk toe. In Noord-Brabant lopen diverse projecten om deze problematiek goed te stroomlijnen.

Aanmeldportaal vindt juiste plek voor kwetsbare oudere

Regelmatig wordt een oudere patiënt opgenomen in het ziekenhuis terwijl dat medisch gezien niet noodzakelijk is. Toch kunnen zij vaak vanwege uiteenlopende redenen (tijdelijk) niet naar huis en lijkt opname in een duur ziekenhuisbed de enige oplossing. In de regio Breda bestaat daarom sinds maart 2016 het Aanmeldportaal om de opvang van ouderen gezamenlijk te regelen.

Schakel
Zorg- en welzijnsorganisaties Avoord, Elisabeth en Surplus startten in samen-

werking met de HAP's en SEH's met het Aanmeldportaal om ervoor te zorgen dat ouderen direct op de juiste plaats gerichte zorg ontvangen. Sinds kort zijn Volckaert, De Riethorst Stromenland en Thebe aangesloten bij het initiatief. "Via één telefoonnummer komt de zorgverlener in contact met een medewerker van het Aanmeldportaal. Deze persoon helpt bij de plaatsing van een cliënt in een verpleeg- of verzorgingshuis en schakelt indien nodig met de specialist ouderengeneeskunde", vertelt Francien van Loenhout, manager Klantenservice bij Surplus. Het nummer is

24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar voor huisartsen en artsen op de SEH. Overdag wordt de verwijzer naar de aanbieder van voorkeur geleid. In de avond, nacht en weekenden is er direct contact met een medewerker van het Aanmeldportaal. Ook kan de verwijzer een specialist ouderengeneeskunde raadplegen.

Uitkomst
Peter Willems, huisarts bij huisartsenpraktijk Ginneken, en Kees Kok, meewerkend teamleidinggevende SEH bij Amphia, zijn blij met het Aanmeldportaal.

Willems: "Het gebeurt regelmatig dat nog zelfstandig wonende ouderen door een longontsteking of een val met een flinke kneuzing tijdelijk niet thuis kunnen blijven. Voorheen stuurde ik deze patiënten naar het ziekenhuis. Het Aanmeldportaal biedt nu de uitkomst om ouderen laagdrempelig opvang te bieden in een eerstelijnsverblijf. Dat is geweldig." Ook in Amphia zijn de ervaringen positief. Kok: "Als na diagnose op de SEH bleek dat de oudere medisch gezien niets mankeerde maar zichzelf niet zelfstandig kon redden, waren we genoodzaakt hem of haar op te nemen. Voor zowel het ziekenhuis als oudere patiënt was dat onwenselijk. Nu kan de arts op de SEH met één telefoontje naar het Aanmeldportaal binnen korte tijd een geschikte plek vinden voor deze kwetsbare patiënt."

ROAZ

In het ROAZ is aandacht voor de kwetsbare ouderen in de acute zorgketen. Tijdens het Tactisch ROAZ begin juni sprak Erny Korsmit (Bravis ziekenhuis) over het transmurale samenwerkingsverband 'WestWest', deelde Francien van Loenhout (Surplus) haar ervaringen over het Aanmeldportaal en vertelde Roos Snelder (Catharina Ziekenhuis) over de implementatie van de spoedopname geriatrische revalidatiezorg. "Mooi om te zien dat in verschillende regio's wordt samengewerkt om de opvang en

zorg voor een kwetsbare groep te verbeteren", zegt Robert Janssen, vicevoorzitter Tactisch ROAZ. "Met de presentaties van de verschillende initiatieven geven we elkaar inzicht en maken we gebruik van ervaringen die zijn opgedaan." In het strategisch ROAZ wordt ook positief gereageerd op de initiatieven. NAZB start een focusgroep kwetsbare ouderen en spoedzorg en verkent of de ouderenzorg meer bij het ROAZ betrokken kan worden.

Preventie

Sinds de start in maart 2016 tot juni 2017 zijn 250 patiënten aangemeld bij het portaal. Maandelijks zijn dat tussen de 10 en 25 ouderen. De meesten van hen worden geplaatst in een tijdelijke opname-instelling. Volgens Van Loenhout liggen er op dat vlak nog kansen. "Het is fijn dat we

ouderen tijdelijke opvang kunnen bieden. Toch blijft het onwenselijk om ouderen uit hun eigen omgeving weg te halen. We kijken daarom graag samen met zorginstellingen, gemeenten en wijkverpleegkundigen hoe we deze kwetsbare groep verder kunnen ondersteunen."

25 oktober thema-avond ernstige sepsis



regionaal overleg acute zorg

Bij ernstige sepsis is snelle diagnostiek en behandeling noodzakelijk om ernstige complicaties of zelfs overlijden te voorkomen. Tijdens de thema-avond sepsis wordt aandacht besteed aan zowel de prehospitalische als hospitalische fase. U krijgt informatie over diagnostiek en behandeling van sepsis. De thema-avond vindt plaats op woensdag 25 oktober van 17.00 tot 20.30 uur in de aula van ETZ Elisabeth (Hilvarenbeekseweg 60, Tilburg). U kunt vooraf aansluiten bij het buffet. Deelname aan de themabijeenkomst is gratis. Accreditatie is aangevraagd.

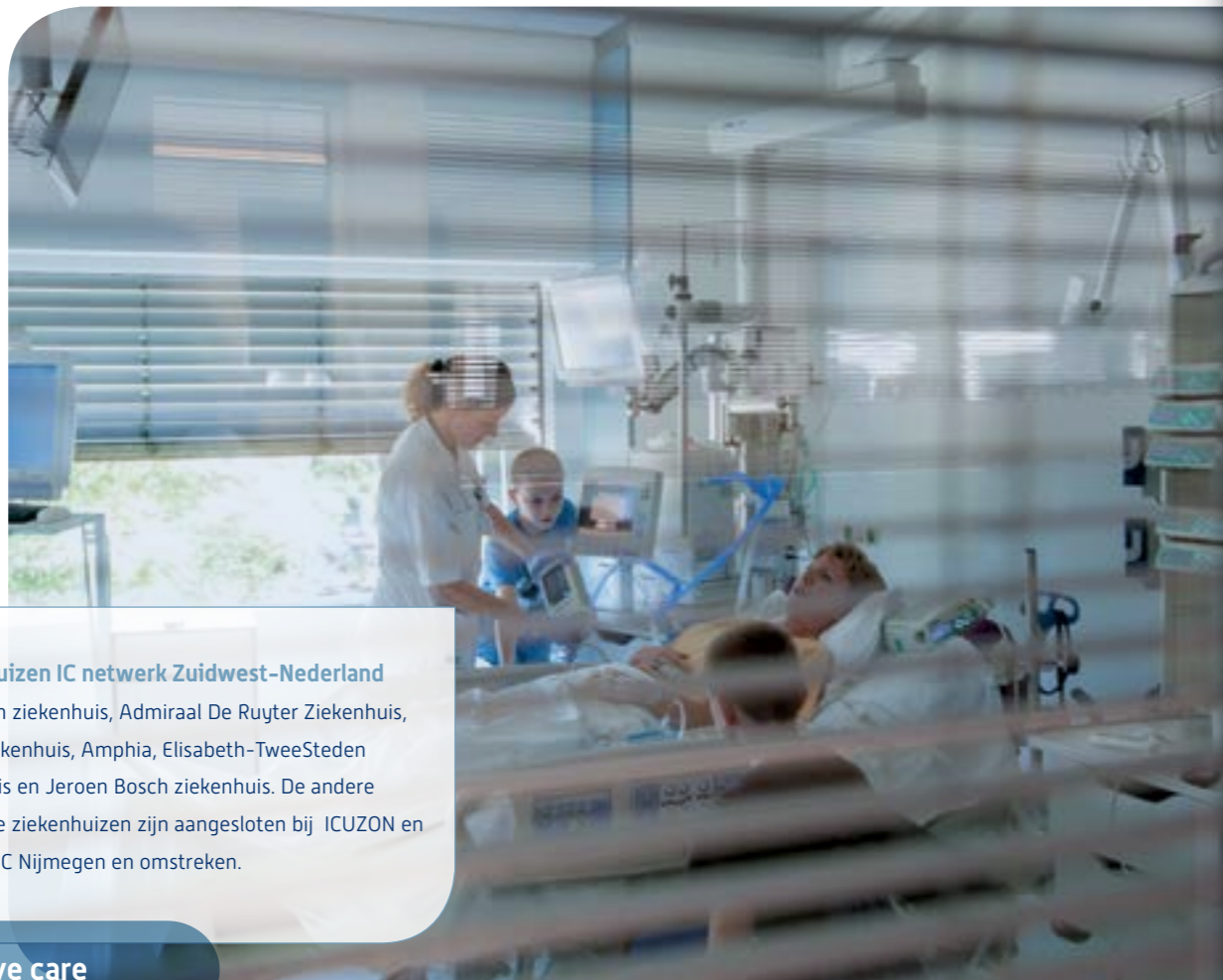
Aanmelden Voor meer informatie en aanmelding, ga naar www.nazb.nl.

Uitgangspunt van IC netwerk Zuidwest-Nederland is dat iedere IC-patiënt de juiste zorg krijgt op het juiste moment op de juiste plaats.

Ziekenhuizen IC netwerk Zuidwest-Nederland

ZorgSaam ziekenhuis, Admiraal De Ruyter Ziekenhuis, Bravis ziekenhuis, Amphia, Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis en Jeroen Bosch ziekenhuis. De andere Brabantse ziekenhuizen zijn aangesloten bij ICUZON en Netwerk IC Nijmegen en omstreken.

intensive care



IC netwerk Zuidwest-Nederland heeft het Regionale Samenwerkingsplan IC opgesteld. Hiermee is een goede start gemaakt om de samenwerking van de intensive care-zorg in de regio te versterken.

IC netwerk Zuidwest-Nederland ontwikkelt verder

In januari voerde Zorginstituut Nederland de nieuwe kwaliteitsstandaard Organisatie van Intensive Care (IC) in. De kwaliteitsstandaard beschrijft de voorwaarden waaraan de organisatie van IC-zorg moet voldoen. Uitgangspunt is dat iedere IC-patiënt in Nederland de juiste zorg krijgt op het juiste moment op de juiste plaats. Regionale samenwerking is daarbij een belangrijk onderdeel. Hieraan ligt het Regionale Samenwerkingsplan IC ten grondslag.

Het beschrijft onder andere de taken en verantwoordelijkheden van het netwerk, de SOFA-score (instrument om ernst van de ziekte te bepalen) en het benchmarken van resultaten.

Samenwerking versterken

Adviseur acute zorg Eveline du Cloo gaf samen met de medisch managers en organisatorisch hoofden van de IC's de afgelopen maanden het Regionale

Samenwerkingsplan IC gestalte. "Ik heb bij alle IC's in de regio een kijkje mogen nemen. Ik ben gedreven en enthousiast om in gezamenlijkheid op regionaal niveau de samenwerking te versterken en te faciliteren met als doel dat collega's in de regio elkaar weten te vinden." De komende periode werkt Eveline aan een samenwerkingsovereenkomst, dat de afspraken juridisch vastlegt. ●

Tijdens de rampenoefening oefenen zorgprofessionals in hoeverre zij voorbereid zijn op een gewelddadig schietincident.



crisisbeheersing

De oefening op zaterdag 17 juni in het Máxima Medisch Centrum was een succes.

Aan deze oefening namen het ziekenhuis, de GGD-GHOR, de RAV, het Rode Kruis en de landelijke voorziening SIS deel.

Geslaagde rampenoefening bij Máxima Medisch Centrum

Het is de eerste keer in de regio Brabant Zuidoost dat alle betrokken ketenpartners het prehospital Grootschalige Geneeskundige Bijstand (GGB)-proces beoefenden. In totaal waren ruim 250 mensen betrokken. Het scenario: een extreem gewelddadig schietincident op Eindhoven Airport.

Verwondingen

Jos Körner, specialist OTO bij bureau GHOR Brabant Zuidoost, was oefenleider voor het

prehospitale deel van de oefening. “De kans dat een terreuraanslag in Nederland gaat plaatsvinden, is reëel. De oefening was dan ook bij uitstek geschikt om te oefenen in hoeverre ambulancepersoneel en hulpverleners van het Rode Kruis voorbereid zijn op schotverwondingen en letsels als gevolg van explosies. Extreme hitte, schokgolven en rondvliegende fragmenten kunnen enorme schade aanrichten, denk aan afgerukte ledematen en ernstige schade aan vitale organen.”

Dat was ook een van de oefendoelen van het MMC. “Zorgprofessionals op de SEH hebben nauwelijks ervaring met de behandeling van zulke verwondingen”, zegt Marijke Koekkoek, coördinator Crisisbeheersing bij MMC. “Uit de oefening bleek bijvoorbeeld dat een schotwond in de elleboog te hoog getrieerd werd. Zo’n verwonding is feitelijk net zo ernstig is als een open fractuur aan de elleboog en wordt dus normaliter volgens protocol als minder urgent getrieerd.” Tijdens de oefening werd

aan de zorgprofessional realistisch tegenspel geboden vanuit acteurs (zie kader) en door de inzet van MSBO'ers (medisch slachtoffer begeleider oefenen). Daardoor kwam voor de deelnemers naast de organisatie en logistiek van grote hoeveelheden slachtoffers, ook een focus te liggen op de behandeling van dit soort letsels, wat goede leermomenten opleverden.

Weerbarstige realiteit

De oefening kwam op een goed moment voor de ketenpartners. Zo wilden de RAV en het Rode Kruis de GGB in de praktijk brengen en is bij het MMC de SEH recentelijk verbouwd. De landelijke voorziening Slachtofferinformatiesystematiek (SIS) was voor het eerst betrokken bij realistisch oefenen. Programmamanager Sjan Martens: "SIS is een landelijke aanpak die bij een

incident zorgt voor snelle en zorgvuldige informatie voor ongeruste verwanten." Gemeenten, GHOR en politie werken samen binnen SIS. Bij een incident kan een verwant bellen naar het verwantnummer. Martens: "Dankzij deze oefening konden onze medewerkers ervaren hoe weerbarstig de realiteit is. Zo waren gegevens noodzakelijk voor het 'matchen' van slachtoffer en verwant niet altijd meteen voorhanden."

Begrip en inzicht

Körner, Koekkoek en Martens kijken terug op een geslaagde oefening. "We zijn als ziekenhuis goed voorbereid op een groot aanbod aan slachtoffers. De communicatie tussen de deelnemende afdelingen verloopt goed", zegt Koekkoek. "Leerpunten zijn er natuurlijk ook: details die niet kloppen, ontdek je alleen door te oefenen. We gaan nog kritisch kijken naar het proces van



triage." Körner: "Dankzij de oefening is er voor de ketenpartners meer begrip en inzicht gekomen in elkaars processen. Alleen dan zijn we samen goed voorbereid op dit soort scenario's." Martens sluit zich daarbij aan: "Je kunt veel voorbereiden op de tekentafel, maar je merkt pas wat je van elkaar nodig hebt als je realistisch oefent."

Naast de triage en behandeling van slachtoffers bij een terroristische aanslag wordt tijdens de rampenoefening ook de familieopvang geoefend.

"Veel inbeeldingsvermogen nodig"

Karin Damen (49) is acteur bij 2-Rescue. Samen met zo'n negentig collega's gaf zij tegenspel aan de deelnemers van de rampenoefening.

"Ik heb genoten van mijn rol als Greetje. Ik sta op het punt om met vriendin Anneke in het vliegtuig te stappen naar Turkije. Dan word ik beschoten en geraakt in mijn schouder. Eenmaal aangekomen op de eerste hulp besef ik me dat ik Anneke ben kwijtgeraakt." Als acteur realistisch oefenen heb je veel inbeeldingsvermogen nodig, vertelt Damen. "Ik heb de opleiding 'acteurs fysieke veiligheid' doorlopen. Ook krijgen wij regelmatig bijscholingen en les in protocollen. Bij de oefening waren we ook nauw betrokken in de voorbereiding. Ontzettend leuk! Ik vind dan ook dat ik de leukste job ter wereld heb."

ABR Zorgnetwerk Noord-Brabant werkt de komende twee jaar aan de aanpak van antibioticaresistentie.



regionaal overleg acute zorg

Op de hoogte blijven?

5 september vindt de eerste netwerkbijeenkomst plaats. Wilt u meer informatie of uzelf aanmelden voor de tweemaandelijks nieuwsbrief, dan kunt u een mail sturen naar Thera Habben Jansen (thabbenjansen@amphia.nl).

ABR Zorgnetwerk Noord-Brabant werkt de komende twee jaar aan de aanpak van antibioticaresistentie.

Aanpak antibioticaresistentie krijgt vorm in de regio

Onlangs heeft het Strategisch ROAZ ingestemd met het voorstel dit overleg te benutten voor de bestuurlijke verankering van het ABR Zorgnetwerk. "Het zorgnetwerk maakt graag onderdeel uit van dit bestuurlijke platform", aldus Thera Habben Jansen, kwartiermaker bij ABR Zorgnetwerk Noord-Brabant.

Een agenda commissie bereidt de overleggen voor. De uitdaging voor de eerste fase is het laten aanhaken van de langdurige zorg.

Regionaal Coördinatie Team

Voor de uitvoering en coördinatie van de taken van het zorgnetwerk is er een Regionaal Coördinatie Team. In het team is er deskundigheid uit het ziekenhuis (arts microbioloog, internist infectioloog), deskundigheid op het gebied van infectiepreventie, deskundigheid uit de langdurige zorg (specialist ouderengeneeskunde), de publieke gezondheid (arts maatschappij en gezondheid) en de eerste lijn (huisarts). Zij gaan aan de slag met de inhoudelijke ontwikkelingen. Habben Jansen: "Uniek in

deze regio is dat een dierenarts het team versterkt vanwege de intensieve veehouderij in Brabant."

Activiteiten

De komende periode krijgt het zorgnetwerk verder vorm. Partners kunnen suggesties aandragen voor activiteiten die bijdragen aan de aanpak van antibioticaresistentie en die het functioneren van het ABR Zorgnetwerk ondersteunen. Het ministerie heeft hiervoor subsidie beschikbaar gesteld.

Tijdens de themabijeenkomst crisisbeheersing & OTO wordt duidelijk dat bewustwording van de gevaren van ICT-uitval en cybersecurity de komende jaren prominente aandacht moet krijgen.



Een cyberaanval op een zorginstelling. De vraag is niet of, maar wanneer een dergelijke crisis plaatsvindt. Hoe kan de acute zorg in Noord-Brabant zich hierop voorbereiden?

“Zorgsector doelwit van cybercriminelen”

Daarover ging de jaarlijkse themabijeenkomst crisisbeheersing & OTO, die NAZB op woensdag 28 juni organiseerde.

Weerbaarheid

“Het schort aan de weerbaarheid van de digitale veiligheid bij publieke diensten. We lopen enorm achter op het gebied van de nieuwste veilige systemen”, stelt Bas Eenhoorn, digicommissaris bij de Rijksoverheid. Eenhoorn is aangesteld door het kabinet om een programma op te stellen gericht op het leggen van een overheidsbrede basis voor een digitale overheid.

Zowel bij de overheid als bij zorginstellingen is het volgens hem van groot belang dat de problematiek op de agenda komt bij de Raad van Bestuur. Eenhoorn: “Bestuurders moeten zorgen voor voldoende middelen, kennis en geld. Investeer in zo veilig mogelijke systemen en blijf je medewerkers opleiden en trainen.”

Back-ups

Ziekenhuizen huisvesten een schat aan waardevolle informatie. Gebouwen zijn openbaar, met op elke hoek wel een computer met een usb-poort en dus

gemakkelijk toegankelijk voor kwaadwillenden. Vaak draait apparatuur op verouderde software. “Vroeg of laat wordt een zorginstelling slachtoffer van een cyberaanval, want een computer hacken is hartstikke simpel”, aldus Marcel van Oirschot, commercieel directeur bij securitybedrijf FOX-IT.

Volgens hem moeten we niet alleen investeren in preventie, maar ook zorgen voor een goed bedrijfscontinuïteitsplan voor als een zorginstelling getroffen wordt door een cyberattack. Van Oirschot: “Eén tip: betaal niet bij ransomware (gijzelen van

computers voor losgeld). Dan houd je het business model in stand. Zorg voor goede back-ups en test regelmatig bij rampen oefeningen of de back-upsystemen naar behoren werken.”

Preventie

De derde lezing van de themadag crisisbeheersing & OTO zoomde in op de menselijke aanpak bij cyberaanvallen. “Zorginstellingen zijn kwetsbaar voor cyberattacks, mede omdat veel medewerkers in de organisatie weinig IT-affiniteit hebben”, licht Herbert Weustenenk toe, channel manager EMEA bij KnowBe4. Dit bedrijf traint medewerkers in hun weerbaarheid tegen onder andere phishing mails. De vroegere mailings met virussen

vol met taal- en spelfouten, zijn tegenwoordig zeldzaam volgens Weustenenk. Het is steeds moeilijker om phishing van echt te onderscheiden.

“Preventie is daarom het hoogste doel”, is het devies van Weustenenk. Dat begint volgens hem bij het weerbaarder maken en de kennis vergroten van de eigen medewerkers. Bijvoorbeeld door hen voor te lichten via instructiefilmpjes of door hen phishing testmails te sturen. Degenen die vervolgens alsnog op verkeerde linkjes hebben geklikt, worden daarop aangesproken. Weustenenk: “Maak je medewerkers paranoïde voor verdachte e-mails. Zo creëer je een ‘human firewall’ voor je organisatie en ben je dus beter bestand tegen cyberaanvallen.”

Conclusie

De themabijeenkomst crisisbeheersing & OTO werd afgesloten met de conclusie dat het van belang is meer bewust te worden van de gevaren van ICT-uitval en cyberaanvallen. De zorgsector is een doelwit voor cybercriminelen, die tegenwoordig zeer professioneel te werk gaan. Investeren in het vergroten van de kennis en vaardigheden van de eigen medewerkers moet helpen om de schade zoveel mogelijk te beperken. De dagvoorzitter geeft de aanwezigen tien vuistregels mee voor bestuurders op het gebied van cybersecurity. ICT-veiligheid krijgt ook de komende jaren prominente aandacht. ●

stevig netwerk

“Snel handelen volgens het zorgpad”

Kinderen met stomp nierletsel worden voortaan geholpen middels een multidisciplinair zorgpad.

Het protocol werd ontwikkeld door Lars Brouwers, arts-onderzoeker bij NAZB. Inmiddels zijn de eerste patiënten in de regio geholpen volgens het zorgpad. Harm van de Pas, SEH-arts in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, is enthousiast. “We zien weinig kinderen op de SEH met stomp nierletsel. Het is dan fijn om op een protocol te kunnen terugvallen. Dankzij het zorgpad weten de betrokken specialisten (kinderartsen, urologen, traumachirurgen en SEH-artsen) hoe te handelen. Zo kunnen we de juiste zorg bieden en heeft de patiënt snel duidelijkheid over zijn diagnose en behandeling.”

trauma



Harm van de Pas, SEH-arts

Samen vormen we een stevig netwerk