

JAARPROGRAMMA 2011

CONGRESSEN
CURSUSSEN
SYMPOSIA



Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC)

Ernstige, onverwachte **bloeding** subcutaan, weke delen



Tijdig denken aan **verworven hemofilie** kan een leven redden

COLOFON

REDACTIE

S.D. Bakker-Klinkenberg
I. Ringma
I. van Stijn

CONGRESKOMMISSIE 2011

A.B.J. Groeneveld, voorzitter
S.J.A. Aerds
D.C.J.J. Bergmans
P.W. de Feiter
J.G. van der Hoeven
P. Pickkers
A.J.C. Slooter
I. van Stijn
A.R.H. van Zanten

UITGAVE

Brochure Jaarprogramma 2011
Activiteiten NVIC
ISBN: 978 90 75523 90 4

NVIC

Horapark 9, 6717 LZ Ede (Gld)
Telefoon: 0318 - 69 33 37
Fax: 0318 - 69 33 38
KvK Utrecht: 30149527

PRODUCTIECOÖRDINATIE

Organisatie- en Congresbureau Interactie, Ede

VORMGEVING

DimDim, Den Haag

DRUKWERK

Drukkerij Romer B.V., Schiedam

ADMINISTRATIE/INFORMATIE

lidmaatschap en activiteiten
Organisatie- en Congresbureau Interactie, Ede
Horapark 9, 6717 LZ Ede (Gld)
Telefoon: 0318 - 69 35 01
Fax: 0318 - 69 33 65

CONGRESORGANISATIE

Interactie Opleidingen BV, Ede
Website: www.interactieopleidingen.nl
E-mail: info@interactieopleidingen.nl

NVIC BANKRELATIES

ABN AMRO Ede 52.45.61.893

ADVERTENTIE-EXPLOITATIE/CONTACTEN

BEDRIJFSLEVEN
Eldering Studio BV
Drs. Thomas Eldering
Communicatie en media-specialisten
Zijlweg 12, 2051 BB Overveen
Telefoon: 023 - 52 59 332
Fax: 023 - 52 53 265
E-mail: eldering@euronet.nl

NVIC INTERNETADRES

Website: <http://www.nvic.nl>
E-mail: post@nvic.nl

Copyright © 2010 NVIC

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, fotografie of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van NVIC.

INHOUD

- 3 **Voorwoord**
- 5 **Algemene Informatie**
- 5 **Bestuur**
- 5 **Commissies en Werkgroepen**
- 12 **Afvaardigingen en vertegenwoordigingen**
- 13 **Netherlands Journal of Critical Care**
- 13 **Pfizer NVIC Award 2011**
- 13 **Nationale Intensive Care Evaluatie (NICE)**

CONGRESSEN, CURSUSSEN EN SYMPOSIA

- 16 **Fundamental Critical Care Support Course FCCS**
Hotel- en Congrescentrum De Werelt, Lunteren
Woensdag 26 en donderdag 27 januari 2011
Woensdag 2 en donderdag 3 maart 2011
Dinsdag 29 en woensdag 30 maart 2011
Dinsdag 12 en woensdag 13 april 2011
Dinsdag 10 en woensdag 11 mei 2011
Dinsdag 24 en woensdag 25 mei 2011
Woensdag 21 en donderdag 22 september 2011
Woensdag 28 en donderdag 29 september 2011
Woensdag 12 en donderdag 13 oktober 2011
Dinsdag 1 en woensdag 2 november 2011
Dinsdag 8 en woensdag 9 november 2011
Woensdag 14 en donderdag 15 december 2011

ReeHorst, Ede
Dinsdag 11 en woensdag 12 januari 2011
Dinsdag 31 mei en woensdag 1 juni 2011
Dinsdag 29 en woensdag 30 juni 2011
Donderdag 1 en vrijdag 2 september 2011
- 17 **De Nederlandse Intensivistendagen 2011**
ReeHorst, Ede
Woensdag 9, donderdag 10 en vrijdag 11 februari 2011
- 25 **NVIC Circulatiedagen**
ReeHorst, Ede
Donderdag 16 en vrijdag 17 juni 2011
- 31 **NVIC Traumatologie en Acute Geneeskunde**
ReeHorst, Ede
Donderdag 15 en vrijdag 16 september 2011
- 37 **NVIC Infectiedagen**
ReeHorst, Ede
Donderdag 1 en vrijdag 2 december 2011
- 42 **Inschrijvings- en betalingsvoorwaarden**
- 43 **Registratieformulier**

Als Glutamine essentieel wordt



Enteraal



Parenteraal



 Intestamin®

Dipeptiven®

N(2)-L-alanyl-L-glutamine



Fresenius
Kabi

Caring for Life

VOORWOORD

Geachte collega's,

Trots presenteer ik u het jaarprogramma 2011 van de NVIC, waarvan de lay-out volledig is vernieuwd en de inhoud weer veelbelovend is.

In 2009 heeft de Congrescommissie een aantal succesvolle wijzigingen aangebracht in de opzet en organisatie van de Intensivistendagen. Na een positieve evaluatie is dit concept in 2010 verder verfijnd en volgde zo mogelijk een nog positievere evaluatie. In 2011 mag u van de Nederlandse Intensivistendagen dan ook verwachten dat dit opnieuw hét Intensive Care evenement van het jaar zal worden. Ingrediënten als een afwisselend programma met state of the art lectures, presentaties betreffende nieuwe ontwikkelingen in ons vak, educational sessies als voorbereiding op het EDIC examen en case reports staan wederom garant voor een waardevol wetenschappelijk programma. Na de afgelopen 2 succesvolle jaren is door de Congrescommissie wederom veel energie gestoken in de inmiddels bijna traditionele afsluiting met de "International Friday". Het is weer gelukt om u op die vrijdag een programma aan te bieden met vele sprekers van wereldfaam.

De traditionele "Woensdagavond Lecture" zal u ook dit jaar weer doen verbazen. Nadat vorig jaar uw algemene Intensive Care kennis op veterinair gebied is bijgeschoold, zal u dit jaar kennis kunnen nemen van geschiedkundige medische misvattingen en komt u de werkelijke waarheid te weten.

De jaarlijkse feestavond op donderdag, aansluitend aan het EDIC examen, zal zeker al onze fellows en hun opleiders weer op de dansvloer brengen en natuurlijk vergezelt u hen allemaal. Zeker als ik u verklap dat de Nederlandse band "Alderliefste" die vorig jaar op het laatste moment verstek moest laten gaan als gevolg van een startend vaderschap van de zanger tijdens onze jaarlijkse happening, ons toen al beloofd heeft om nu écht te komen spelen. Kortom: dit belooft hét sociale event van het Intensive Care jaar te worden en dat mag u natuurlijk niet missen! Reserveer daarom reeds nu 9, 10 en 11 februari 2011 in uw agenda.

Na de Nederlandse Intensivistendagen in februari volgen zoals u van ons gewend bent weer een aantal cursorische congressen uit de tweejaarlijkse cyclus met daarin naast presentaties van basisprincipes ook aandacht voor state of the art lectures, workshops en hands on sessies. Voor al deze cursussen is het programma op basis van de laatste inzichten en evaluaties weer aangepast en is dit voor u dé manier om uw nascholing over de volle breedte van ons vakgebied bij te houden. Komend jaar staan op 16 en 17 juni de "Circulatiedagen" gepland, op 15 en 16 september het twee jaar geleden met succes gereviseerde cursorisch congres "Traumatologie en Acute Geneeskunde" en wordt de cyclus in 2011 op 1 en 2 december afgesloten met de "Infectiedagen". Ten tijde van het schrijven van dit voorwoord worden nog plannen uitwerkt voor een jaarlijkse cursus echografie. Ik heb er alle vertrouwen in dat ook deze cursus een succes gaat worden. Houdt u dus de komende berichtgeving hierover in de gaten.

Wanneer u bent geregistreerd bij GAIA worden de accreditatiepunten voor al deze NVIC activiteiten door een aantal wetenschappelijke verenigingen automatisch aan uw dossier toegevoegd. De Accreditatiecommissie streeft er naar om dergelijke afspraken in de toekomst met meerdere wetenschappelijke verenigingen tot stand te brengen en streeft daarnaast naar uniformering van accreditatie van alle Intensive Care gerelateerde congressen. Gesprekken hierover met de NIV en NVA bevinden zich inmiddels in een afrondende fase en de commissie hoopt met de andere wetenschappelijke verenigingen in de toekomst eveneens tot dergelijke afspraken te kunnen komen.

Ik hoop u op onze NVIC activiteiten in 2011 wederom te mogen ontmoeten.



Peter de Feiter, voorzitter NVIC

STRIKE!



**Wereldwijd al meer dan
600.000 patiënten behandeld¹**

Hoog gebruiksgemak

- Geen oplaaddosis²
- Geen dosis aanpassing²
- Geen specifieke bewaarcondities²

Voor alle leeftijden (0-99)²

Productinformatie: zie elders in deze uitgave. MYC2010-652

ALGEMENE INFORMATIE

Algemene informatie

De Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) zet zich in voor een goede en steeds betere Intensive Care behandeling in de breedste zin van het woord. De NVIC probeert dit doel te bereiken door veel aandacht voor kwaliteit van patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek, nascholing en richtlijnontwikkeling te hebben. Vanaf 2009 tot heden zijn vier NVIC richtlijnen geaccordeerd en heeft de NVIC diverse afgevaardigden voor richtlijnen geïnitieerd door andere wetenschappelijke verenigingen of andere instanties afgevaardigd. Het belangrijkste, naast medisch inhoudelijk goede Intensive Care behandeling, is de Intensive Care patiënt. De NVIC is in 2009 gestart met onderzoek naar de behoefte van de (ex) Intensive Care patiënt en zijn naasten. Hiermee probeert de NVIC ook belangrijke zaken zoals communicatie met patiënt en zijn naasten en nazorg in Nederland te verbeteren. Binnenkort zal het rapport van dit onderzoek "Het zijn de kleine dingen die het doen" worden verspreid.

De vereniging is aanspreekpunt voor overheden, ziekenhuizen, zorgverzekeraars en wetenschappelijke verenigingen met betrekking tot kwaliteit van patiëntenzorg, capaciteitsproblemen, beroepsbelangen, financiering van Intensive Care, rampen- en urgentiegeneeskunde en diverse andere onderwerpen. De NVIC onderhoudt goede banden met de vereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, afdeling Intensive Care Verpleegkunde (V&VN-IC) o.a. door samenwerking op het gebied van kwaliteitsvisaties. De NVIC is de enige Intensive Care vereniging in Nederland, waarbinnen de rechtspositie en beroepsbelangen van artsen werkzaam in Intensive Care geneeskunde worden behartigd. De vereniging heeft momenteel ruim 1600 leden. De NVIC is geaffilieerd met de Europese vereniging voor Intensive Care (ESICM).

Leden

De vereniging kent gewone leden (in Nederland geregistreerde intensivisten), fellow-leden (zij die in opleiding zijn tot intensivist) en buitengewone leden (artsen en apothekers met belangstelling voor Intensive Care geneeskunde). De contributie voor 2011 is vastgesteld op respectievelijk € 325,00 en € 155,00. Bij het afgeven van automatische incasso ontvangt u een korting van € 25,00. Op dit moment is meer dan 90% van de leden medisch specialist. Het ledenbestand bestaat onder andere uit internisten, anesthesiologen, chirurgen, neurochirurgen,

cardiothoracaal chirurgen, neurologen, longartsen, cardiologen, kinderartsen, arts microbiologen, ziekenhuisapothekers en zij die voor deze specialismen werken of in opleiding zijn, waarvan ruim 500 leden geregistreerd zijn als intensivist. Daarnaast hebben bedrijven en instellingen abonnementen op het Netherlands Journal of Critical Care. De prijs voor de 6 edities van 2011 inclusief het jaarprogramma 2012 bedraagt € 165,00.

Waarom lid worden?

Het lidmaatschap heeft een aantal voordelen. Leden ontvangen zes maal per jaar gratis het wetenschappelijk tijdschrift Netherlands Journal of Critical Care (originele wetenschappelijke bijdragen en verenigingsinformatie in het eigen NVICatern). Verder krijgen leden korting op alle activiteiten en worden zij bij beperkte deelnamecapaciteit met voorrang geregistreerd. En natuurlijk blijft u op de hoogte van nieuws en ontwikkelingen op Intensive Care gebied. Alleen als (fellow)intensivist en lid van de NVIC bent u gerechtigd om te stemmen bij de Algemene Ledenvergaderingen van de NVIC. Daarnaast ondersteunen leden natuurlijk de doelstellingen van de vereniging. Gezien de grote achterban van de vereniging is in korte tijd grote vooruitgang geboekt op het gebied van beleidsontwikkeling inzake capaciteitsproblemen Intensive Care, richtlijnontwikkeling en professionaliseren van de status van de intensivist.

Doelstellingen

De NVIC heeft tot doel de gehele Intensive Care geneeskunde in Nederland te ontwikkelen en de verdere professionalisering te stimuleren in de ruimste zin van het woord. Centraal hierin staat de Intensive Care patiënt.

Een ander belangrijk onderdeel van de doelstellingen zijn de beroepsbelangen van huidige en aanstaande intensivisten en artsen werkzaam op Intensive Care afdelingen in Nederland. Deze beroepsbelangen worden in zorgvuldig overleg met wetenschappelijke verenigingen behartigd. De vereniging heeft geen commerciële doelstellingen. Alle inkomsten worden gebruikt om nieuwe wetenschappelijke activiteiten te ontplooiën, het servicepakket aan leden te verbeteren en de doelstellingen van de vereniging gestalte te geven.

Bestuur

Het NVIC bestuur is multidisciplinair samengesteld en vertegenwoordigt intensivisten uit alle soorten ziekenhuizen. Het bestuur bestaat uit de volgende leden (gegevens per 1 september 2010):

NVIC Bestuur

P.W. de Feiter, voorzitter

Chirurg-intensivist
Sint Franciscus Gasthuis, Rotterdam
p.defeiter@sfg.nl / pdf01@xs4all.nl

I. van Stijn, secretaris

Intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
i.vanstijn@olv.nl

Dr. D.J. Versluis, penningmeester

Internist-Intensivist
Medisch Centrum Haaglanden,
locatie Westeinde ZH, Den Haag
d.j.versluis@mchaaglanden.nl

N. Veleers, fellowbestuurslid

Internist-intensivist i.o.
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
n.vieleers@olv.nl

J. ten Cate

Anesthesioloog-intensivist
Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam
j.t.cate@nki.nl

C.P.C. de Jager

Intensivist
Jeroen Bosch Ziekenhuis, locatie GZG, Den Bosch
p.de.jager@jbz.nl

Dr. H. Kieft

Intensivist
Isala Klinieken, Zwolle
h.kieft@isala.nl

R.A.L. de Waal

Internist-intensivist
Amphia Ziekenhuis, Breda
ruud.de.waal@planet.nl

R.M.J. Wesselink

Anesthesioloog-intensivist
St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein
rmj.wesselink@antoniushuis.net

De opleiding tot intensivist

In 1997 ontvingen de eerste medisch specialisten hun officiële (retrograde) aantekening in het aandachtsgebied Intensive Care. De registratie in het aandachtsgebied Intensive Care geneeskunde wordt uitgevoerd door de verschillende wetenschappelijke verenigingen. De wetenschappelijke verenigingen laten zich hierbij adviseren door de Gemeenschappelijke Intensivisten Commissie (GIC). In de GIC zijn op dit moment naast alle opleiders de volgende verenigingen vertegenwoordigd:

ALGEMENE INFORMATIE

Nederlandse Vereniging voor Intensive Care

(3 leden)

Nederlandse Internisten Vereniging

(2 leden)

Nederlandse Vereniging voor Heelkunde

(2 leden)

Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie

(2 leden)

Nederlandse Vereniging voor Cardiologie

(1 lid)

Nederlandse Vereniging voor Neurologie

(1 lid)

Nederlandse Vereniging van Neurochirurgen

(1 lid)

Nederlandse Vereniging van Artsen voor**Longziekten en Tuberculose**

(vacature)

Momenteel kunnen internisten, anesthesiologen, chirurgen, cardiologen, longartsen en neurologen de opleiding in het aandachtsgebied volgen. Voor alle opleidingen geldt een totale opleidingsduur van 24 maanden waarin ten minste ervaring opgedaan moet worden in de Interne, Chirurgische, Cardiochirurgische en Neurologische/Neurochirurgische Intensive Care geneeskunde. Een stage Kinder Intensive Care is niet verplicht maar wel kan facultatief, afhankelijk van de opleiding, worden gedaan voor een maximale periode van 3 maanden. De opleiding in het aandachtsgebied dient binnen 2 jaar na registratie tot specialist aan te vangen en mag in principe niet meer dan 4 maanden worden onderbroken. Verdere informatie kunt u verkrijgen bij het secretariaat van de GIC (tel. 030-2823778 (ma. t/m do.) of via het secretariaat van de NVIC. De fellows in opleiding hebben een deel van de NVIC website: www.nvic.nl met informatie over de opleiding ingericht. Er wordt thans gewerkt aan het definiëren van een nieuwe IC-opleiding. Het concept ligt op dit moment ter beoordeling bij diverse moederspecialismen.

GIC erkende opleidingen in het aandachtsgebied Intensive Care**Academisch Medisch Centrum, Amsterdam**

Opleider: Prof. dr. M.B. Vroom, Anesthesioloog-intensivist

Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam

Opleider: Prof. dr. J. Bakker, Internist-intensivist

Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden

Opleider: Dr. M.S. Arbous, Anesthesioloog-intensivist

Maastricht Universitair Medisch Centrum

Dr. D.C.J.J. Bergmans, Internist-intensivist (waarnemend opleider)

Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam

Opleider: Dr. P.H.J. van der Voort, Internist-intensivist

Universitair Medisch Centrum Groningen

Opleider: Prof. dr. J.E. Tulleken, Internist-intensivist

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Opleider: Prof. dr. J. Kesecioglu, Anesthesioloog-intensivist

Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen

Opleider: Prof. dr. J.G. van der Hoeven, Internist-intensivist

VU Medisch Centrum, Amsterdam

Opleider: Prof. dr. A.R.J. Girbes, Internist-intensivist

NVIC commissies

Een aantal commissies houdt zich bezig met specifieke aspecten van Intensive Care geneeskunde. Nieuws vanuit commissies wordt in het Netherlands Journal of Critical Care en op de NVIC website gepubliceerd. Binnen de Intensive Care geneeskunde ontstaat door het grote aanbod aan informatie nu al een differentiatie. De commissies sluiten aan bij deze ontwikkeling. Hierna volgt een aantal commissies:

Congrescommissie

De congrescommissie van de NVIC is verantwoordelijk voor onderwijs, nascholing en wetenschappelijke bijeenkomsten van de vereniging. Voor alle activiteiten wordt bij diverse wetenschappelijke verenigingen accreditatie aangevraagd en verleend. De commissie heeft een gevarieerd en interessant programma voor de Nederlandse Intensivistendagen 2011 voorbereid waarbij de wijzigingen in het programma van 2009 en 2010, die goed zijn ontvangen, zijn gecontinueerd. Wederom is er voor gekozen de abstracts en case reports niet meer op één dag te laten presenteren, maar de presentaties in te delen bij de verschillende thematische sessies op woensdag en donderdag. De jury zal proberen buiten de sessies om meer aandacht aan de posters te schenken. Zoals voorheen, worden de beste IC-gerelateerde proefschriften uit 2010 door de auteurs van de proefschriften in de relevante sessies toegelicht. Ook dit jaar wordt het EDIC-examen weer in samenwerking met ESICM door NVIC op de donderdagmiddag georganiseerd. Wij verwachten dat weer een groot aantal kandidaten uit de gehele wereld naar Ede komt om examen te doen. De verschillende prijzen voor posters, voordrachten, abstracts en de Pfizer NVIC Award 2011 worden weer uitgereikt tijdens de feestavond op donderdag. Ook het internationale topprogramma

op vrijdag zal naar verwachting weer veel bezoekers trekken. U kunt dan ook gelijk de Algemene Ledenvergadering bijwonen! Daarnaast zijn een drietal thematische tweedaagse cursussen voor 2011 ontwikkeld of uitgebreid: de bekende Circulatiedagen, Infectiedagen en de cursus Traumatologie en Acute Geneeskunde. Het cursorisch onderwijs blijft vooral praktisch gericht en zal blijven bestaan uit een combinatie van lezingen, casusbesprekingen en workshops. Kortom een uitgebreid scala van activiteiten die door de commissie van harte wordt aanbevolen.

Congrescommissie 2011**Prof. dr. A.B.J. Groeneveld, voorzitter**Internist-intensivist
VU Medisch Centrum, Amsterdam**Dr. S.J.A. Aerdt**

Internist-intensivist

Dr. D.C.J.J. BergmansInternist-intensivist
Maastricht Universitair Medisch Centrum**P.W. de Feiter**Chirurg-intensivist
Sint Franciscus Gasthuis, Rotterdam**Prof. dr. J.G. van der Hoeven**Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen**Prof. dr. P. Pickkers**Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen**Dr. A.J.C. Slooter**Neuroloog-intensivist
Universitair Medisch Centrum, Utrecht**I. van Stijn, tevens liaison officer**Intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam**Dr. A.R.H. van Zanten**Internist-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede**Commissie Producttypering Intensive Care**

De Commissie Producttypering Intensive Care behartigt sinds enkele jaren, in nauwe samenwerking met de Orde van Medisch Specialisten en het bestuur van de NVIC, de honorarium-component van het bekostigingssysteem voor Intensive Care geneeskunde. Er zijn zes Intensive Care-producten gedefinieerd (opname, behandeldag, beademingsdag, dialysedag, consult en transport naar ander ziekenhuis). De tarieven zijn bepaald door de NZa, op advies van DBC-onderhoud en de commissie en na uitvoerig (tijdsbesteding) onderzoek.

De tarieven zijn ingedeeld in drie groepen. Deze indeling is afhankelijk van de jaarlijkse productie aan beademingsdagen (0-1000

(groep 1), 1000-2000 (groep 2) en > 2000 beademingsdagen (groep 3)).

De honorariuminkomsten voor intensivisten worden sinds 2008 volgens de Intensive Care-producten geregeld. Het is nog onduidelijk wanneer ook voor de ziekenhuiskosten de financiering, bekostiging en declaraties via dit systeem worden gerealiseerd. Op dit moment heeft het ziekenhuis nog steeds een budget gebaseerd op de FB systematiek (parameters: opname, dagbehandeling, 1e polikliniek bezocht en beademingsdag).

De commissie voert intensief overleg met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over een aantal thema's, zoals de hoogte van de tarieven en de Intensive Care honorering van de WBMV behandelingen (hart-, neuro- en transplantatiechirurgie).

Het aanpassen van declaratieregels voor de toepassing van noninvasieve beademing op de Intensive Care zijn inmiddels gerealiseerd.

In het kader van DOT wordt geanalyseerd welke consequenties deze systematiek heeft voor Intensive Care honoraria. De commissie is proactief in de ontwikkeling voor dit systeem en functioneert als vraagbaak voor leden.

Ook bepleit de commissie bij de NZa dat het beroep intensivist een AGB code (Algemeen GegevensBeheer zorgverleners) krijgt zodat het inzichtelijk is wat het macro budget voor de intensivisten groep is.

Commissie Producttypering Intensive Care

P.W. de Feiter, *voorzitter*

Chirurg-intensivist
Sint Franciscus Gasthuis, Rotterdam
p.defeiter@sfg.nl / pdf01@xs4all.nl

I.A. Meynaar, *secretaris*

Internist-intensivist
Reinier de Graaf Gasthuis, Delft

J.W. Kallewaard

Anesthesioloog
Alysis Zorggroep, Arnhem

H.G. Kreftenberg

Internist-intensivist
Catharina Ziekenhuis, Eindhoven

C.J. Kwik

Anesthesioloog-intensivist
Isala Klinieken, locatie Weezenlanden, Zwolle

Dr. A.P. Nierich

Anesthesioloog-intensivist
Isala Klinieken, Zwolle

A.A. Ramaekers

Bedrijfsleider Intensieve Geneeskunde
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam

Dr. A.N. Roos

Intensivist
Catharina Ziekenhuis, Eindhoven

Dr. P.E. Spronk

Internist-intensivist
Gelre Ziekenhuizen, Apeldoorn

L.F. te Velde

Internist-intensivist
Albert Schweitzer Ziekenhuis, Dordrecht

Dr. A.R.H. van Zanten

Internist-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede

Dr. D.J. Versluis, *liaison-officer*

Internist-intensivist
Medisch Centrum Haaglanden, Den Haag

Commissie Kwaliteit

Het bevorderen van de kwaliteit van Nederlandse Intensive Care afdelingen is een van de belangrijkste doelen van de NVIC. De commissie kwaliteit heeft als taak de activiteiten te coördineren en uit te voeren. De verschillende activiteiten betreffende kwaliteitsbeleid zijn ondergebracht in NVIC commissies. De commissie kwaliteit is samengesteld uit de voorzitters van deze commissies. Daardoor overziet deze commissie het geheel en stemt de verschillende activiteiten op elkaar af. Daarnaast zijn er specifieke onderwerpen waar de commissie kwaliteit mee bezig is. De commissie kwaliteit staat in nauw overleg met het bestuur aangezien kwaliteitsgerelateerde zaken continu op de agenda van het bestuur staan. Een bestuurslid participeert in de commissie kwaliteit.

De commissie kwaliteit bestaat uit de commissies Accreditatie, Richtlijnen, Indicatoren, Visitaties, Complicaties en Veiligheidsmanagement. De commissie kwaliteit heeft de afgelopen tijd in overleg met het bestuur een traject opgezet om te komen tot erkenning van IC afdelingen. Erkennen heeft een iets andere inhoud dan certificeren. Met name het betrekken van uitkomst indicatoren en de focus op inhoudelijke thema's geeft erkenning een bredere insteek. De voorstellen hierover zijn besproken in de ledenvergadering, waarna een definitief concept is opgesteld. Dit concept is voorgelegd aan 'stakeholders', zoals wetenschappelijke verenigingen, ziekenhuis koepels en toezichthoudende instanties. De commentaren worden nu verzameld en voor 2011 zal de commissie kwaliteit het bestuur hierin adviseren. In een erkenningstraject kunnen een aantal nu separaat functionerende activiteiten gekoppeld worden waardoor de efficiëntie kan verbeteren. Bovendien kan een zekere mate van transparantie leiden tot eenvoudiger en effectiever toezicht met behoud van 'professionals in the lead'.

De relatie tussen de commissie kwaliteit met het registratie en kwaliteitsinstituut NICE (Nationale Intensive Care Evaluatie) is goed en vooral ontwikkeld rond de indicatoren en de complicaties. Beide, door de NVIC ontwikkelde, registraties worden door stichting NICE beheerd en teruggekoppeld naar de deelnemers. In 2011 wordt de complicatieregistratie van pilot naar definitieve registratie omgezet. De NVIC participeert samen met NICE en andere partijen in de InFoQi studie, waarin op wetenschappelijke wijze wordt bepaald hoe de feedback van indicator gegevens het beste kan leiden tot daadwerkelijke kwaliteitsverbetering.

De commissie kwaliteit heeft zijdelingse betrokkenheid bij de regionalisatie, die ondergebracht is bij de commissie SIRE. In 2011 zal de commissie kwaliteit streven naar het afronden van het erkenningstraject. Het opstarten van de nieuwe IC richtlijn zal betrokkenheid van de commissie kwaliteit vergen evenals het thematisch toezicht van niveau 2 en 3 zoals dat nu door IGZ wordt uitgevoerd.

Commissie Kwaliteit

Dr. A.R.H. van Zanten, *voorzitter*

Internist-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede
zantena@zgv.nl

Dr. P.H.J. van der Voort, *secretaris*

Internist-intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam

Dr. M.S. Arbous

Anesthesioloog-intensivist
Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden

A.A. Corsten

Anesthesioloog-intensivist
Ziekenhuis Canisius-Wilhelmina, Nijmegen

Prof. dr. J. Damen

Hoogleraar Anesthesiologie
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen

Prof. dr. A.R.J. Girbes

Internist-intensivist
VU Medisch Centrum, Amsterdam

I. van Stijn, *tevens liaison-officer*

Intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam

Dr. R. Tepaske

Anesthesioloog-intensivist
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

F.M. Versteegen

Adviseur voor Gezondheidszorg
Adviesbureau voor de Gezondheidszorg, Arnhem

R.A.L. de Waal

Internist-intensivist
Amphia Ziekenhuis, Breda

ALGEMENE INFORMATIE

Commissie Complicatieregistratie

In het kader van de continue ontwikkelingen op weg naar integraal kwaliteitsbeleid houdt de commissie complicatieregistratie van de NVIC zich bezig met het ontwikkelen van een landelijk complicatieregistratiesysteem voor de Nederlandse Intensive Care afdelingen. Het doel van een complicatieregistratie is inzicht verkrijgen in de frequentie van optreden en type van complicaties op de Intensive Care door middel van een gestructureerde registratie. Als aan dit registratiesysteem een systematische analyse, terugkoppeling en waar mogelijk verbeteracties worden verbonden, draagt dit systeem bij aan een integraal kwaliteitsbeleid. De ontwikkeling van een Nederlandse complicatieregistratie voor Intensive Care afdelingen kent een aantal fasen. De eerste fase, de ontwikkeling van een complicatielijst, is na een periode van literatuuronderzoek, expert-interviews en discussies afgerond. Dit heeft geleid tot een voorstel van een set van 9 complicaties. Ook is in deze fase een software module ontwikkeld teneinde automatisch complicaties te kunnen registreren. In deze fase zijn 19 ziekenhuizen als pilotziekenhuizen vastgesteld. De pilot studie is begonnen in januari 2009. Het doel van de pilot studie was om de validiteit en de meetbaarheid van de set van 9 complicaties te testen en om te bestuderen of de wijze van registreren en invoeren via een invoermodule bruikbaar en efficiënt was. Aan het eind van 2009 is de pilot fase afgerond. In 2010 is een door middel van een schriftelijke enquête de set van complicaties, de definities en de wijze van registreren gestructureerd geëvalueerd. Tevens zijn in samenwerking met de stichting NICE de eerste resultaten van de complicatieregistratie geëvalueerd. Het doel is om te kijken waar de gebruikte definities aanpassing behoeven, en op welke wijze de invoermodule geoptimaliseerd kan worden. Na afronding van deze structurele evaluatie zullen de resultaten worden teruggekoppeld aan de leden en hopelijk kan met een aangepaste set van complicaties en een aangepaste invoermodule de complicatieregistratie op nog meer Intensive Care afdelingen in Nederland ter hand worden genomen. De commissie stelt met nadruk dat de samenstelling en uitbreiding van de complicatie-set een dynamisch proces zal blijven.

Commissie Complicatieregistratie

Dr. M.S. Arbous, *voorzitter*
Anesthesioloog-intensivist
Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden
marbous@lumc.nl

Dr. A. Beishuizen
Internist-intensivist
VU Medisch Centrum, Amsterdam

Dr. R.J. Bosman
Anesthesioloog-intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam

M.P. Buise
Anesthesioloog-intensivist
Catharina Ziekenhuis, Eindhoven

L. Dawson
Internist-intensivist
Reinier de Graaf Gasthuis, Delft

J.H.J. Meeder
Intensivist
Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam

G.A.M. Salet
Internist-intensivist
Jeroen Bosch Ziekenhuis, Den Bosch

Dr. D.J. Versluis, *liaison officer*
Internist-intensivist
Medisch Centrum Haaglanden, Den Haag

Nationale Kwaliteitsvisitatie Intensive Care

Voor medische afdelingen en zeker ook Intensive Care afdelingen is het essentieel dat kwalitatief goede zorg verleend wordt. Er is vanuit de maatschappij terecht ook steeds meer een roep om daarover verantwoording af te leggen. Voor een goede kwaliteit van zorg is het van belang dat de medewerkers op deze afdeling zich openstellen voor evaluatie door beroepsgenoten. In 2006 is door de wetenschappelijke verenigingen ter bevordering van de kwaliteit van IC-afdelingen in Nederland de richtlijn 'organisatie en werkwijze op Intensive Care afdelingen voor volwassenen in Nederland' geaccordeerd. Aan de hand van deze richtlijn worden kwaliteitsvisitaties verricht voor de NKIC door getrainde professionals: intensivisten en Intensive Care verpleegkundigen. De NKIC functioneert als een samenwerkingsverband van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) en de vereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, afdeling Intensive Care Verpleegkundigen (V&VN-IC).

Tientallen ziekenhuizen hebben zich inmiddels vrijwillig aangemeld voor een visitatie. De visitaties worden aan de hand van tevoren door de aanvrager verstrekte informatie en een strak richtinggevend document dat door de NKIC is ontwikkeld, uitgevoerd. Aan de hand van de hierbij verkregen resultaten rapporteert de NKIC op een gestandaardiseerde

wijze aan het ziekenhuis en de betreffende IC-afdeling, met daarbij een analyse van de bestaande situatie en tevens aanbevelingen. Graag nodigen wij uw Intensive Care afdeling uit voor deelname aan de volgende ronde visitaties. Voor het uitvoeren van een visitatie wordt een vergoeding van € 5.600,- (prijspeil 2010 en inclusief 19% btw) in rekening gebracht. Visitaties kunnen worden aangevraagd via het secretariaat van de NVIC.

In 2010 zijn er tot nu toe 16 visitaties gepland en is er een succesvolle terugkomdag voor visitatoren georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomst wordt onderling informatie uitgewisseld en worden ideeën en mogelijke verbeteringen betreffende de organisatie en structuur van de visitaties besproken.

Nationale Kwaliteitsvisitatie Intensive Care

Prof. dr. A.R.J. Girbes, *voorzitter*
Internist-intensivist
VU Medisch Centrum, Amsterdam
arj.girbes@vumc.nl

S.J. van Leeuwen, *secretaris*
Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen

C.J. Hoffmann
Afdelingshoofd
Ziekenhuis Zeeuws-Vlaanderen, Terneuzen

C. Ram
Kwaliteitsfunctionaris
Universitair Medisch Centrum Utrecht

Dr. P.E. Spronk
Internist-intensivist
Gelre Ziekenhuizen, Apeldoorn

F.M. Versteegen
Adviseur NVIC

H. Kieft, *liaison-officer*
Internist-intensivist
Isala klinieken, Zwolle

Commissie Kwaliteitsindicatoren Intensive Care

Sinds 2008 kunnen de door de leden van de NVIC vastgestelde kwaliteitsindicatoren via een nationale database worden gebruikt voor benchmark met andere IC-afdelingen in Nederland en voor eigen vergelijk over de tijd. Inmiddels participeert ruim meer dan de helft van de Nederlandse IC-afdelingen. Deze database wordt beheerd door de stichting NICE. In 2011 wordt de samenwerking tussen de NVIC en de stichting NICE voortgezet wat betreft deze kwaliteitsindicatoren. Eerder was al besloten dat in ieder geval tot en met 2010 de bestaande set kwaliteitsindicatoren niet wordt aangepast. Er blijkt ook een duidelijke variatie te zijn in de indicato-

ren tussen de deelnemende IC-afdelingen, waardoor deze set nog steeds relevant is. Daarnaast zijn diverse andere indicatoren initiatieven in het land gaande: prestatie-indicatoren van de Inspectie (IGZ), indicatoren via het Veiligheids Management programma van het ministerie van VWS (waaronder indicatoren van het thema ernstige sepsis), indicatoren met betrekking tot de richtlijn Sedatie en Delier, etcetera. Bij deze initiatieven is de commissie kwaliteitsindicatoren zijdelings betrokken. De commissie gaat een inventarisatie maken van huidige problemen en wensen. Dat wordt mee genomen bij een revisie van de interne indicatoren set. Het blijkt onmogelijk voor de indicatoren commissie om de ontwikkeling van alle externe indicatoren voor de Intensive Care te registreren. Dat hiermee niet altijd waardevolle indicatoren worden geïnitieerd en de registratielast toeneemt, betreurt de commissie maar is onvermijdelijk. De commissie indicatoren streeft er samen met de stichting NICE naar om een landelijke dekking van de registratie van de kwaliteitsindicatoren te verkrijgen. Aan dit traject zijn wetenschappelijke studies verbonden (InFoQi) in samenwerking met de Klinische Informatiekunde van het Academisch Medisch Centrum en de Universiteit van Tilburg, om te komen tot een optimale terugkoppeling van de data met betrekking tot het gebruik van de indicatoren in een integraal kwaliteitssysteem.

Commissie Kwaliteitsindicatoren IC

Dr. P.H.J. van der Voort, voorzitter

Internist-intensivist

Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam

phjvdvoort@chello.nl

M. de Vos, secretaris

Onderzoeker

RIVM, Bilthoven

D.H.C. Burger

Chirurg-intensivist

Sint Elisabeth ziekenhuis, Tilburg

A.A. Corsten

Anesthesioloog-intensivist

Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen

F.E. van Dijk

Kwaliteitsmedewerker

Sint Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein

M. Fuijkschot

Intensive Care Verpleegkundige

Ziekenhuis Rivierland, Tiel

W.C. Graafmans

Senior onderzoeker

RIVM, Bilthoven

Prof. dr. E. de Jonge

Internist-intensivist

Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden

M. Kallewaard

Adviseur

Orde van Medisch Specialisten, Utrecht

J. Vreman

Kwaliteitsfunctionaris

Universitair Medisch Centrum St. Radboud,

Nijmegen

P.W. de Feiter, liaison officer

Chirurg-intensivist

Sint Franciscus Gasthuis, Rotterdam

Commissie Richtlijnontwikkeling

De NVIC-commissie Richtlijnontwikkeling werd opgericht in juni 1999. Aanvankelijk functionerend onder de naam Protocolcommissie kreeg zij indertijd de opdracht van het NVIC bestuur protocollen te ontwikkelen voor de Intensive Care geneeskunde in Nederland. Later werd de naam veranderd in commissie richtlijnontwikkeling, aangezien zij zich als doel stelt landelijke richtlijnen te ontwikkelen, die dan vervolgens 'vertaald' kunnen worden naar een lokaal (ziekenhuis) protocol. Het doel van deze richtlijnen is, om op een zoveel mogelijk wetenschappelijk onderbouwde wijze bij te dragen aan een weloverwogen besluitvorming betreffende zaken van medische aard (zowel op inhoudelijk als organisatorisch gebied) op de intensive care afdelingen in Nederland. Tevens kunnen richtlijnen bijdragen aan het tot stand komen van een min of meer uniforme intensive care geneeskunde in de verschillende ziekenhuizen in Nederland. De verwachting is, dat dit uiteindelijk de kwaliteit ten goede zal komen. De samenstelling van de commissie Richtlijnontwikkeling is in 2008 drastisch veranderd. Een actueel overzicht van de huidige samenstelling van de richtlijncommissie vindt u in tabel 4. Voor advies kan de commissie nog immer terecht bij dr. K.G.M. Moons, epidemioloog van het Julius Centrum voor Patiëntgebonden Onderzoek te Utrecht.

In tabel 1 wordt een overzicht gegeven van bestaande en door de Algemene Ledenvergadering (ALV) geaccordeerde richtlijnen. In de loop van 2010 zal de richtlijn betreffende corticosteroiden bij sepsis voltooid worden. Deze zijn allen reeds in een afrondende fase. Een overzicht van deze conceptrichtlijnen en richtlijnen-in-wording vindt u in resp. tabel 2 en 3. Op de NVIC website zal met enige regelmaat aangegeven worden wanneer er een revisie van bepaalde richtlijnen te verwachten is. De commissie is ook betrokken bij de ontwikkeling van CBO-richtlijnen welke

een nauw raakvlak hebben met de Intensive Care. Informatie hierover is terug te vinden op de website van het CBO (www.cbo.nl) en in het jaarverslag 2009 van onze commissie (zie website NVIC). Momenteel wordt de laatste hand gelegd aan de CBO- (concept)richtlijn 'Sedatie en/of analgesie op locaties buiten de operatiekamer'. Zie ook tabel 4. Tevens is de commissie nauw betrokken bij de ontwikkeling van de diverse thema's zoals die opgesteld zijn door het VMS Veiligheidsprogramma (zie tabel 5) op initiatief van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Verdere informatie over dit programma is terug te vinden op de website www.vmszorg.nl. Uiteraard staat de commissie ook altijd open voor nieuwe ideeën: mochten NVICleden suggesties hebben voor nieuw te ontwikkelen richtlijnen, dan verzoeken wij hen die kenbaar te maken via post@nvic.nl. Ook commentaar dan wel suggesties van andere aard zijn altijd welkom, zolang zij maar betrekking hebben op richtlijnontwikkeling of de uitvoering hiervan. Voor de komende 2-3 jaar heeft de commissie richtlijnontwikkeling NVIC zich tot doel gesteld om alle verouderde richtlijnen, ouder dan 5 jaar, te gaan reviseren. Op de NVIC website zal een overzicht komen wanneer een revisie wordt verwacht en welk commissielid daarvoor verantwoordelijk is.

Tabel 1 Huidige richtlijnen van de NVIC

Richtlijn Accoord ALV

1 Stress-ulcus profylaxe sept. 2000

2 Veneuze thrombose profylaxe bij IC-patiënten feb. 2001

3 Criteria voor opname en ontslag van IC-afdelingen in Nederland feb. 2001

4 Waardering van literatuur en klinische aanbevelingen in de NVIC-richtlijnen sept. 2001

5 Preventie van myocardischemie en cardiale complicaties bij feb. 2002, niet-cardiale chirurgie. revisie 2005

6 Richtlijn Immunonutritie op de Intensive Care feb. 2002

7 Richtlijn Transport Intensive Care patiënten feb. 2002

8 Richtlijn voor het gebruik van centraal veneuze catheters feb. 2002

9 Richtlijn voor de ontwenning van de beademing. sept. 2002

10 Hemodynamische gevolgen van ernstige sepsis, pathofysiologie en richtlijn sept. 2002 voor behandeling

11 Richtlijn maatregelen ter bevordering van maagontlediging bij enterale voeding april 2003

ALGEMENE INFORMATIE

- 12 Richtlijn toepassing drotrecogin alpha, geactiveerde proteïne C (aPC) bij okt. 2003, aanpassing de behandeling van ernstige sepsis (1e update) mrt. 2004 en nov. 2005
- 13 Guidelines for anticoagulation with danaparoid sodium and lepirudin in CVVH okt. 2003
- 14 Review and guidelines for regional anticoagulation with citrate in continuous okt. 2003 hemofiltration
- 15 Toedieningswegen en -wijzen van enterale voeding op de IC okt. 2003
- 16 Richtlijn vezels in de voeding van de IC-patiënt feb. 2005
- 17 Identificatie van de vitaal bedreigde patiënt juni 2005
- 18 Guidelines for anticoagulation with unfractionated heparin and LMWH nov. 2005 during CVVH in the ICU
- 19 Guideline for prevention of contrast nephropathy nov. 2005
- 20 Richtlijn betreffende voorkómen van sterfte door bacteriële longontsteking feb. 2006 tijdens beademing.
- 21 Guidelines for timing, dose, and mode of CRRT for acute renal failure sept. 2006 in the critically ill
- 22 Tracheostomy in the ICU for adult patients nov. 2007
- 23 Richtlijn nalaten en staken van behandeling en palliatieve zorg na het staken van feb 2009 behandeling bij volwassen IC-patiënten
- 24 Herzienne richtlijn analgesie en sedatie voor volwassen patiënten op de intensive care feb 2010
- 25 Richtlijn in geval van opnamevraag bij volledige bedbezetting op de intensive care juni 2010
- 26 Delirium op de Intensive Care juni 2010

Tabel 2. NVIC Conceptrichtlijnen

- 1 Concept-RL'Corticosteroïd therapie en bijnierschorsinsufficiëntie bij ernstige sepsis en septische shock'.
- 2 ICU treatment of the Multi-organ Donor

Tabel 3. NVIC Richtlijnen-in-ording

- 1 '(Strikte) glucoseregulatie op de IC'
- 2 'Behandeling van ernstige sepsis'
- 3 'Behandeling patiënten na OHCA'
- 4 'Bepalen prognose patiënt met postanoxisch coma'
- 5 'Behandeling van status epilepticus op de IC'
- 6 'Bloedtransfusie op de IC'
- 7 'Beademing bij patiënten met een ARDS'
- 8 'Interklinisch transport'
- 9 'Behandeling bij CO-intoxicatie'
- 10 'Eiwit in de voeding bij intensive care patiënten'
- 11 'Enterale voeding op de ICU'
- 12 'Management orgaandonoren'
- 13 'Opname- en ontslagcriteria Medium Care afdeling'
- 14 'Opvang brandwondenpatiënten buiten brandwondencentrum'
- 15 'Richtlijn voor de ontwikkeling van NVIC-richtlijnen'

Tabel 4. Richtlijnen CBO/projecten IGZ waarbij NVIC betrokken is (geweest) via cbo

- 1 'Organisatie en werkwijze op IC-afdelingen voor volwassenen in Nederland' (2006)
- 2 'Perioperatieve voeding' (2007)
- 3 'Preoperatief proces' (2009)
- 4 'Preventie perioperatieve cardiale complicaties bij niet-cardiale chirurgie' (2009)
- 5 'Sedatie en/of analgesie door niet-anesthesiologen'
- 6 'Cystic fibrosis' (2009)
- 7 'Perioperatieve behandeling pulmonaal belaste Patiënten' (2010)
- 8 Richtlijn voor de Structuur en Organisatie van de Coronary Care Unit en de Eerste Hart Hulp in Nederland
- 9 concept richtlijn'Guillain Barré Syndroom via swab:
- 1 'Invasieve schimmelinfecties' (2008)

Tabel 5. VMSzorg thema's waarbij NVIC betrokken is.

- 1 Voorkomen van lijnsepsis en behandeling van ernstige sepsis
- 2 Vroege herkenning en behandeling van de vitaal bedreigde patient
- 3 High Risk medicatie: klaarmaken en toedienen van parenterale geneesmiddelen
- 4 Verwisseling van en bij patiënten
- 5 Voorkomen van nierinsufficiëntie bij intravasculair gebruik van jodiumhoudende contrastmiddelen
- 6 Vroege herkenning en behandeling van pijn
- 7 Optimale zorg bij acute coronaire syndromen

NVIC Commissie Richtlijnontwikkeling

Dr. R. Tepaske, voorzitter
Anesthesioloog-intensivist
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam
r.tepaske@amc.uva.nl

Dr. A. Beishuizen
Internist-intensivist
VU Medisch Centrum, Amsterdam

Dr. H.S. Biemond-Moeniralam
Internist-intensivist
Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein

Dr. H. Buter
Internist-intensivist
Medisch Centrum Leeuwarden

S.E.M.J. Gielen-Wijffels
Anesthesioloog-intensivist
Ziekenhuis Bernhoven, Oss

Dr. D.J. Mehagnoul-Schipper
Internist-intensivist
VieCurie Medisch Centrum, Venlo

M.H. Renes
Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum Groningen

Dr. J.J. Spijkstra
Internist-intensivist
VU Medisch Centrum, Amsterdam

R.J. Trof

Internist-intensivist
Medisch Spectrum Twente, Enschede

R.A.L. de Waal

Internist-intensivist
Amphia Ziekenhuis, Breda

H. Kieft, liaison-officer

Internist-intensivist
Isala klinieken, Zwolle

Liaison officer NIV richtlijn commissie
Afgewaardigde:

E.J. van Lieshout

Internist-intensivist
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

Commissie Accreditatie

De commissie begeleidt de aanvragen voor accreditatie van Intensive Care activiteiten door andere wetenschappelijke verenigingen, instellingen of bedrijven. In het afgelopen jaar heeft de commissie 25 aanvragen beoordeeld waarvan er vier zijn afgewezen. Sinds januari 2007 is de registratie van opleidingsactiviteiten centraal geregeld door een gezamenlijk initiatief van de moederspecialisten genaamd GAIA (Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie). U bent hieromtrent geïnformeerd door uw eigen moederspecialisme. Formeel was er voor IC geneeskunde nog niets geregeld. Aangezien de NVIC geen erkende wetenschappelijke vereniging is, is rechtstreekse aanvraag voor organisaties en bedrijven voor accreditatie van Intensive Care nascholing via GAIA niet mogelijk. Desalniettemin moeten activiteiten beoordeeld worden voor wat betreft de waarde voor Intensive Care Geneeskunde. De moederspecialisten namen volgens mondelinge afspraak de accreditatie van activiteiten door de commissie afgegeven over. Daarnaast beoordelen de moederspecialisten ook zelf Intensive Care gerelateerde activiteiten. Binnen GAIA was niet te zien welke activiteiten Intensive Care betroffen en welke het moederspecialisme. Daarnaast was er geen uniformiteit in de toekenning van punten/uren. Dit maakte dat de GIC grote moeilijkheden ondervond met de herregistratie van intensivisten.

De ideale situatie zou zijn dat de NVIC een eigen portaal krijgt binnen GAIA. Dit is voornamelijk niet mogelijk. Inmiddels is er in grote lijnen overeenstemming met de NIV en NVA. Activiteiten die Intensive Care betreffen zullen door de NIV en NVA doorgevoerd gaan worden naar de commissie accreditatie van de NVIC voor beoordeling. Na beoordeling zullen de NIV en NVA deze accreditatie overnemen in GAIA. Hiermee kunnen we uniformering van accreditatie bereiken voor intensivisten, en kan de her-

ALGEMENE INFORMATIE

registratie van intensivisten door de GIC op veel eenvoudigere wijze bereikt worden. We denken dat we hiermee een substantiële stap voorwaarts hebben gezet. De activiteiten die geaccrediteerd worden voor u als intensivist zijn tevens geldig voor uw herregistratie in uw moederspecialisme, andersom geldt dit niet. Er moet nog vastgelegd worden wat het minimum aantal uren/punten is dat u moet volgen voor herregistratie tot intensivist. Voorlopig wordt gedacht aan minimaal de helft van de uren die nodig zijn voor uw herregistratie in uw moederspecialisme. Indien u dus al uw uren voor herregistratie in uw moederspecialisme volgt als Intensive Care activiteiten dan is dat geldig voor beide registraties. Sommige verenigingen accrediteren ook andere activiteiten dan nascholing; bijvoorbeeld bestuurs- en commissiewerk, dissertaties en dergelijke. Hierover moet nog overeenstemming bereikt worden. Vrijwel alle activiteiten van de NVIC worden op dit moment door één of meerdere wetenschappelijke verenigingen geaccrediteerd. Op de congres certificaten zal steeds duidelijk aangegeven worden of accreditatie verkregen is, van welke vereniging en in welke vorm. Voor de exacte eisen ten aanzien van de herregistratie kunt u terecht bij uw wetenschappelijke vereniging. Accreditatie van het wetenschappelijk programma van de NVIC in de periode 1999-2010 is verkregen van, en inmiddels aangevraagd voor 2011 bij, de volgende verenigingen:

- NIV** Nederlandse Internisten Vereniging
- NVA** Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie
- NVALT** Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose
- NVK** Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
- NVN** Nederlandse Vereniging voor Neurologie
- NvTh** Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie
- NVvC** Nederlandse Vereniging voor Cardiologie
- NVvH** Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- NVVM** Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie
- NVvN** Nederlandse Vereniging van Neurochirurgen
- NVZA** Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuisapothekers

Commissie Accreditatie

R.A.L. de Waal, *voorzitter, tevens liaison-officer*

Internist-intensivist
Amphia ziekenhuis Breda
ruud.de.waal@planet.nl

A. Manten, *secretaris*

Internist-intensivist
Meander Medisch Centrum, Amersfoort

I.A. Meynaar

Internist-intensivist
Reinier de Graaf Gasthuis, Delft

H.H. Ponssen

Internist-intensivist
Albert Schweitzer Ziekenhuis, Dordrecht

D.H.T. Tjan

Anesthesioloog-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede

Prof. dr. D.F. Zandstra

Anesthesioloog-intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam

Commissie Ethiek

Sinds enige jaren functioneert binnen de NVIC een commissie Ethiek. Het praktiseren van Intensive Care geneeskunde is het maken van keuzes. De commissie ethiek stelt zich tot doel de te maken keuzes te ondersteunen en te onderbouwen vanuit een ethisch gezichtspunt. De richtlijn 'Triage bij volle Intensive Care', een dagelijks dilemma voor bijna iedere praktiseerde intensivist, is door de Algemene Ledenvergadering geaccordeerd. Deze richtlijn heeft geleid tot een flinke interne en externe discussie in onder andere Medisch Contact. De richtlijn 'Richtlijn nalaten en staken van behandeling en palliatieve zorg na het staken van behandeling bij volwassen IC-patiënten' is door de leden in de Algemene Ledenvergadering geaccordeerd en daarmee vastgesteld. Dit heeft tot landelijke media aandacht geleid. De commissie verwacht dat ethiek een vast onderdeel van het programma van de NVIC Nederlandse Intensivistendagen blijft. De ethische dilemma's rond orgaandonatie en dan speciaal de "non heart beating" zal het volgende aandachtspunt van de commissie ethiek worden. Daarnaast gaat de commissie een poging doen adviezen over triage onder speciale omstandigheden zoals rampen proberen vast te leggen in een richtlijn. De commissie zal zoals altijd bestaande en nieuwe richtlijnen beoordelen op ethische aspecten. Zij zal het bestuur gevraagd en ongevraagd advies geven over ethische vraagstukken. De commissie stelt zich open om vragen van leden en anderen te onderzoeken en te beantwoorden. Zij maakt zich sterk om te blijven benadrukken dat Intensive Care geneeskunde en ethiek onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.

Commissie Ethiek

R.Th. Gerritsen, *voorzitter*

Intensivist
Medisch Centrum Leeuwarden
rtgerritsen@znb.nl

M.A.W. van Iperen

Intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede

Prof. dr. J. Kesecioglu

Anesthesioloog-intensivist
Universitair Medisch Centrum Utrecht

Dr. E.J.O. Kompanje

Klinisch ethicus Intensive Care
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam

E.W.M. Meulemans

Gezondheidsjurist
Nysingh Dijkstra De Graaf Advocaten en Notarissen, Zwolle

B.W. Mooi

Anesthesioloog-intensivist
Isala klinieken, Zwolle

Commissie IC-transport

Nadat nu in 7 regio's in Nederland MICU-transport op een kwalitatief hoogwaardige manier geregeld is, wordt de volgende stap gezet naar een landelijk operationeel MICU-dossier. Het programma van eisen voor zo'n webbased applicatie is gereed. Nadat alle partijen hun fiat zullen hebben gegeven zal de ontwikkeling door de leden van de commissie IC-transport worden begeleid, wat zal moeten leiden tot IT-ondersteuning van de logistieke aspecten rond een MICU-transport en tegelijkertijd gegevens opleveren over welk type IC-patiënten met een MICU wordt vervoerd. Ten slotte zal op termijn het genereren van MICU prestatie indicatoren door deze MICU database de transparantie van ons handelen doen toenemen. Het feit dat er landelijk een uniform MICU dossier komt is een grote stap vooruit en onderstreept de kwalitatieve agenda van de NVIC. Noblesse oblige waardoor de ambitie van de commissie IC-transport maakt dat er reikhalzend wordt uitgekeken naar de eerste rapportage van deze nieuwe database. In het kielzog van dit MICU dossier zal de nieuwe versie van de richtlijn IC-transport in de komende periode moeten verschijnen.

ALGEMENE INFORMATIE

Commissie IC-transport**E.J. van Lieshout**, *voorzitter*Internist-intensivist
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam
e.j.vanlieshout@amc.uva.nl**J.H.J. Meeder**, *secretaris*Intensivist
Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam**Dr. M. van Dam**Intensivist
Universitair Medisch Centrum Utrecht**J.M. Droogh**Intensivist
Universitair Medisch Centrum Groningen**P.W. de Feiter**, *tevens liaison-officer*Chirurg-intensivist
Sint Franciscus Gasthuis, Rotterdam**U. Strauch**Intensivist
Maastricht Universitair Medisch Centrum**J.P. Versluis**Directeur
RAVU, Utrecht. Vertegenwoordiger Ambulance-
Zorg Nederland**J.M.M. Verwiel**Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St Radboud,
Nijmegen**K. van de Wetering**Intensivist
Isala klinieken, Zwolle

De heer E.J. van Lieshout en de heer J.H.J. Meeder treden op als vertegenwoordiger namens de NVIC in de Begeleidingscommissie IC-transport.

Commissie Medium Care

In 2006 is de commissie Medium Care (MC) van de NVIC opgericht. Deze commissie heeft tot doel het inventariseren van de huidige Medium Care voorzieningen in Nederland en het ontwikkelen van evidence-based richtlijnen voor het opstellen van Medium Care opname- en ontslagcriteria. Dit omdat er in ziekenhuizen een trend is naar toenevende zorgzwaarte hetgeen leidt tot grotere behoefte aan Medium Care faciliteiten. Voor IC-afdelingen zijn door de NVIC reeds opname- en ontslagcriteria ontwikkeld. Voor de Medium Care zijn deze criteria echter niet eenduidig. Ook internationaal zijn er geen gestandaardiseerde criteria voor Medium Care beschikbaar. Aangezien Medium Care een multidisciplinair karakter heeft zal de richtlijn mede in samenspraak met belanghebbende wetenschappelijke verenigingen moeten worden ontwikkeld. Er is uitgebreid evidence based literatuur onderzoek gedaan naar bewijsvoering en richtlijnen met betrekking tot Medium Care behandeling. Hieruit

zijn de belangrijkste bevindingen gehaald en gerangschikt op niveau van bewijs. Een initiële opzet voor een concept advies is recentelijk gepresenteerd op de Algemene Ledenvergadering. In de loop van het jaar hoopt de commissie samen met het bestuur van de NVIC een definitief vision paper gereed te hebben. Gezien de discussie omtrent intensieve zorg in Nederland kan dit van belang zijn in de toekomstige ontwikkeling van Medium Care afdelingen in relatie tot de Intensive Care.

Commissie NVIC Medium Care**D.H.T. Tjan**, *voorzitter*Anesthesioloog-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede
tjand@zgv.nl**Dr. J.J. Spijkstra**, *secretaris*Internist-intensivist
VU Medisch Centrum, Amsterdam**Prof. dr. J. Bakker**Internist-intensivist
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam**P. Bijlsma**Internist-intensivist
Elisabeth Ziekenhuis, Tilburg**Dr. M.A. Boermeester**Chirurg
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam**L.E.M. van Lelyveld-Haas**Internist-Intensivist
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam**Dr. J.J. van Lieshout**Internist-intensivist
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam**M.S. van der Steen**Internist-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede**Dr. A.R.H. van Zanten**Internist-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede**C.P.C. de Jager**, *liaison officer*Intensivist
Jeroen Bosch Ziekenhuis, locatie GZG, Den Bosch**Commissie Fellows**

De commissie Fellows behartigt de belangen van alle intensivisten in opleiding. Het streven is dat uit iedere opleidingskliniek minimaal één fellow zitting neemt in deze commissie. De commissie stelt zich ten doel een actieve bijdrage te leveren aan de verbetering van de kwaliteit en inhoud van de opleiding. Ze streeft ernaar jaarlijks een uitgebreide enquête af te nemen onder alle fellows bij wijze van kwaliteitsmonitor. De uitkomsten van deze enquête worden besproken met de GIC curriculum commissie.

Commissie Fellows**N. Vieleers**, *voorzitter, liaison-officer*Internist-intensivist i.o.
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
n.vieleers@olvg.nl**A. van Hoven**

Academisch Ziekenhuis Maastricht

E. PragtAnesthesioloog-intensivist i.o.
Academisch Ziekenhuis Maastricht**D. Ramnarain**Intensivist i.o.
Universitair Medisch Centrum Utrecht**B.L. ten Tusscher**Intensivist i.o.
VU Medisch Centrum, Amsterdam**Dr. R. Vink**Internist-intensivist i.o.
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam**Landelijke Werkgroep Neuro-Intensive Care Doelstellingen**

Begin 2006 is de landelijke Werkgroep Neuro-Intensive Care (WNIC) opgericht vanuit de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), in nauwe samenwerking met de Nederlandse vereniging voor Neurologie (NVN), de Nederlandse Vereniging van Neurochirurgen (NVvN) en de Nederlandse vereniging voor Anesthesiologie (NVA). De doelstelling van de Werkgroep Neuro-Intensive Care is te komen tot een betere zorg voor IC-patiënten met neurologische of neurochirurgische pathologie. De WNIC wil zorg dragen voor stroomlijning en samenwerking binnen Nederland op het gebied van Neuro-Intensive Care, waarbij met name gestreefd wordt naar specialisme overstijgende samenwerking op dit gebied tussen neurologie, neurochirurgie en Intensive Care. Hierbij besteedt de WNIC aandacht aan alle aspecten van de Neuro-Intensive Care zowel binnen als buiten de NVN, NVvN, NVA en NVIC. Scholing in Neuro-Intensive Care problematiek heeft hierbij een belangrijke rol, maar ook de communicatie tussen de verschillende specialismen. Dit heeft geleid tot een wetenschappelijke bijeenkomst en bijdragen aan verschillende richtlijnen. De richtlijn 'Organisatie en werkwijze op Intensive Care-afdelingen voor volwassenen in Nederland' spreekt over het overdragen van de verantwoordelijkheid voor de behandeling overgedragen aan de intensivist, maar tevens over het belang van een goede samenwerking tussen intensivist en andere specialisten. De WNIC ondersteunt dit standpunt. De werkgroep heeft het laatste jaar een meer open karakter gekregen, en nodigt iedereen met interesse voor Neuro-Intensive Care uit deel te nemen. Inmiddels

participeren de meeste ziekenhuizen die Neuro-Intensive Care bedrijven in de WNIC.

Activiteiten 2009/2010

Er werd in 2009 enkele keren vergaderd, zowel door de hele werkgroep als door bestuur. *Bijeenkomsten*

Op 16 oktober 2009 werd een bijeenkomst gehouden in Utrecht. Deze bijeenkomst is een platform voor presentatie van onderzoek zoals dat nu in Nederland plaatsvindt op het gebied van neuro-intensive care.

Het in september 2010 te houden Neurocongres van de NVIC wordt in samenwerking met de WNIC georganiseerd.

Richtlijnen

Er werd en wordt door verschillende leden van de WNIC input geleverd aan verschillende richtlijnen, onder meer op het gebied van "Guillain-Barré", "Delier op de Intensive Care", "Prognose van anoxisch coma", "Therapeutisch hypothermie na reanimatie", "Behandeling van de orgaan donor", en vanuit de NVvN wordt op korte termijn gestart met ontwikkeling richtlijn Subarachnoïdale bloeding, die gefinancierd wordt uit Kwali-teitsgelden Medisch Specialisten (KMS), waar de WNIC ook een bijdrage aan levert.

Onderwijs

Er wordt via de WNIC bijgedragen aan het GIC onderwijs in Neuro-Intensive Care aan fellows in opleiding tot intensivist en via Venticare aan het onderwijs van Intensive Care en Spoed Eisende Hulp verpleegkundigen.

Onderzoek

De samenwerking in de WNIC heeft inmiddels geleid tot meerdere multicenter studies waarvan sommige inmiddels afgerond zijn.

Werkgroepen

Via de WNIC worden door de NVIC, maar ook door de Nederlandse Transplantatie stichting (NTS), mensen benaderd voor werkgroepen op het gebied van orgaan donatie (definitie potentiële orgaan donor; optimalisatie van de behandeling van de orgaan donor).

Tevens zijn leden van de WNIC actief in geassocieerde werkgroepen, zoals op het gebied van neuro-traumatologie, neuro-anesthesie (NANCHO) en in de "Dutch Neurovasculair Society" en in de wetenschappelijke raad van de Nederlandse Reanimatie raad.

Advies

De Nederlandse Vereniging voor Neurologie heeft een aantal keren het advies van de WNIC gevraagd, en, zover dat mogelijk was, heeft de werkgroep advies kunnen geven. Hierbij ging het meestal om het beoordelen van richtlijnen die door derden aan de NVN werden voorgelegd.

Bestuur werkgroep Neuro-Intensive Care

Dr. M.A. Kuiper, voorzitter
Neuroloog-intensivist
Medisch Centrum Leeuwarden
m.kuiper@znb.nl

Namens de NVN

Dr. M. van der Jagt
Neuroloog-intensivist
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam

Dr. R.A. van der Kruijk
Neuroloog
Slingeland Ziekenhuis, Doetinchem

Namens de NVIC

Dr. A.J.C. Slooter
Neuroloog-intensivist
Universitair Medisch Centrum Utrecht

Dr. C.W.E. Hoedemaekers
Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen

Namens de NVvN

I.K. Haitsma
Neurochirurg
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam

Namens de NVA

Dr. M. Klimek
Anesthesioloog-intensivist
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam

Dr. O.L. Cremer
Anesthesioloog-intensivist
Universitair Medisch Centrum, Utrecht

Werkgroep SIRE

In 2009 is de werkgroep Samenwerking In de REgio (SIRE) ingesteld. De opdracht van het NVIC bestuur aan deze werkgroep is te inventariseren welke praktische problemen de Intensive Cares van de verschillende niveaus met betrekking tot samenwerking in hun regio ervaren, welke initiatieven er bestaan om regionale samenwerking in de komende tijd te verbeteren en het doen van voorstellen om gesignaleerde problemen op te lossen en zo mogelijk een best practice te formuleren. Begin 2010 is hierover een door de Algemene Ledenvergadering onderschreven rapport verschenen met aanbevelingen die uitgewerkt en bewaakt zullen worden. De werkgroep zal een adviesfunctie hebben in de ontwikkeling van een nieuwe CBO richtlijn voor de organisatie van Intensive Care afdelingen.

Werkgroep SIRE

Dr. D.J. Versluis, voorzitter
Internist-intensivist
Medisch Centrum Haaglanden, Den Haag

A.A. Corsten
Anesthesioloog-intensivist
Ziekenhuis Canisius-Wilhelmina, Nijmegen

Dr. H. Kieft
Internist-intensivist
Isala Klinieken, Zwolle

F. Nooteboom
Internist-intensivist
Sint Laurentius Ziekenhuis, Roermond

I. van Stijn
Intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam

Prof. Dr. M.B. Vroom
Anesthesioloog-intensivist
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

L.J.A. Winsser
Anesthesioloog-intensivist
Antonius Ziekenhuis, Sneek

Afvaardigingen

GIC

De NVIC heeft drie afgevaardigden in de Gemeenschappelijke Intensivisten Commissie, waarin naast de NVIC alle wetenschappelijke verenigingen zitting hebben die het aandachtsgebied Intensive Care hebben erkend. Ook alle opleiders Intensive Care participeren in het GIC. De voorzitter van de NVIC participeert in het voorzittersoverleg tussen NVIC, NIV, NVA en NVvH. Het GIC coördineert de opleiding in het aandachtsgebied Intensive Care en vergadert iedere maand, met uitzondering van de maanden juli en augustus. Tevens worden aanvragen voor erkenning van niet in Nederland opgeleide intensivisten beoordeeld. Via de curriculumcommissie wordt het maandelijks cursorische onderwijs voor fellows georganiseerd.

NVIC GIC Afgevaardigden

P.W. de Feiter
Chirurg-intensivist
Sint Franciscus Gasthuis, Rotterdam

J.I. van der Spoel
Intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam

A.M.G.A. de Smet
Anesthesioloog-intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam

CBO richtlijn Guillain-Barré syndroom (GBS)

Onder auspiciën van het CBO en de vereniging spierziekten Nederland (VSN) is in 2008 een werkgroep opgericht die zich ten doel

heeft gesteld een Evidence-Based richtlijn op te stellen over de diagnostiek en behandeling van GBS. De werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van vrijwel alle behandelaren in alle fasen van de ziekte. Belangrijke vragen voor de Intensive Care die aan de orde komen in de richtlijn betreffen; medicamenteuze behandelingen, monitoring op de verpleegafdeling, het herkennen van levensbedreigende complicaties (hartritmestoornissen etc.), indicatie voor Intensive Care opname, beleid ten aanzien van tracheostoma, aandachtspunten in het weaningstraject en sedatiebeleid bij (vrijwel) geheel verlamde patiënten. De concept richtlijn is in juli 2010 aangeboden ter commentaar aan de verschillende beroepsverenigingen en de NVIC.

Afgevaardigden

Dr. M. van der Jagt

Neuroloog-intensivist
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam

Dr. B. van den Berg

Internist-intensivist
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam

Nederlandse Reanimatieraad

Het bestuur van de Nederlandse Reanimatieraad wordt geadviseerd door de Wetenschappelijke Raad. In de WR hebben deskundigen op het terrein van reanimatie zitting. Deze leden vertegenwoordigen over het algemeen een (beroeps)organisatie. De taak van de WR bestaat uit het gevraagd en ongevraagd advies uitbrengen over zaken waarvan geacht mag worden dat zij deskundig is.

Afgevaardigden namens de NVIC

Dr. M.A. Kuiper

Neuroloog-intensivist
Medisch Centrum Leeuwarden

Dr. C.W.E. Hoedemaekers

Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen

Vanuit de WRR van de NRR heeft Dr. M.A. Kuiper bijdragen geleverd aan de "2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations" en verzorgt hij mede de vertaling van de "European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 Section 1. Executive Summary".

Ook aan het jaarlijkse Reanimatie congres van de NRR wordt een bijdrage geleverd.

Hemovigilantiesysteem: Stichting Transfusie Reacties in Patiënten (TRIP)

Het belang van bloedtransfusies voor ziekenhuispatiënten, Intensive Care patiënten in het bijzonder, staat vast. De NVIC is gevraagd met andere verenigingen en organisaties te participeren in het Hemovigilantiesysteem en een vertegenwoordiger af te vaardigen. Afgelopen jaar is gebleken dat er steeds meer ziekenhuizen participeren en dat het aantal meldingen toeneemt. Er wordt gestreefd naar een 100% participatie. Nieuw is de weefselvigilantie en de vigilantie van bloedtransfusiebesparende technieken zoals de Cell saver of reinfusie van drainbloed. De Stichting Transfusie Reacties in Patiënten (TRIP) heeft tot doel: het bevorderen van hemovigilantie in Nederland in de ruimste zin van het woord. De stichting tracht dit doel te bereiken door onder meer:

- het landelijk anoniem te inventariseren en rapporteren van bloedveiligheid in Nederland;
- het jaarlijks uitbrengen van een rapport met een statistisch, anoniem overzicht van nadelige reacties en/of bijwerkingen ten gevolge van transfusies van bloedproducten evenals incidenten met betrekking tot de veiligheid van bloedproducten;
- het doen van aanbevelingen ter verbetering van de bloedveiligheid;
- het bevorderen van hemovigilantie in de ziekenhuizen, het bevorderen van onderling overleg tussen de diverse instanties, het volgen en bestuderen van wetenschappelijke (inter-) nationale ontwikkelingen betreffende regelgeving en het bevorderen van onderzoek en onderwijs op het gebied van hemovigilantie;
- het bevorderen van hemovigilantie van weefseldonatie;
- het melden van bijwerkingen van bloedtransfusiebesparende technieken.

Er is een bureau ingesteld waaraan de bijwerkingen gemeld kunnen worden.

De stichting gaat het komende jaar onderzoeken of ook opleiding van hemovigilantiemedewerkers vanuit TRIP gestimuleerd en geïnitieerd kan worden.

Afgevaardigde

Dr. A.W.M.M. Koopman-van Gemert

Anesthesioloog-intensivist
Albert Schweitzer Ziekenhuis, Dordrecht
a.w.m.m.gemert@asz.nl

CBO werkgroep Herziening richtlijn bloedtransfusie

Het belang van bloedtransfusies voor ziekenhuispatiënten en Intensive Care patiënten in

het bijzonder staat vast. Echter de veiligheid en kwaliteit van bloedproducten blijkt steeds belangrijker. In 2004 is de Richtlijn Bloedtransfusie in samenwerking met het CBO gepubliceerd. Ontwikkelingen in de bloedtransfusie geneeskunde maakte het noodzakelijk de richtlijn te herzien. Hiermee is in 2008 gestart. De NVIC is gevraagd met andere verenigingen te participeren. Omdat het zo'n groot onderwerp is, heeft de herziening meer tijd in beslag genomen dan verwacht. Het is de verwachting dat de nieuwe richtlijn eind 2010 gereed is.

Afgevaardigde

Dr. A.W.M.M. Koopman-van Gemert

Anesthesioloog-intensivist
Albert Schweitzer Ziekenhuis, Dordrecht
a.w.m.m.gemert@asz.nl

Werkgroep Infectie preventie (WIP)

Namens de NVIC is C.V. Elzo Kraemer afgevaardigd voor de richtlijn: 'Flebitis en bloedbaaninfecties door intraveneuze infuuskatheters'. Deze richtlijn is per 29 april 2010 definitief vastgesteld en is via de website van de WIP te raadplegen.

Afgevaardigde

C.V. Elzo Kraemer

Internist-intensivist
Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden
cvelzokraemer@lumc.nl

Genosept, ESICM

Het rekruteren van patiënten is inmiddels gestaakt en de data worden op dit moment geanalyseerd. In Nederland hebben twee centra geparticipeerd in dit onderzoek.

Afgevaardigde

Dr. J.A. Hazelzet

Kinderarts-intensivist
Erasmus MC Sophia Kinderziekenhuis, Rotterdam
j.a.hazelzet@erasmusmc.nl
Informatie: <http://www.esicm.org>

NIV-Werkgroep herziening richtlijn Hypertensieve crise

De werkgroep heeft vanaf oktober 2009 gewerkt aan een herziening van de Richtlijn Hypertensieve Crise uit 2003. In juni 2010 was de herziene richtlijn in concept gereed en is ter beoordeling voorgelegd aan de protocollencommissie van de NIV. Voor definitieve vaststelling van de richtlijn zal het document ook ter beoordeling aan de NVIC worden aangeboden.

Afgevaardigde**A. de Gooijer**

Intensivist
Maxima Medisch Centrum, Eindhoven en
Veldhoven
A.deGooijer@mmc.nl

**Externe Klankbordgroep
Cardiochirurgische Zorgketen**
Afgevaardigde**Dr. P.H.J. van der Voort**

Internist-intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
phjvdvoort@chello.nl

Nederlandse Transplantatie Stichting

In 2009 kwam het "Masterplan orgaandonatie" gereed. De afgevaardigden namens de NVIC waren actief betrokken bij de totstandkoming van dit plan, met name bij het deel betreffende de gang van zaken rond orgaandonatie in het ziekenhuis. De intensivist kreeg in deze plannen met als motto 'donorzorg is patiëntenzorg' een centrale rol. Als vertegenwoordigers van de NVIC zullen we de komende jaren betrokken blijven bij de evaluatie uitvoering van het masterplan en ook bij de ontwikkeling van nieuwe richtlijnen inzake bijvoorbeeld de behandeling van de multi-orgaandonor.

Afgevaardigden**Dr. S.J.A. Aerdts**

Intensivist

M.A. Sikma

Intensivist

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Onderwijs en bijscholing

Zeer belangrijk voor de ontwikkeling van Intensive Care geneeskunde is het verzorgen van onderwijs en bijscholing. Naast de cursussen in het kader van de opleiding in het aandachtsgebied Intensive Care (georganiseerd door de GIC) ziet NVIC het ook als haar taak onderwijs en bijscholing voor huidige intensivisten en artsen werkzaam op Intensive Care afdelingen of medisch specialisten en arts-assistenten met belangstelling voor Intensive Care te verzorgen. In 2011 zullen diverse meerdaagse cursussen en symposia worden georganiseerd.

Wetenschappelijk tijdschrift NJCC

Het Netherlands Journal of Critical Care is het officiële tweemaandelijks orgaan van de NVIC. Het doel van het tijdschrift is het vormen van een internationaal wetenschappelijk platform voor intensive care genees-

kunde, vanuit Nederland. Het uiteindelijke doel is verbetering van patiëntenzorg door kennis, in Nederland en daarbuiten.

In het Netherlands Journal of Critical Care vindt u:

- Wetenschappelijke artikelen, waaronder casus besprekingen, clinical images/ notes en abstracts van elders verschenen belangrijke publicaties met deskundig commentaar, in het wetenschappelijk gedeelte.
- Het NVIC catern met informatie over cursussen en symposia, vorderingen van de diverse commissies, en verslagen van belangrijke gebeurtenissen en publicaties op het gebied van intensive care geneeskunde in Nederland.

Het tijdschrift is in 2010 inhoudelijk verder gegroeid. Belangrijke ontwikkelingen die in 2008 zijn voorbereid en inmiddels zijn gerealiseerd/geïmplementeerd omvatten opname in databases van Elsevier zoals Embase, Emcare, Scopus en benoeming van een international advisory board.

Nationale Intensive Care Evaluatie, NICE

NICE staat voor Nationale Intensive Care Evaluatie en omvat een continue en complete registratie van alle opgenomen patiënten in deelnemende Intensive Cares in Nederland voor het monitoren en bevorderen van de kwaliteit van Intensive Care geneeskunde in Nederland. De Stichting NICE is een stichting zonder winstoogmerk, opgericht in 1996 door de beroepsgroep (intensivisten) en beheert de registratie. De bewerking en het onderhoud van de registratie vindt plaats bij de afdeling Klinische Informatiekunde (AMC). Op dit moment participeren 71 Intensive Care afdelingen in NICE. Door de continue en complete registratie en het interactieve karakter binnen NICE ontstaat de mogelijkheid kwaliteitsproblemen te identificeren, te analyseren en het effect van hierop gerichte maatregelen te evalueren. Daarmee is het een waardevol instrument in de kwaliteitsborging van Intensive Care. Daarnaast is de registratie een waardevolle bron voor het doen van onderzoek op het gebied van Intensive Care geneeskunde. Om de kwaliteit van de gegevens in de NICE registratie te bewaken moeten tenminste twee afgevaardigden van een Intensive Care getraind zijn in de definities opgesteld door NICE voordat die Intensive Care kan starten met de participatie aan de NICE registratie. Tal van maatregelen zoals site visits en data checks zijn genomen om de datakwaliteit te borgen. De NICE database bestaat uit een aantal registraties. Iedere deelnemende ICU verzamelt tenminste de minimale dataset. Daarnaast

kan de registratie uitgebreid worden met de SOFA registratie, kwaliteitsindicatoren registratie, de complicatieregistratie en in de toekomst met TISS en de MICU registratie. Iedere deelnemende ICU ontvangt kwartaal- en jaarrapportages met spiegelinformatie. Naast algemene informatie zoals het aantal opnamen en de kenmerken van de patiëntenpopulatie bevat het rapport gegevens betreffende de uitkomstmaten, zoals behandelduur en mortaliteit. De uitkomstmaten worden zowel voor de totale ICU-populatie als voor subgroepen uit deze populatie gepresenteerd en gespiegeld aan het landelijk gemiddelde en het gemiddelde van de groep Intensive Cares die qua volume het meest op uw Intensive Care lijkt. NICE maakt gebruik van de prognostische scoringssystemen APACHE II/IV, SAPS II, MPMII en LODS, die ontwikkeld zijn voor het berekenen van een voor case mix gecorrigeerde mortaliteit. Degene die participeren in de kwaliteitsindicatoren registratie ontvangen tevens spiegelinformatie over hun performance op de andere kwaliteitsindicatoren zoals bedbezetting, verpleegkundige-patiënt ratio en glucoseregulatie etcetra. Met deze informatie kan een nog beter inzicht gekregen worden in structuren en processen die geoptimaliseerd kunnen worden en kan het eventuele effect hiervan op de patiëntenuitkomst geëvalueerd worden. In 2009 zijn de eerste IC's in de InfoQi studie geïnccludeerd. InfoQi is een randomized controlled trial waarin het effect van een intensievere manier van informatie feedback op de kwaliteit van zorg wordt gemeten ten opzichte van de reguliere terugkoppeling van de informatie middels de kwartaal en jaarrapportages. Voorjaar 2010 is een nieuwe versie van NICE online in gebruik genomen. Met deze beveiligde web applicatie is het voor deelnemers mogelijk om uitkomstmaten en andere kwaliteitsindicatoren online te monitoren en zelf analyses op de NICE database uit te voeren. Alle deelnemers aan de NICE registratie kunnen (onder stringente voorwaarden van privacybescherming) gebruik maken van de registratie voor het doen van onderzoek. De privacy van zowel de patiënten als van de deelnemende ziekenhuizen is gewaarborgd in NICE. De landelijke database Intensive Care bevat alleen de geëncrypteerde patiëntennamen en -nummers. De identificatie van de deelnemende Intensive Cares gebeurt via een code die niet bekend is bij andere deelnemers aan de registratie. Eenmaal per jaar organiseert de stichting NICE een discussiebijeenkomst waar analyses op de landelijke database worden gepresenteerd en Intensive Cares op

anonieme wijze met elkaar vergeleken worden en met elkaar in discussie kunnen gaan.

Fundamental Critical Care Support, FCCS

De Fundamental Critical Care Support cursus is een intensieve, tweedaagse medische cursus om basiskennis en vaardigheden over Intensive Care te leren. De cursus is ontwikkeld door de Society of Critical Care Medicine (SCCM) in de USA en wordt wereldwijd gegeven. De cursus wordt gegeven door geregistreerde intensivisten en bestaat uit een Engelstalig cursusboek, een pre-test, plenaire voordrachten, skill stations en een examen. In 2008 zijn het cursusboek, de presentaties en het examen volledig vernieuwd. Deelnemers doorlopen het programma in groepen van maximaal 65 deelnemers. De instructeurs zijn intensivisten met uitgebreide ervaring in Intensive Care geneeskunde en onderwijs. Bij voldoende resultaat krijgt de deelnemer een officieel FCCS-certificaat. Bij onvoldoende resultaat is er een gratis herkansingsmogelijkheid. De Nederlandse Vereniging voor Intensive Care organiseert deze jaarlijks voor zo'n 700-800 cursisten in Congrescentrum De Werelt te Lunteren en ReeHorst te Ede. De capaciteit is sterk uitgebreid om de wachttijd bij de grote belangstelling verder te bekorten. De FCCS cursus is bedoeld voor artsen (ANIOS, AIOS en medisch specialisten) die werkzaam zijn of worden op Nederlandse Intensive Care afdelingen (inclusief stages) en die geen Intensive Care specifieke opleiding hebben genoten zoals een intensivist. Artsen werkzaam op een Spoed Eisende Hulp zijn ook welkom bij de cursus. Door een toename van het aantal en de omvang van de cursussen zijn de wachttijden voor het deelnemen aan de FCCS cursus sterk teruggebracht. Er bestaat een voorrangregeling voor deelnemers uit ziekenhuizen van instructeurs. Intensivisten, met grote affiniteit voor onderwijs, die geen instructeur zijn, maar dat wel graag willen worden en bereid zijn twee cursussen per jaar te verzorgen, verzoeken wij zich te melden bij het secretariaat (secretariaat@fccs.nl). De FCCS website is te bereiken via de link-pagina van de NVIC site, maar ook rechtstreeks: www.fccs.nl. U vindt hier alle informatie over de FCCS cursus, zoals het programma en vanzelfsprekend de cursusdata. Aanmelden voor deelname kan via de website van de FCCS.

Cursusdata 2011

Hotel- en Congrescentrum De Werelt, Lunteren
Woensdag 26 en donderdag 27 januari 2011
Woensdag 2 en donderdag 3 maart 2011
Dinsdag 29 en woensdag 30 maart 2011

Dinsdag 12 en woensdag 13 april 2011
Dinsdag 10 en woensdag 11 mei 2011
Dinsdag 24 en woensdag 25 mei 2011
Woensdag 21 en donderdag 22 september 2011
Woensdag 28 en donderdag 29 september 2011
Woensdag 12 en donderdag 13 oktober 2011
Dinsdag 1 en woensdag 2 november 2011
Dinsdag 8 en woensdag 9 november 2011
Woensdag 14 en donderdag 15 december 2011

ReeHorst, Ede

Dinsdag 11 en woensdag 12 januari 2011
Dinsdag 31 mei en woensdag 1 juni 2011
Dinsdag 29 en woensdag 30 juni 2011
Donderdag 1 en vrijdag 2 september 2011

NVIC commissie FCCS Nederland

F.J. Schuitemaker, voorzitter

Internist-intensivist
Amphia Ziekenhuis, Breda
fschuitemaker@amphia.nl

M. Buwalda

Anesthesioloog-intensivist
Medical Educational Services, Odijk

P.W. de Feiter, *tevens liaison officer*

Chirurg-intensivist
Sint Franciscus Gasthuis, Rotterdam

M.A.W. van Iperen

Anesthesioloog-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede

M.N. Peters-Christodoulou

Internist-intensivist

D. Sep

Anesthesioloog-intensivist
Medisch Centrum Alkmaar, Alkmaar

Dr. A.R.H. van Zanten

Internist-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede

CD-rom en symposiumboeken

Van de cursussen wordt steeds een uitgebreide cd-rom samengesteld. Bestellen van deze uitgaven kan door het registratieformulier achter in deze brochure in te vullen en te retourneren. Cd-roms en symposiumboeken zijn bij deelname aan een cursus of symposium bij de deelnamekosten inbegrepen. Nabestellingen zijn direct beschikbaar na een cursus of symposium.

Jaarprogramma NVIC activiteiten 2011

In het volgende gedeelte vindt u een overzicht van de door NVIC in 2011 georganiseerde cursussen en symposia. Van de sprekers is een uitgebreide lijst beschikbaar. Eventuele wijzigingen in het programma zijn voorbehouden. Inschrijving voor deelname of lidmaatschap kan worden geëffectueerd door het inschrijven via de website. Inschrijving geschiedt op volgorde van binnenkomst,

waarbij leden van NVIC voorrang genieten. Indien u lid wordt kunt u bij deelname aan meerdere activiteiten vanaf de tweede inschrijving de prijs van leden aanhouden. Bij de meeste activiteiten bestaat de mogelijkheid ook een overnachting te reserveren. U kunt dit op het inschrijfformulier aangeven. Om zeker te zijn van een hotelkamer is spoedige boeking aan te raden. Uw deelname wordt altijd schriftelijk bevestigd. U ontvangt dan tevens een routebeschrijving en een factuur.

Doelgroepen NVIC activiteiten 2011

De activiteiten in 2011 zijn niet alleen geschikt voor intensivisten maar ook voor andere medisch specialisten met belangstelling voor Intensive Care geneeskunde. Bijvoorbeeld internisten, anesthesiologen, chirurgen, neurochirurgen, cardiopulmonaal chirurgen, neurologen, longartsen, cardiologen, kinderartsen, arts-microbiologen en ziekenhuisapothekers en zij die voor deze specialismen werken of in opleiding zijn. Een beperkt aantal verpleegkundigen kan ook aan de programma's deelnemen, tot maximaal 10% van het aantal deelnemers. Het niveau van de activiteiten is primair gericht op artsen. Het is gebleken dat veel ziekenhuizen arts-assistenten laten deelnemen aan NVIC activiteiten als voorbereiding op of tijdens stages op de afdeling Intensive Care en examens van de diverse wetenschappelijke verenigingen in het kader van de opleiding tot medisch specialist.

Informatie

Wij verzoeken uw adreswijzigingen tijdig door te geven. Voor informatie over de activiteiten, lidmaatschap en het aanvragen van inschrijvingsformulieren en brochures kunt u contact opnemen met het secretariaat van de NVIC.

NVIC

Horapark 9
6717 LZ Ede
Telefoon: 0318 - 693 337
Fax: 0318 - 693 338
Email: post@nvic.nl

Organisatie

Interactie Opleidingen BV
Website: www.interactieopleidingen.nl
E-mail: info@interactieopleidingen.nl

PFIZER AWARD 2011



A W A R D

2011

De Nederlandse Vereniging voor Intensive Care heeft in de periode 1999–2010 80 proefschriften ontvangen die genomineerd zijn voor de NVIC Award. De Award bestaat uit een geldbedrag voor de aankoop van 150 exemplaren van het proefschrift. Deze proefschriften worden gratis toegestuurd aan alle IC afdelingen in Nederland. Op deze wijze wordt de nieuw opgedane kennis zoveel mogelijk verspreid. Een deskundige jury beoordeelt de thesen. Tijdens de Nederlandse Intensivistendagen houden de genomineerden een korte voordracht over hun werk. De Award jury maakt vervolgens de winnaar

bekend. In 2010 heeft Dr. E.C. Boerma de Award gewonnen met het proefschrift *Distributive failure in the microcirculation of septic patiënt*.

De Pfizer NVIC Award 2011 zal tijdens de feestavond op 10 februari worden uitgereikt door Prof. dr. ARJ Girbes, voorzitter jury awards en Dhr R van Aperen, Algemeen Directeur Pfizer.

NVIC POSTER EN ABSTRACT AWARDS

Tijdens de Nederlandse Intensivistendagen wordt veel origineel Nederlands wetenschappelijk werk gepresenteerd. Artsen en specialisten krijgen de mogelijkheid tot het indienen van een abstract of poster, welke worden beoordeeld door een vakkundige jury. De vijf beste abstracts en/of posters worden beloond met een NVIC Award.

De eerste prijs voor de abstracts, oral presentation bestaat uit een certificaat en een geldprijs van € 700,-.

De prijs voor de poster presentation abstracts bestaat uit een certificaat en een geldprijs van € 450,-.



Sponsor NVIC Wetenschapsfonds

De prijs voor de poster presentation case report bestaat uit een certificaat en een geldprijs van € 450,-.

De prijs voor het beste case report bestaat uit een certificaat en een geldprijs van € 600,-.

Tijdens de feestavond op donderdag 11 februari worden de prijzen uitgereikt door de voorzitter van de congrescommissie, Prof. dr. ABJ Groeneveld.

MSD GRANT

De Nederlandse Vereniging voor Intensive Care heeft deelnemers uitgenodigd tot het indienen van een onderzoeksvoorstel dat infectie en Intensive Care gerelateerd is. Het beste onderzoeksvoorstel komt in aanmerking voor de MSD Grant, een geldbedrag ter waarde van € 7500,- wat besteed kan worden aan de uitvoering van het onderzoek. Het onderzoeksvoorstel wordt gepresenteerd tijdens de Intensivistendagen en beoordeeld door de congrescommissie onder

leiding van Prof. dr. ABJ Groeneveld.

De indiener van het onderzoeksvoorstel zal bij presentatie van de data in de toekomst in de vorm van abstracts, posters, artikelen en voordrachten vermelden dat het onderzoek tot stand is gekomen door de NVIC MSD Grant.



APU

Academy for Perioperative Ultrasound

De Academy for Perioperative Ultrasound (APU) Europe biedt de mogelijkheid om nieuwe technieken te leren voor peri-operatieve echocardiografie en zenuwblokkades. Door gebruik te maken van nieuwe beeldvormende methoden. Maar vooral door gekwalificeerd onderwijs op *uw eigen locatie!*

We bieden fellowships en opleidingen met 'Feedback on the Spot'. Door de unieke 'E-learning' methodiek kost dit u *veel minder tijd* voor een *veel beter resultaat*. Elk voor- en najaar starten nieuwe opleidingen.

Kijk voor meer informatie op onze website:

www.apu-europe.eu

APU Europe is een Nederlands initiatief en wordt ondersteund door verscheidene gerenommeerde medisch specialisten (van onder andere het UMCU, het AMC, het Radboud, UMC Maastricht, de Isala Klinieken en Universiteitskliniek Heidelberg).



Fellowship & feedback on the spot

NVIC NEDERLANDSE INTENSIVISTENDAGEN 2011

WOENSDAG 9 FEBRUARI 2011

DONDERDAG 10 FEBRUARI 2011

VRIJDAG 11 FEBRUARI 2011

ReeHorst, Ede



NVIC NEDERLANDSE INTENSIVISTENDAGEN 2011

Dag 1 en 2: Woensdag 9 en donderdag 10 februari 2011

ReeHorst, Ede

BEADEMEN EN ONTWENNEN

NAVA

PP Pelosi

ASV

DA Dongelmans

Diafragmazwakte

LMA Heunks

DE KRACHTEN BUNDELEN

Nut van bundels

ARH van Zanten

Post-reanimatie

MA Kuiper

Lijnsepsis

JAJW Kluytmans

Donormanagement

MA Sikma

IC ZONDER GRENZEN

IC zonder grenzen

SJA Aerds

Post-IC poli

DHT Tjan

Consultatie

BG Fikkers

WETENSCHAP

Van pre-kliniek naar kliniek

T van der Poll

**Resultaten uit de grote trials:
wat kan ik ermee in de praktijk?**

P Pickkers

Is de trial patiënt beter af?

B van der Hoven

Wat leert HOVON ons?

PC Huijgens

**Tips and tricks from the editor -
How do I get my article published?**

M Antonelli

TOEGEPASTE FYSIOLOGIE

Gaat de patiënt op vloeistof reageren?

B Lansdorp

Hart-long interacties

ABJ Groeneveld

EEG en SSEP op de Intensive Care

FSS Leijten

NVIC NEDERLANDSE INTENSIVISTENDAGEN 2011

Dag 1 en 2: Woensdag 9 en donderdag 10 februari 2011

ReeHorst, Ede

CASUÏSTIEK

Lactatacidose

J Bakker

Complicaties van vaatchirurgie

MB Vroom

**Extra Corporeal Lung Assist:
de niet te beademen patient**

J Kesecioglu

IC-quiz

J Bakker

BIOMARKERS

Biomarkers van VAP

DCJJ Bergmans

Biomarkers van ACI

HRH de Geus

INFECTIES

Resistentie en SDD

AMGA de Smet

Juiste keuze van antibiotica

MJA de Regt

ESBL

A Voss

Q-fever

J van Steenberg

DE MACHINEKAMER

Nieuwe interventies in de cardiologie

PPT de Jaegere

LV/RV assist

LC Otterspoor

CPB en IABP

R de Vroeg

OOK BELANGRIJK IN DE PRAKTIJK

Intoxicatie

C Kramers

Preventie nierfalen

HM Oudemans

Enterale voeding: Timing en hoeveelheid

R Tepaske

EDUCATIONAL SESSIE

Hyper en hyponatremie

JG van der Hoeven

Rhabdomyolyse

SA Nurmohamed

Antibiotica voor dummies

DW de Lange

AVONDPROGRAMMA

Wie was het eerst?

EJO Kompanje

NVIC NEDERLANDSE INTENSIVISTENDAGEN 2011

Dag 3: Vrijdag 11 februari 2011 - International Friday

ReeHorst, Ede

Update on non-invasive ventilation

M Antonelli

Non-invasieve hemodynamische monitoring

JL Teboul

Management of neurotrauma

P Andrews

Acute kidney injury

RL Mehta

TEM-guided management of bleeding

H Schöchl

PCT guided antibiotic therapy

J Chastre

Aspergillus

tba

Long protective ventilation in 2011

PP Pelosi

INTERNATIONAL FRIDAY WORDT MEDE MOGELIJK GEMAAKT DOOR:



SPONSOREN NEDERLANDSE INTENSIVISTENDAGEN 2011:

**MERCK SHARP & DOHME**

Abbott Diagnostics

ADRA Nederland

Alere Health

AM-Pharma

Astellas

AstraZeneca

Baxter

B. Braun

BD

Biomerieux

Caran Books

CareFusion

CEPheid Benelux

Cook

Covidien

Dirinco

Dräger Medical Care

Edwards Lifesciences

Eli Lilly

Fresenius Kabi Nederland

Fresenius Medical

Gambro-Hospal

GE Healthcare

GLNP Life Sciences

Goodlife Healthcare

Grünenthal

GSK

Hamilton

InnoMediq

Intersurgical

ItéMedical

Hill Rom

Hutchinson Technology

Integra LS

IPO Medical

IQ Products

KCI

KP Medical

Laerdal Benelux

Lamepro

Maquet Netherlands

Masimo

Medeco

Medicor Nederland

MSD

MTT

Nestlé Nederland

Novalung

Novo Nordisk

Nutricia

Pentapharm

Philips Medical Systems

ProStrakan Pharma

Pulsion Medical Care

Roche Diagnostics

Schering Plough

Siemens Medical

Solutions Diagnostics

Smith & Nephew

Sonoview

Teleflex Medical

Terumo Europe

Thermo Fisher Scientific

The Surgical Company

Transonic Systems

Verathon

SPREKERS EN VOORZITTERS

- **Dr. SJA Aerdt**s
Intensivist
- **Dr. P Andrews**
Department of Biomedical Science
The University of Sheffield, Sheffield,
United Kingdom
- **M Antonelli**
Dirigente Medico responsabile di
Struttura Complessa
Rianimazione e terapia intensiva
Università Cattolica del Sacro Cuore,
Rome, Italy
- **Prof. dr. J Bakker**
Hoogleraar
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam
- **Dr. DCJJ Bergmans**
Internist-intensivist
Maastricht Universitair Medisch
Centrum
- **Prof. dr. J Chastre**
Professor of Medicine, University
of Paris,
Director, Medical Intensive Care
Unit,
Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris, France
- **DA Dongelmans**
Anesthesioloog-intensivist
Academisch Medisch Centrum,
Amsterdam
- **Dr. BG Fikkers**
Intensivist
Universitair Medisch Centrum St.
Radboud, Nijmegen
- **Dr. HRH de Geus**
Internist-intensivist
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam
- **Prof. dr. ABJ Groeneveld**
Internist-intensivist
VU Medisch Centrum, Amsterdam
- **Dr. LMA Heunks**
Longarts-intensivist
Universitair Medisch Centrum St.
Radboud, Nijmegen
- **Prof. dr. JG van der Hoeven**
Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St.
Radboud, Nijmegen
- **B van der Hoven**
Internist-intensivist
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam
- **Prof. dr. PC Huijgens**
Internist-hematoloog
VU Medisch Centrum, Amsterdam
- **Dr. PPT de Jaegere**
Cardioloog
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam
- **Prof. dr. J Kesecioglu**
Medisch afdelingshoofd IC
Universitair Medisch Centrum Utrecht
- **Prof. dr. JAJW Kluytmans**
Arts-microbioloog
Amphia Ziekenhuis, Breda
- **Dr. EJO Kompanje**
Klinisch Ethicus Intensive Care
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam
- **Dr. C Kramers**
Internist
klinisch farmacoloog
Universitair Medisch Centrum St.
Radboud, Nijmegen
- **Dr. MA Kuiper**
Neuroloog-intensivist
Medisch Centrum Leeuwarden
- **Dr. DW de Lange**
Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum Utrecht
- **Ir B Lansdorp**
Onderzoeker
Universitair Medisch Centrum St.
Radboud, Nijmegen
- **Dr. FSS Leijten**
Klinisch neurofysioloog
Universitair Medisch Centrum Utrecht
- **Dr. RL Mehta**
Professor of Medicine in the
Division of Nephrology, Director of
Clinical Nephrology and Dialysis
Programs UCSD Medical Center,
and an Associate Director of the
GCRC
UCSD Medical Center, San Diego, USA
- **SA Nurmohamed**
Internist-nefroloog
VU Medisch Centrum, Amsterdam
- **LC Otterspoor**
Cardioloog-intensivist
Universitair Medisch Centrum Utrecht
- **Dr. HM Oudemans- van Straaten**
Internist-intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
- **Prof. dr. PP Pelosi**
Associate Professor in
Anaesthesiology and Intensive Care
Medicine
University of Insubria, Milan, Italy
- **Prof. dr. P Pickkers**
Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St.
Radboud, Nijmegen
- **Prof. dr. T van der Poll**
Internist-infectioloog
Academisch Medisch Centrum,
Amsterdam
- **MJA de Regt**
Universitair Medisch Centrum Utrecht
- **Prof. dr. MJ Schultz**
Internist-intensivist
Academisch Medisch Centrum,
Amsterdam
- **Dr. H Schöchl**
Department of Anaesthesiology and
Intensive Care Medicine
AUVA Unfallkrankenhaus Salzburg,
Salzburg,
Österreich
- **MA Sikma**
Intensivist
Universitair Medisch Centrum Utrecht
- **Prof. dr. ML Simoons**
Cardioloog
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam
- **Dr. AMGA de Smet**
Intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
- **Dr. JE van Steenberg**
Hoofd LCI
RIVM, Bilthoven
- **Prof. dr. JL Teboul**
CHU Hop Bicêtre, Paris, France
- **Dr. R Tepaske**
Anesthesioloog-intensivist
Academisch Medisch Centrum,
Amsterdam
- **DHT Tjan**
Intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede
- **Prof. dr. A Voss**
Arts-microbioloog
Cansius-Wilhelmina Ziekenhuis,
Nijmegen
- **R de Vroege**
Klinisch Perfusionist
VU Medisch Centrum, Amsterdam
- **Prof. dr. MB Vroom**
Anesthesioloog-intensivist
Academisch Medisch Centrum,
Amsterdam
- **Dr. ARH van Zanten**
Internist-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede

DINER, FEEST EN UITREIKING PRIJZEN 10 FEBRUARI 2011

Oh la la

Bienvenue à la fête! Entrer dans l'esprit du Moulin Rouge.

Tijdens een spetterend feest op donderdag 10 februari 2011 zal de Pfizer NVIC Award worden uitgereikt voor het beste proefschrift van 2010.

Ook zullen de 5 beste abstracts en/of posters met een NVIC Award worden beloond.

Assurez-vous que vous êtes la!

Ilse van Stijn



Alderliefste

Drie Nederlandse jongens en de Franse slag; dat is Alderliefste. De band bestaat sinds 1993 en heeft naam verworven door de jarenlange succesvolle optredens in vaderlandse kroegen en grandcafé's van Amsterdam tot aan Maastricht. Optredens in 'De vrienden van Amstel live' geven het trio meer nationale bekendheid. Alderliefste maakt een soort 'powerchanson': nostalgie en rock, melodrama met een vleugje funk. Samenwerkingen met de toptiesten Ramses Shaffy, Liesbeth List en Paul de Leeuw leveren twee top 10 hits op: "Laat me / Vivre" en "Une belle histoire / Een mooi verhaal". (Laat me / Vivre staat hoog in de top 2000 allertijden van 2006 en 2007)

Een volledig geïntegreerd CRRT platform **LEIDT TOT** ∴ Een sterk verbeterde behandelingskwaliteit



Gambro Renal Intensive Care

Dankzij ons geïntegreerd systeem en een service op wereldniveau kunt u elke kritisch zieke patiënt een optimale continue niervervangingstherapie aanbieden. Tevens zijn er extra behandelingsopties mogelijk, zoals therapeutische plasma-uitwisseling.

Voor meer informatie,
Gambro-Hospal BV, Postbus 2169,
NL-4800CD Breda, www.gambro.com

Leading the way

 **GAMBRO**®

ALGEMENE INFORMATIE

Datum

Woensdag 9, donderdag 10 en vrijdag 11 februari 2011.

Locatie

ReeHorst
Bennekomseweg 24
6717 LM Ede (Gld)
Telefoon: 0318-750300
www.reehorst.nl

Doelgroepen

Medisch Specialisten
Fellows
Arts-assistenten
IC Verpleegkundigen

Inschrijving

U kunt zich inschrijven via de website van de NVIC www.nvic.nl/congressen.php. Na vrijdag 4 februari 2011 is inschrijving alleen mogelijk bij de registratiebalie ter plekke. Bij inschrijving als nieuw-lid ontvangt u het Nederlandse Journal of Critical Care en jaarprogramma.

Hotelaccommodatie

Overnachtingen zijn mogelijk op woensdag 9 en donderdag 10 februari 2011. De kosten voor een overnachting voor een eenpersoonskamer bedragen € 120,00 per persoon per nacht inclusief ontbijt. Indien u gebruik wilt maken van een tweepersoonskamer bedragen de kosten € 85,00 per persoon per nacht. De persoon die een

tweepersoonskamer reserveert moet bij reservering het volledige bedrag voldoen. Toewijzing van kamers geschiedt op volgorde van binnenkomst.

Betaling

Betalingen worden uitsluitend verricht via een machtiging tot automatische incasso. Incasso en machtiging vanuit het buitenland is niet mogelijk. U vindt de betalingsvoorwaarden op www.nvic.nl. U ontvangt na inschrijving altijd een factuur.

Annulering

Bij annulering tot 10 werkdagen voor het congres wordt een annuleringsvergoeding van € 45,00 berekend. Na deze termijn zijn de

totale inschrijvingskosten verschuldigd. Alleen schriftelijke annuleringen (brief, fax of e-mail) worden geaccepteerd. U ontvangt altijd een bevestiging van uw annulering. U vindt de annuleringsvoorwaarden op www.nvic.nl.

BIG-nummer

Om in aanmerking te komen voor accreditatie door één van onderstaande verenigingen dient u uw BIG-nummer door te geven tijdens uw registratie. Het congressecretariaat zal er zorg voor dragen dat uw aanwezigheid wordt doorgegeven via GAIA (u bent zelf verantwoordelijk voor het doorgeven van uw BIG-nummer aan het congressecretariaat).

NVIC

Horapark 9
6717 LZ Ede (Gld)
Telefoon: 0318- 69 33 37
Fax: 0318- 69 33 38
E-mail: post@nvic.nl
Bankrekening: ABN AMRO
52.45.61.893

Organisatie

Interactie Opleidingen BV
www.interactieopleidingen.nl
info@interactieopleidingen.nl



ACCREDITATIE

NIV	Nederlandse Internisten Vereniging	17 punten
NVA	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie	aangevraagd
NVALT	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose	aangevraagd
NVK	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde	aangevraagd
NVMM	Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie	aangevraagd
NVN	Nederlandse Vereniging voor Neurologie	aangevraagd
NVVC	Nederlandse Vereniging voor Cardiologie	17 punten
NVvH	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde	17 punten
NVvN	Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie	aangevraagd
NVTC	Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie	15 punten
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland	aangevraagd
ZA	Ziekenhuisapothekers	17 punten

Naam van het geneesmiddel SmofKabiven/ SmofKabiven Elektrolytenrij emulsie voor infusie **Kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling** SmofKabiven/ SmofKabiven Elektrolytenrij bestaat uit een driecompartimentenzak. Iedere zak bevat de volgende partiële volumes, afhankelijk van de vier verpakkingsgrootten. SmofKabiven Elektrolytenrij bevat geen elektrolyten. 986 ml/ 1477 ml/ 1970 ml/ 2463 ml en de gegevens per 1000 ml tussen haakjes (SmofKabiven Elektrolytenrij zonder): 500 ml/ 750 ml/ 1000 ml/ 1250 ml (508 mg), Glucose 42%; 298 ml/ 446 ml/ 595 ml/ 744 ml (302 mg), Vetemulsie: 186 ml/ 281 ml/ 375 ml/ 469 ml (190 mg) Dit komt overeen met de volgende totale samenstelling: **Actieve bestanddelen** Alanine 7,0 g/ 10,5 g/ 14,0 g/ 17,5 g (7,1 g) Arginine 6,0 g/ 9,0 g/ 12,0 g/ 15,0 g (6,1 g) Glycine 5,5 g/ 8,2 g/ 11,0 g/ 13,8 g (6,6 g) Histidine 1,5 g/ 2,2 g/ 3,0 g/ 3,7 g (1,5 g) Isoleucine 2,5 g/ 3,8 g/ 5,0 g/ 6,2 g (2,5 g) Leucine 3,2 g/ 4,8 g/ 6,4 g/ 8,0 g (3,2 g) Methionine 2,2 g/ 3,2 g/ 4,3 g/ 5,4 g (2,2 g) Fenylalanine 2,6 g/ 3,8 g/ 5,1 g/ 6,4 g (2,6 g) Proline 5,6 g/ 8,4 g/ 11,2 g/ 14,0 g (5,7 g) Serine 3,2 g/ 4,9 g/ 6,5 g/ 8,1 g (3,3 g) Taurine 0,50 g/ 0,75 g/ 1,0 g/ 1,2 g (0,5 g) Threonine 2,2 g/ 3,3 g/ 4,4 g/ 5,4 g (2,2 g) Tryptofaan 1,0 g/ 1,5 g/ 2,0 g/ 2,5 g (1,0 g) Tyrosine 0,20 g/ 0,30 g/ 0,40 g/ 0,49 g (0,20 g) Valine 3,1 g/ 4,6 g/ 6,2 g/ 7,6 g (3,1 g) Calciumchloride (als dihydraat) 0,28 g/ 0,42 g/ 0,56 g/ 0,69 g (0,28 g) Natriumglycofosfaat (als hydraat) 2,1 g/ 3,1 g/ 4,2 g/ 5,2 g (2,1 g) Magnesiumsulfaat (als heptahydraat) 0,60 g/ 0,90 g/ 1,2 g/ 1,5 g (0,61 g) Kaliumchloride 2,2 g/ 3,4 g/ 4,5 g/ 5,7 g (2,3 g) Natriumacetate (als trihydraat) 1,7 g/ 2,6 g/ 3,4 g/ 4,2 g (1,7 g) Zinksulfaat (als heptahydraat) 0,0065 g/ 0,0097 g/ 0,013 g/ 0,016 g (0,0066 g) Glucose (als monohydraat) 125 g/ 187 g/ 250 g/ 313 g (127 g) Sojabolie, gezuiverd 11,3 g/ 16,9 g/ 22,5 g/ 28,1 g (11,4 g) Olijfolie, gezuiverd 9,4 g/ 14,1 g/ 18,8 g/ 23,4 g (9,5 g) Visolie, rijk aan omega-3 vetzuren 5,6 g/ 8,4 g/ 11,2 g/ 14,0 g (5,7 g). Dit komt overeen met: Aminozuren 50 g/ 75 g/ 100 g/ 125 g (51 g) Stikstof 8 g/ 12 g/ 16 g/ 20 g (8 g) Elektrolyten in SmofKabiven: natrium 40 mmol/ 60 mmol/ 80 mmol/ 100 mmol (41 mmol) kalium 30 mmol/ 45 mmol/ 60 mmol/ 74 mmol (30 mmol) magnesium 5,0 mmol/ 7,5 mmol/ 10 mmol (5,1 mmol) calcium 2,5 mmol/ 3,8 mmol/ 5,0 mmol/ 6,2 mmol (2,5 mmol) fosfaat 12 mmol/ 19 mmol/ 25 mmol/ 31 mmol (13 mmol) zink 0,04 mmol/ 0,06 mmol/ 0,08 mmol/ 0,1 mmol (0,04 mmol) Bijdrage van zowel de vetemulsie als de aminozuuroplossing) sulfaat 5,0 mmol/ 7,5 mmol/ 10 mmol/ 13 mmol (5,1 mmol) chloride 35 mmol/ 52 mmol/ 70 mmol/ 89 mmol (36 mmol) acetate 104 mmol/ 157 mmol/ 201 mmol (106 mmol). Elektrolyten in SmofKabiven Elektrolytenrij: acetate 73 mmol/ 110 mmol/ 147 mmol/ 183 mmol (74,5 mmol) (bijdrage van aminozuuroplossing) fosfaat 2,8 mmol/ 4,2 mmol/ 5,6 mmol/ 6,9 mmol (bijdrage van de vetemulsie). Koolhydraten: Glucose (water vrij) 125 g/ 187 g/ 250 g/ 313 g (127 g). Vetten 38 g/ 56 g/ 75 g/ 94 g (38 g). Energetische waarde - totaal (ong.) 1100 kcal; 4,6 MJ/ 1600 kcal; 6,7 MJ/ 2200 kcal; 9,2 MJ/ 2700 kcal; 11,3 MJ - niet-proteïne (ong.) 900 kcal; 3,8 MJ/ 1300 kcal; 5,4 MJ/ 1800 kcal; 7,5 MJ/ 2200 kcal; 9,2 MJ. SmofKabiven: Osmolaliteit ong. 1800 mosmol/kg water. Osmolaliteit ong. 1600 mosmol/kg water. Osmolaliteit ong. 1500 mosmol/kg water. Osmolaliteit ong. 1300 mosmol/kg water. **Farmacaceutische vorm** Emulsie voor infusie. De glucose- en aminozuuroplossingen zijn helder en kleurloos tot lichtgeel en vrij van partikels. De vetemulsie is wit en homogeen. **Therapeutische indicaties** Parenterale voeding voor volwassen patiënten waarbij orale of enterale voeding onmogelijk, onvoldoende of gecontra-indiceerd is. **Dosering en wijze van toediening** Na menging van de 3 compartimenten ziet het product er uit als een witte emulsie. De dosis en infusie snelheid worden bepaald worden rekening houdend met het vermogen van de patiënt om vet te elimineren en stikstof en glucose te metaboliseren, en de voedingsbehoeften van de patiënt. De dosis moet individueel bepaald worden op basis van de klinische toestand en het lichaamsgewicht van de patiënt. De stikstofbehoefte voor het behoud van de proteïenmassa van het lichaam zijn afhankelijk van de toestand van de patiënt (bijv. voedingsstatus en graad van katabole stress of anabolisme). De vereisten zijn 0,10-0,15 g stikstof/kg lichaamsgewicht/dag (0,6-0,9 g aminozuren/kg lichaamsgewicht/dag) (bij normale voedingsstatus) en in geval van lichte katabole stress. Bij patiënten met matige tot hoge metabole stress met of zonder ondervoeding, bedragen de vereisten 0,15-0,25 g stikstof/kg lichaamsgewicht/dag (0,9-1,6 g aminozuren/kg lichaamsgewicht/dag). In bepaalde uitzonderlijke omstandigheden (bijv. brandwonden of uitgesproken anabolisme) kan de stikstofbehoefte nog groter zijn. Dosering De dosering van 13 ml - 31 ml SmofKabiven/ SmofKabiven Elektrolytenrij per kg lichaamsgewicht per dag komt overeen met 0,10-0,25 g stikstof/kg lichaamsgewicht/dag (0,6-1,6 g aminozuren/kg lichaamsgewicht/dag) en 14-35 kcal/kg lichaamsgewicht/dag van totale energie (12-27 kcal/kg lichaamsgewicht/dag van niet-proteïne energie). Deze dosering voldoet aan de behoefte van de meerderheid van de patiënten. Bij obese patiënten moet de dosis gebaseerd worden op het geschatte ideale gewicht. Infusiesnelheid De maximale infusiesnelheid voor glucose bedraagt 0,25 g/kg lichaamsgewicht/uur, voor aminozuren 0,1 g/kg lichaamsgewicht/uur, en voor vetten 0,15 g/kg lichaamsgewicht/uur. De infusiesnelheid mag niet hoger zijn dan 2,0 ml/kg lichaamsgewicht/uur (overeenkomend met 0,25 g glucose, 0,10 g aminozuren; en 0,08 g vetten/kg lichaamsgewicht/uur). De aanbevolen infusieduur bedraagt 14-24 uur. Maximale dosis per dag De maximale dosis per dag is afhankelijk van de klinische toestand van de patiënt en kan zelfs van dag tot dag veranderen. De aanbevolen maximale dagdosis bedraagt 35 ml/kg lichaamsgewicht/dag. De aanbevolen maximale dosis per dag van 35 ml/kg lichaamsgewicht/dag biedt 0,28 g stikstof/kg lichaamsgewicht/dag (overeenkomend met 1,6 g aminozuren/kg lichaamsgewicht/dag), 4,5 g glucose/kg lichaamsgewicht/dag, 1,33 g vetten/kg lichaamsgewicht/dag en een totale energie van 39 kcal/kg lichaamsgewicht/dag (overeenkomend met 31 kcal niet-proteïne energie/kg lichaamsgewicht/dag). Toedieningswijze en -duur Intraveneus gebruik, infusie in een centrale vene. De vier verschillende verpakkingsgrootten van SmofKabiven/ SmofKabiven Elektrolytenrij zijn bestemd voor patiënten met hoge, matig verhoogde of basale voedingsbehoeften. Om een totale parenterale voeding te bieden, moeten er sporenelementen, vitaminen en mogelijk elektrolyten (rekening houdend met de reeds in SmofKabiven aanwezige elektrolyten) aan SmofKabiven worden toegevoegd, gebaseerd op de behoeften van de patiënt. Om een totale parenterale voeding te bieden, moeten er sporenelementen, elektrolyten en vitaminen aan SmofKabiven Elektrolytenrij worden toegevoegd, en gebaseerd op de behoeften van de patiënt. **Pediatrische patiënten** SmofKabiven/ SmofKabiven Elektrolytenrij wordt niet aanbevolen voor gebruik bij kinderen. **Contra-indicaties** Overgevoeligheid voor vis-, ei-, soja- of pindaoproteïnen of voor één van de actieve bestanddelen of hulpstoffen; Ernstige hyperlipemie; Ernstige coagulatiestoornissen; Zelden >1/1000; Hypotensie, hypertensie; Algemere aandoeningen en voedingsstoornissen (Zelden >1/1000, <1/10); Licht verhoogde lichaamstemperatuur (Soms >1/1000, <1/100); Koude rillingen, duizeligheid, hoofdpijn, Zelden >1/1000, <1/1000) Overgevoelighedsreacties (bijv. anafylactische of anafylactoïde reacties, huiduitslag, urticaria, oorzepers, hoofdpijn), warmte- of koudegevoel, bleekheid, cyanose, pijn in de nek, rug, benen, borstkas of lendes. Als deze bijwerkingen optreden moet men de infusie met SmofKabiven/ SmofKabiven Elektrolytenrij stopzetten of, indien nodig, met een lagere dosis voortzetten. **Syndroom van vervoerbelasting** Een verstoord vermogen om triglyceriden te elimineren, kan tot het 'syndroom van vervoerbelasting' leiden als gevolg van overdosering. Men dient hierbij op mogelijke tekenen van metabole overbelasting te letten. De oorzaak kan genetisch zijn (individueel verschillend metabolisme) of het vetmetabolisme kan aangetast zijn door aanwezigheid van vroegere aandoeningen. Dit syndroom kan tevens optreden tijdens ernstige hyperglycëmië, zelfs bij de aanbevolen infusiesnelheid, en in associatie met een plotselinge verandering in de klinische toestand van de patiënt, zoals nierinsufficiëntie of een infectie. Het syndroom van vervoerbelasting wordt gekenmerkt door hyperlipemie, koorts, vetinfiltatie, hepatomegalie met of zonder icterus, splenomegalie, anemie, leukopenie, trombocytopenie, stollingsstoornissen, hemolyse en ricticulocytose, abnormale leverfunctietesten en coma. De symptomen zijn gewoonlijk reversibel als de infusie met de vetemulsie wordt stopgezet. Overmaat aan infusie van aminozuren Het zoals dit het geval is met andere aminozuuroplossingen, kan het aminozuurgehalte in SmofKabiven/ SmofKabiven Elektrolytenrij bijwerkingen veroorzaken als de aanbevolen infusiesnelheid wordt overschreden. Deze bijwerkingen zijn misselijkheid, braken, rillingen en zweten. De aminozuurinfusie kan ook aanleiding geven tot een stijging van de lichaamstemperatuur. In geval van nierinsufficiëntie kunnen de spiegels van stikstofhoudende metaboolen (bijv. creatinine, uruam) stijgen. **Overmaat aan infusie van glucose** Indien de glucose-kliningscapaciteit van de patiënt wordt overschreden, zal er hyperglycëmie ontstaan. **Houder van de vergunning voor het in de handel brengen** Fresenius Kabi Nederland B.V. Postbus 2397 5202 CJ 's-Hertogenbosch **Nummer(s) van de vergunning voor het in de handel brengen** RVG 10188 (SmofKabiven) - RVG 101722 (SmofKabiven Elektrolytenrij) **Datum van herziening van de reclame** 27 januari 2009 **Wijze van aflevering** UR. 2009-07-24/03





SmofKabiven®

met de kracht van



SMOFlipid®



**Nu
verkrijgbaar**



**FRESENIUS
KABI**

NVIC CIRCULATIEDAGEN 2011

DONDERDAG 16 JUNI 2011
VRIJDAG 17 JUNI 2011

ReeHorst, Ede



NVIC CIRCULATIEDAGEN 2011

Dag 1: Donderdag 16 juni 2011

ReeHorst, Ede

Ochtendprogramma

08.30 Ontvangst en inschrijving

BASISBEGRIPPEN EN VOLUMEBELEID

Vzs: JG van der Hoeven
PHJ van der Voort9.30 Algemene aspecten van hemodynamica
en verdeling van vloeistoffen
JG van der Hoeven9.55 Meetmethoden en eindpunten voor
vloeistofresuscitatie
A Manten10.20 Echocardiografie op de IC
WK Lagrand

10.45 Pauze

11.15 Workshop ronde 1

11.55 Workshop ronde 2

12.35 Lunch

Middagprogramma

VASOACTIEVE MEDICATIE

Vzs: ABJ Groeneveld
CWE Hoedemaekers13.35 Catecholaminen: wat zijn de echte verschillen
bij de kritiek zieke patiënt?
ABJ Groeneveld14.00 Vaatverwijders en niet-catecholamine
inotropica
PHJ van der Voort

REANIMATIE

14.25 De laatste richtlijnen
MA Kuiper14.50 Post-resuscitatiezorg: meer dan hypothermie
alleen
CWE Hoedemaekers

15.15 Pauze

15.45 De massale longembolus
HMA Hofstee

16.10 Workshop ronde 3

16.50 Workshop ronde 4

17.30 Einde programma/borrel

18.15 Diner

20.00 Algemene ledenvergadering

NVIC CIRCULATIEDAGEN 2011

Dag 2: Vrijdag 17 juni 2011

ReeHorst, Ede

Ochtendprogramma

SEPTISCHE SHOCK

Vzs: P Pickkers
ARH van Zanten

09.00 Pathofysiologie
P Pickkers

9.20 Een blik op de microcirculatie
EC Boerma

9.40 Diffusie intravasale stolling
E de Jonge

10.00 Behandeling: een praktische richtlijn
ARH van Zanten

10.20 Pauze

10.50 Pro-con debat: Meten is weten!
Pro: P Pickkers, Con: PHJ van der Voort

11.30 Workshop ronde 5

12.10 Workshop ronde 6

12.50 Lunch

Middagprogramma

RITMESTOORNISSEN
OP DE INTENSIVE CARE

Vzs: JMD van den Brule
LC Otterspoor

13.50 Diagnostieke behandeling van
ritmestoornissen op de IC
JMD van den Brule

14.10 Workshop ronde 7

14.50 Workshop ronde 8

15.30 Pauze

ERNSTIGE CARDIOLOGISCHE
PROBLEMEN

16.00 Cardiac assist devices
LC Otterspoor

16.20 Het gecompliceerde myocardinfarct
AHM Knook

16.40 De acuut zieke aorta
AC Vahl

17.00 Einde programma

WORKSHOPS

Workshop 1 Transoesophageale doppler
PHJ van der Voort

Workshop 2 Vigileo
RJ Bosman

Workshop 3 Arteria pulmonalis katheter
A Manten

Workshop 4 Picco
EEC de Waal

Workshop 5 Reanimatie anno 2011
J de Koning / F Nooteboom

Workshop 6 Centraal veneuze zuurstof saturatie
MAW van Iperen

Workshop 7 Casus bespreking; Cardiogene shock
AHM Knook

Workshop 8 tba



Suspected SEPSIS in your ICU?

Make early and confident clinical decisions with Procalcitonin

Integration of Procalcitonin measurement into clinical assessment has been proven to:

- Improve early diagnosis of bacterial infection/sepsis^{1,2}
- Allow guidance of antibiotic therapy^{3,4,5,6}
- Help early detection of treatment failure⁷

For more information on B·R·A·H·M·S Biomarkers call +49-3302-883-0 or visit us at www.brahms.de, www.copeptin.com, www.procalcitonin.com, www.kryptor.net

¹ Müller B et al. Crit Care Med 2000, 28(4): 977-983 ² Harbarth S et al. Am J Respir Crit Care Med 2001, 164: 396-402
³ Christ-Crain M et al. The Lancet 2004, 363(9409): 600-607 ⁴ Marc E et al. Arch Pédiatr 2002, 9: 358-364 ⁵ Chromik AM et al. Langenbecks Arch Surg. 2006 Jun; 391(3): 187-94 ⁶ Nobre V et al. Am J Respir Crit Care Med 2008, 171: 498-505 ⁷ Luyt CE et al. Am J Respir Crit Care Med 2005, 171(1): 48-53



B·R·A·H·M·S PCT Immunoassays

Thermo Scientific B·R·A·H·M·S PCT Immunoassays are used for the determination of PCT (Procalcitonin).

SPREKERS EN VOORZITTERS

- **Dr. EC Boerma**
Internist-intensivist
Medisch Centrum Leeuwarden
- **Dr. RJ Bosman**
Anesthesioloog-intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
- **JMD van den Brule**
Cardioloog-intensivist
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen
- **Prof. dr. ABJ Groeneveld**
Internist-intensivist
VU Medisch Centrum, Amsterdam
- **Dr. CWE Hoedemaekers**
Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen
- **Prof. dr. JG van der Hoeven**
Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen
- **HMA Hofstee**
Internist
VU Medisch Centrum, Amsterdam
- **MAW van Iperen**
Anesthesioloog-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede
- **Prof. dr. E de Jonge**
Intensivist
Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden
- **AHM Knook**
Cardioloog-intensivist
Ziekenhuis de Gelderse Vallei, Ede
- **Dr. J de Koning**
Internist-intensivist
Maxima Medisch Centrum, Veldhoven
- **Dr. MA Kuiper**
Neuroloog-intensivist
Medisch Centrum Leeuwarden
- **Dr. WK Lagrand**
Cardioloog-intensivist
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam
- **A Manten**
Intensivist
Meander Medisch Centrum, Amersfoort
- **F Nootboom**
Internist-intensivist
Laurentius Ziekenhuis, Roermond
- **LC Otterspoor**
Cardioloog-intensivist
Universitair Medisch Centrum Utrecht
- **Prof. dr. P Pickkers**
Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen
- **Dr. AC Vahl**
Vaatchirurg
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
- **Dr. PHJ van der Voort**
Internist-intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
- **Dr. EEC de Waal**
Anesthesioloog-intensivist
Universitair Medisch Centrum Utrecht
- **Dr. ARH van Zanten**
Internist-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede

ALGEMENE INFORMATIE

Datum

Donderdag 16 juni en
vrijdag 17 juni 2011.

Locatie

Hotel- en Congrescentrum
ReeHorst
Bennekomseweg 24
6717 LM Ede (Gld)
Telefoon: 0318-750300
www.reehorst.nl

Doelgroepen

AGIO's, AGNIO's, Anesthesiologen, Arts-assistenten, Cardiologen, Cardiothoracaal chirurgen, Chirurgen, Fellows, IC-verpleegkundigen, Intensivisten, Internisten, Longartsen en Ziekenhuisapothekers.

Openingstijden registratiebalie

- donderdag 16 juni 2011
vanaf 08.30 uur
- vrijdag 17 juni 2011
vanaf 08.30 uur

Bij de registratiebalie kunt u uw badge ophalen. Tevens kunt u bij onze registratiebalie terecht voor vragen, mededelingen en berichten. Wij verzoeken u uw naam badge gedurende het congres te dragen. Het is uw toegangsbewijs voor de sessies en de koffie- en lunchvoorzieningen.

Inschrijving

U kunt zich inschrijven via de website van de NVIC www.nvic.nl/congressen.php. Na 10 juni 2011 is inschrijving alleen mogelijk bij de registratiebalie ter plekke. Bij inschrijving als nieuw-lid ontvangt u het Netherlands Journal of Critical Care en

jaarprogramma. IC-verpleegkundigen worden tot een maximum ingeschreven.

Inschrijfkosten

De inschrijfkosten voor de NVIC Circulatiedagen op 16 en 17 juni 2011 zijn inclusief lunches, diner en cd-rom.

Lid: € 355,00
Nieuw-lid: € 435,00
Niet-lid: € 475,00

Indien u zich inschrijft voor één congresdag wordt er € 45,00 in mindering gebracht op de inschrijfkosten.

Hotelaccommodatie

Overnachtingen zijn mogelijk op donderdag 16 juni 2011. De kosten voor een overnachting voor een eenpersoonskamer bedragen € 120,00 per persoon inclusief ontbijt. Indien u gebruik wilt maken van een tweepersoonskamer bedragen de kosten € 85,00 per persoon. De persoon die een tweepersoonskamer reserveert moet bij reservering het volledige bedrag voldoen. Toewijzing van kamers geschiedt op volgorde van binnenkomst.

Betaling

Betalingen worden uitsluitend verricht via een machtiging tot automatische incasso. Incasso en machtiging vanuit het buitenland is niet mogelijk. U vindt de betalingsvoorwaarden op www.nvic.nl. U ontvangt na inschrijving altijd een factuur.

Annulering

Bij annulering tot 10 werkdagen voor de cursus wordt een an-

nuleringsvergoeding van € 45,00 berekend. Na deze termijn zijn de totale inschrijvingskosten verschuldigd. Alleen schriftelijke annuleringen (brief, fax of e-mail) worden geaccepteerd. U ontvangt altijd een bevestiging van uw annulering. U vindt de annuleringsvoorwaarden op www.nvic.nl.

BIG-nummer

Om in aanmerking te komen voor accreditatie door één van onderstaande verenigingen dient u uw BIG-nummer door te geven tijdens uw registratie. Het congressecretariaat zal er zorg voor dragen dat uw aanwezigheid wordt doorgegeven via GAIA (u bent zelf verantwoordelijk voor het doorgeven van uw BIG-nummer aan het congressecretariaat).

NVIC

Horapark 9
6717 LZ Ede (Gld)
Telefoon: 0318- 69 33 37
Fax: 0318- 69 33 38
E-mail: post@nvic.nl
Bankrekening: ABN AMRO
52.45.61.893

Organisatie

Interactie Opleidingen BV
www.interactieopleidingen.nl
info@interactieopleidingen.nl



ACCREDITATIE

NIV	Nederlandse Internisten Vereniging	12 punten
NVA	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie	aangevraagd
NVALT	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose	aangevraagd
NVSHA	Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen	aangevraagd
NVVC	Nederlandse Vereniging voor Cardiologie	12 punten
NVvH	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde	12 punten
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland	aangevraagd



CRRT met System One™

NxStage® System One™ biedt de eenvoud en flexibiliteit die beantwoordt aan de wensen van de intensivisten en verpleegkundigen van de Intensive Care.

Ontwerp is gericht op eenvoud en gebruiksgemak

- Cassette systeem voor snelle opbouw
- OneView™ touchscreen interface vereenvoudigt bediening en training
- Ergonomische opbouw
- Geen weegschalen (volumetrisch systeem)
- Korte scholingstijd

Cassette systeem

- Cassette systeem met geïntegreerd hemofilter voor eenvoudige en snelle opbouw (< 2 min.)
- Voor alle gangbare acute therapieën (pre/post)
- Optimale bloedflow en minimale stolling (geen bloed/lucht kamers)

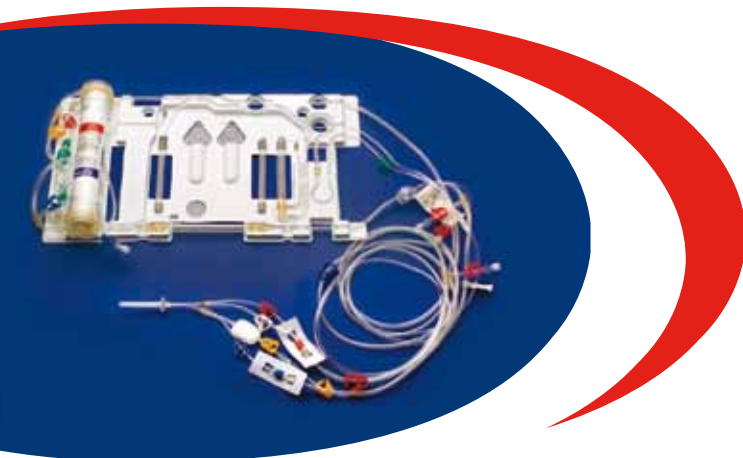
Volumetrisch balanssysteem

- Geeft minder balansalarmen
- UF aansluiting direct op de afvoer, geen UF-zakken
- Eenvoudige substitutiezaak wissel

OneView touchscreen Interface

- Intuïtief opbouw- en HELP menu
- Geeft real-time therapie informatie (ook grafisch)
- Aansluiting op het ziekenhuis netwerk (remote access)
- Ondersteunt korte scholingstijd

Nx **STAGE**
CRITICAL CARE



NVIC TRAUMATOLOGIE EN ACUTE GENEESKUNDE 2011

DONDERDAG 15 SEPTEMBER 2011

VRIJDAG 16 SEPTEMBER 2011

ReeHorst, Ede



NVIC TRAUMATOLOGIE EN ACUTE GENEESKUNDE 2011

Dag 1: Donderdag 15 september 2011

ReeHorst, Ede

Ochtendprogramma

08.30 Ontvangst en inschrijving

INITIËLE OPVANG

Vzs: LPHJ Aarts
W Wisselink09.30 Opvang van de traumapatiënt volgens ATLS
AB van Vugt10.00 Luchtwegmanagement
AEW Hamaekers10.30 Vloeistofresuscitatie
LPHJ Aarts

11.00 Pauze

11.30 IC-behandeling van de traumapatiënt
JG van der Hoeven12.00 Aorta ruptuur en defectie
W Wisselink12.30 Intoxicatie
J Meulenbelt

13.00 Lunch

Middagprogramma

BELEID BIJ MASSALE BLOEDINGEN

Vzs: AWMM Koopman- van Gemert
J de Koning14.00 Transfusiebeleid
AWMM Koopman - van Gemert14.30 De rol van interventieradiologie
OM van Delden15.00 Stollingsbevorderende behandeling
M Albayrak

15.30 Pauze

THORAX

16.00 Longcontusie
J van Bommel16.30 Contusio cordis
DW Donker17.00 Vetembolie syndroom
J de Koning

17.30 Einde programma / borrel

18.15 Diner

20.00 Algemene Ledenvergadering

NVIC TRAUMATOLOGIE EN ACUTE GENEESKUNDE 2011

Dag 2: Vrijdag 16 september 2011

ReeHorst, Ede

Ochtendprogramma

SPECIFIEK TRAUMA

Vzs: PW de Feiter
WK Lagrand

09.00 Neurotrauma en spinal cord injury
AIR Maas

09.30 Rhabdomyolyse
MG Vervloet

10.00 Buiktrauma
PW de Feiter

10.30 Pauze

KOUD & NAT

11.00 Onderkoeling bij verdrinking
JJLM Bierens

11.30 Resuscitatie bij brandwonden
P Knappe

12.00 Lunch

Middagprogramma

CAPITA SELECTA

Vzs: AHM Knook
I van Stijn

13.00 Vitaal bedreigde patiënt
I van Stijn

13.30 Diabetische ketoacidose
H Endeman

14.00 GE Bloedingen
EJ Kuipers

14.30 Longembolie
HMA Hofstee

15.00 Pauze

CARDIO

15.30 Myocardinfarct
WK Lagrand

16.00 Ritmestoornissen
WK Lagrand

16.30 Cardiogene shock
AHM Knook

17.00 Einde programma

Evidence. Experience. Confidence.

bij

- Invasieve candidiasis¹
- Invasieve aspergillose²
- Empirische antifungale therapie³



- Bewezen effectiviteit¹
- Gunstig veiligheidsprofiel⁴
- Bij volwassenen en kinderen^{5,6}

Referenties:

1. Mora-Duarte J.: Comparison of caspofungin and amphotericin B for invasive candidiasis. *N Eng J Med* 347:2020-9, 2002.
2. Maertens J.: Efficacy and safety of caspofungin for treatment of invasive aspergillosis in patients refractory to or intolerant for conventional antifungal therapy. *CID* 2004;39:000-000. 3. Walsh T.J.: Caspofungin versus Liposomal Amphotericin B for empirical antifungal therapy in patients with persistent fever and neutropenia. *N Eng J Med* 2004; 351:1391-402. 4. David W. Denning: Echinocandin antifungal drugs. *The Lancet* 362: 1142-51, 2003. 5. Walsh T.J.: Pharmacokinetics, safety and tolerability of caspofungin in children and adolescents. *AAC* 49: 4536-4545, 2005. 6. Zaoutis TE: A prospective, multicenter study of caspofungin for treatment of documented candida or aspergillus infections in pediatric patients. *Pediatrics* 123:877-884, 2009.

Raadpleeg eerst de volledige productinformatie alvorens CANCIDAS voor te schrijven
CANCIDAS is een geregistreerd handelsmerk van Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, USA

MSD Merck Sharp & Dohme BV, Postbus 581, 2003 PC Haarlem
Tel. 023-5153153, www.msd.nl, www.univadis.nl

Cancidas[®]
(caspofungin, MSD)

Evidence. Experience. Confidence.

SPREKERS EN VOORZITTERS

- **Prof. dr. LPHJ Aarts**
Anesthesioloog-intensivist
Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden
- **M Albayrak**
Intensivist
Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam
- **Dr. JJLM Bierens**
Anesthesioloog-intensivist
VU Medisch Centrum, Amsterdam
- **Dr. J van Bommel**
Anesthesioloog
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam
- **Dr. OM van Delden**
Radioloog
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam
- **Dr. DW Donker**
Cardioloog-intensivist
Maastricht Universitair Medisch Centrum
- **Dr. H Endeman**
Intensivist
Diakonessenhuis, Utrecht
- **PW de Feiter**
Chirurg-intensivist
Sint Franciscus Ziekenhuis, Rotterdam
- **AEW Hamaekers**
Anesthesioloog
Maastricht Universitair Medisch Centrum
- **Prof. dr. JG van der Hoeven**
Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen
- **HMA Hofstee**
Internist
VU Medisch Centrum, Amsterdam
- **P Knappe**
Anesthesioloog-intensivist
Rode Kruis Ziekenhuis, Beverwijk
- **AHM Knook**
Cardioloog-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede
- **Dr. J de Koning**
Internist-intensivist
Maxima Medisch Centrum, Veldhoven
- **Dr. AWMM Koopman - van Gemert**
Anesthesioloog-intensivist
Albert Schweitzer Ziekenhuis, Dordrecht
- **Prof. dr. EJ Kuipers**
Maag-darm-lever-arts
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam
- **Dr. WK Lagrand**
Cardioloog-intensivist
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam
- **Dr. AIR Maas**
Neurochirurg-intensivist
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam
- **Prof. dr. J Meulenbelt**
Internist-intensivist-toxicoloog
Universitair Medisch Centrum Utrecht
- **I van Stijn**
Intensivist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
- **MG Vervloet**
Internist-nefroloog
VU Medisch Centrum, Amsterdam
- **Prof. dr. AB van Vugt**
Chirurg
Medisch Spectrum Twente, Enschede
- **Prof. dr. W Wisselink**
Vaatchirurg
VU Medisch Centrum, Amsterdam

ALGEMENE INFORMATIE

Datum

Donderdag 15 september en vrijdag 16 september 2011.

Locatie

Hotel- en Congrescentrum ReeHorst
Bennekomseweg 24
6717 LM Ede (Gld)
Telefoon: 0318-750300
www.reehorst.nl

Doelgroepen

AGIO's, AGNIO's, Anesthesiologen, Arts-assistenten, Cardiologen, Cardio-thoracaal chirurgen, Chirurgen, Fellows, IC-verpleegkundigen, Intensivisten, Internisten, Longartsen en Ziekenhuisapothekers.

Openingstijden registratiebalie

- donderdag 15 september 2011 vanaf 08.30 uur
- vrijdag 16 september 2011 vanaf 08.30 uur

Bij de registratiebalie kunt u uw badge ophalen. Tevens kunt u bij onze registratiebalie terecht voor vragen, mededelingen en berichten. Wij verzoeken u uw naam-badge gedurende het congres te dragen. Het is uw toegangsbewijs voor de sessies en de koffie- en lunchvoorzieningen.

Inschrijving

U kunt zich inschrijven via de website van de NVIC www.nvic.nl/congressen.php. Na 9 september 2011 is inschrijving alleen mogelijk bij de registratiebalie ter plekke. Bij inschrijving als nieuw-lid ontvangt u het Nether-

lands Journal of Critical Care en jaarprogramma. IC-verpleegkundigen worden tot een maximum ingeschreven.

Inschrijfkosten

De inschrijfkosten voor het NVIC congres Traumatologie en Acute Geneeskunde 2011 op 15 en 16 september 2011 zijn inclusief lunches, diner en cd-rom.

Lid: € 355,00

Nieuw-lid: € 435,00

Niet-lid: € 475,00

Indien u zich inschrijft voor één congresdag wordt er € 45,00 in mindering gebracht op de inschrijfkosten.

Hotelaccommodatie

Overnachtingen zijn mogelijk op donderdag 15 september 2011. De kosten voor een overnachting voor een eenpersoonskamer bedragen € 120,00 per persoon inclusief ontbijt. Indien u gebruik wilt maken van een tweepersoonskamer bedragen de kosten € 85,00 per persoon. De persoon die een tweepersoonskamer reserveert moet bij reservering het volledige bedrag voldoen. Toewijzing van kamers geschiedt op volgorde van binnenkomst.

Betaling

Betalingsvoorwaarden worden uitsluitend verricht via een machtiging tot automatische incasso. Incasso en machtiging vanuit het buitenland is niet mogelijk. U vindt de betalingsvoorwaarden op www.nvic.nl. U ontvangt na inschrijving altijd een factuur.

Annulering

Bij annulering tot 10 werkdagen voor de cursus wordt een annuleringsvergoeding van € 45,00 berekend. Na deze termijn zijn de totale inschrijvingskosten verschuldigd. Alleen schriftelijke annuleringen (brief, fax of e-mail) worden geaccepteerd. U ontvangt altijd een bevestiging van uw annulering. U vindt de annuleringsvoorwaarden op www.nvic.nl.

BIG-nummer

Om in aanmerking te komen voor accreditatie door één van onderstaande verenigingen dient u uw BIG-nummer door te geven tijdens uw registratie. Het congressecretariaat zal er zorg voor dragen dat uw aanwezigheid wordt doorgegeven via GAIA (u bent zelf verantwoordelijk voor het doorgeven van uw BIG-nummer aan het congressecretariaat).

NVIC

Horapark 9
6717 LZ Ede (Gld)
Telefoon: 0318- 69 33 37
Fax: 0318- 69 33 38
E-mail: post@nvic.nl
Bankrekening: ABN AMRO
52.45.61.893

Organisatie

Interactie Opleidingen BV
www.interactieopleidingen.nl
info@interactieopleidingen.nl



ACCREDITATIE

NIV	Nederlandse Internisten Vereniging	12 punten
NVA	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie	aangevraagd
NVALT	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose	aangevraagd
NVK	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde	aangevraagd
NVSHA	Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen	aangevraagd
NVVC	Nederlandse Vereniging voor Cardiologie	3 punten
NvVH	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde	aangevraagd
NVVN	Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie	aangevraagd
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland	aangevraagd



Bi-Monthly official Journal of the Dutch Society of Intensive care (NVIC)

Netherlands Journal of Critical Care

CALL FOR AUTHORS/ MANUSCRIPTS



Manuscript submittance

General information

You can submit manuscripts directly to nethjcritcare@nvinc.nl by e-mail as an attachment. The manuscript must be accompanied by a cover letter stating the following: the complete mailing address, e-mail address, telephone number and fax number of the corresponding author. Receipt of the manuscript will be acknowledged by e-mail within 3 days. If this should not be the case, authors are requested to check with editors. The manuscript must be double-spaced, on one side of the paper and with a wide margin. The manuscript pages, including references

and legends, must be sequentially numbered throughout. Please submit your manuscript as a WordPerfect® or Microsoft Word® text-file. The language of the journal is English. Authors who are unsure of proper English have their manuscript checked by someone proficient in the English language. The NJCC reserves the right to edit for house style, clarity, precision of expression, and grammar. Authors review these changes at the proof stage but must limit their alterations in proof to correcting errors and to clarifying misleading statements. You can find the complete instructions for authors on our website, www.nvinc.nl

NVIC

Contact

NVIC

Editorial Office

Horapark 9
6717 LZ Ede
The Netherlands
E-mail: nethjcritcare@nvinc.nl
Phone: +31 (0)318-693337
Fax: +31 (0)318-693338
www.nvinc.nl

EIC (editor-in-chief)

Prof. Dr. ABJ Groeneveld, jphan.groeneveld@vumc.nl

NJCC subscription

Information about the NJCC-subscription costs can be found on www.nvinc.nl

Verkorte productinformatie Mycamine® 50 mg/100 mg (augustus 2010) Samenstelling: Mycamine® 50 mg/100 mg poeder voor oplossing voor infusie (in natriumvorm). De toe te dienen hoeveelheid na reconstitutie is 10 mg/ml en 20 mg/ml, resp. (in natriumvorm).

Farmacotherapeutische groep: Overige antimycotica voor systemisch gebruik, ATC-code: J02AX05. **Therapeutische indicaties:** Volwassenen, adolescenten > 16 jaar en ouderen: Behandeling van invasieve candidiasis; Behandeling van oesofageale candidiasis bij patiënten voor wie intraveneuze therapie geschikt is; Prophylaxe van *Candida* infectie bij patiënten die allogene hematopoïetische stamceltransplantatie ondergaan of van wie wordt verwacht dat ze aan neutropenie lijden gedurende 10 dagen of langer. Kinderen (inclusief neonaten) en adolescenten < 16 jaar: Behandeling van invasieve candidiasis; Prophylaxe van *Candida* infectie bij patiënten die allogene hematopoïetische stamceltransplantatie ondergaan of van wie wordt verwacht dat ze aan neutropenie lijden gedurende 10 dagen of langer. Bij de beslissing Mycamine te gebruiken dient rekening gehouden te worden met het potentiële risico voor de ontwikkeling van levertumoren. Mycamine dient daarom uitsluitend te worden gebruikt als andere antifungale middelen niet in aanmerking komen. **Dosering en wijze van toediening:** Behandeling van invasieve candidiasis: 100 mg/dag, 2 mg/kg/dag bij een lichaamsgewicht < 40 kg. Als de patiënt in onvoldoende mate reageert, bv. indien de kweken positief blijven of de klinische toestand niet verbetert, dan mag de dosis worden verhoogd tot 200 mg/dag bij patiënten met een lichaamsgewicht > 40 kg of tot 4 mg/kg/dag bij patiënten met een lichaamsgewicht ≤ 40 kg. Prophylaxe van *Candida* infectie: 50 mg/dag, 1 mg/kg/dag bij een lichaamsgewicht < 40 kg. Behandeling van oesofageale candidiasis: 150 mg/dag, 3 mg/kg/dag bij een lichaamsgewicht < 40 kg. **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of voor één van de hulpstoffen. **Waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik:** De ontwikkeling van foci van veranderde hepatocyt (FAH) en hepatocellulaire tumoren werd bij ratten waargenomen na een behandelperiode van 3 maanden of langer. De leverfunctie dient zorgvuldig te worden gecontroleerd tijdens behandeling met micafungine. Om het risico op adaptieve regeneratie en mogelijk daaropvolgende levertumorvorming te minimaliseren, wordt vroegtijdig staken aanbevolen indien significante en persistente verhoging van ALT/AST optreedt. De micafungine behandeling dient uitgevoerd te worden na een zorgvuldige risico/voordelen bepaling, met name bij patiënten met ernstige leverfunctiestoornissen of chronische leverziekten die preneoplastische aandoeningen vertegenwoordigen, of bij het tegelijkertijd ondergaan van een behandeling met hepatotoxische en/of genotoxische eigenschappen. Er zijn onvoldoende gegevens beschikbaar over de farmacokinetiek van micafungine bij patiënten met ernstige leverfunctiestoornis. Er kunnen anafylactoïde reacties optreden, waarna de infusie met micafungine moet worden stopgezet en de juiste behandeling moet worden ingesteld. In zeldzame gevallen is er hemolyse gerapporteerd. In dit geval dient nauwlettend te worden gevolgd of er geen verslechtering optreedt en er dient een risico/baten analyse gedaan te worden van voortzetting van de therapie. Patiënten dienen nauwlettend te worden gecontroleerd op verslechtering van de nierfunctie. Patiënten met zeldzame galactose intolerantie, Lapp lactasedeficiëntie of glucose-galactose malabsorptie dienen dit middel niet te gebruiken. **Interacties:** Patiënten die Mycamine in combinatie met sirolimus, nifedipine of itraconazol ontvangen, dienen te worden gecontroleerd op toxiciteit van sirolimus, nifedipine of itraconazol. Gelijktijdige toediening van Mycamine met amfotericine B-desoxycholaat zijn alleen toegestaan wanneer de voordelen duidelijk opwegen tegen de risico's, met een scherpe controle op mogelijke toxiciteit van amfotericine B-desoxycholaat. **Bijwerkingen:** De volgende bijwerkingen deden zich vaak (≥ 1/100 tot < 1/10) voor: leukopenie, neutropenie, anemie, hypokaliëmie, hypomagnesiëmie, hypocalciëmie, hoofdpijn, flebitis, misselijkheid, braken, diarree, buikpijn, verhoogd bloedkaliumfosfaat, verhoogd aspartaataminotransferase, verhoogd alanineaminotransferase, verhoogd bilirubine in het bloed, afwijkende leverfunctietest, uitslag, pyrexie, koude rillingen. Naast bovengenoemde bijwerkingen zijn bij kinderen tevens vaak thrombocytopenie, tachycardie, hypertensie, hypotensie, hyperbilirubinemie, hepatomegalie, acuut nierfalen en verhoogd bloedureum gemeld. In de volledige SPC tekst worden de soms en zelden voorkomende bijwerkingen gemeld. **Afleverstatus:** UR. **Overige productinformatie:** Astellas Pharma B.V., Elisabethhof 19, 2353 EW Leiderdorp. Tel.: 071-5455854 Fax: 071-5455850.



interactie

ORGANISATIE- EN CONGRESBUREAU

De organisatie van een congres omvat een grote diversiteit aan voorbereidingen en verantwoordelijkheden, welke veel tijd, energie en expertise vergen. Organisatie- en Congresbureau Interactie kan delen van uw organisatie overnemen maar is ook een "full-service congress organiser". Onze sterkte ligt in onze flexibiliteit: We kunnen de congresorganisatie geheel voor u organiseren, maar waarbij u wel de volledige regie over uw congres behoudt. Daarom laten ook steeds meer verenigingen zowel hun leden administratie als hun congresorganisatie door Interactie verzorgen. Neem contact op voor een vrijblijvende afspraak info@interactie.org

Deelnemersregistratie • Financiële administratie • Sponsoring en acquisitie • Onderhandelingen locatie
Drukwerkbegeleiding en promotie • Sprekersbegeleiding • Hotelboekingen • Abstracthandling
Accreditatie aanvraag • Logistieke organisatie • Draaiboeken

Horapark 9 • 6717 LZ Ede • T. +31(0)318 - 693 501 • F. +31(0)318 - 693 365
info@interactie.org • www.interactie.org



NVIC INFECTIEDAGEN 2011

DONDERDAG 1 DECEMBER 2011

VRIJDAG 2 DECEMBER 2011

ReeHorst, Ede



NVIC INFECTIEDAGEN 2011

Dag 1: Donderdag 1 december 2011

ReeHorst, Ede

Ochtendprogramma

08.30 Ontvangst en inschrijving

SEPSIS

Vzs: ABJ Groeneveld
ARH van Zanten

09.30 Markers van infecties op de IC
ABJ Groeneveld

10.00 Pathofysiologie van sepsis
JG van der Hoeven

10.30 Behandeling van ernstige sepsis
ARH van Zanten

11.00 Pauze

11.30 Preventie van kathetersepsis
BJA Rijnders

12.00 Endocarditis
DW de Lange

12.30 Kennisquiz
MA Schouten

12.35 Lunch

Middagprogramma

INFECTIES BIJ VERMINDERDE WEERSTAND

Vzs: JG van der Hoeven
DW de Lange

14.00 Infecties bij immuungecompromitteerde patiënten
JG van der Hoeven

14.30 Kliniek, diagnostiek en behandeling van schimmelinfecties
PE Verweij

15.00 Kliniek, diagnostiek en behandeling van gistinfecties
BJ Kullberg

15.30 Pauze

CAPITA SELECTA

16.00 Neurologische infecties
D van Beek

16.30 Pseudomembraneuze colitis
MP Bauer

17.00 Casusbespreking tropische ziekte
PJ Wismans

17.30 Einde programma/borrel

18.15 Diner

20.00 Algemene Ledenvergadering

NVIC INFECTIEDAGEN 2011

Dag 2: Vrijdag 2 december 2011

ReeHorst, Ede

Ochtendprogramma

ERNSTIGE LONGINFECTIES

Vzs: PW de Feiter
LMA Heunks

09.00 Ernstige community acquired pneumonia
LMA Heunks

09.30 Ventilator Associated Pneumonia
DCJJ Bergmans

10.00 Virale hepatitis op de Intensive Care
HL Zaaijer

10.30 Virale pneumonie
CFM Linssen

11.00 Pauze

OPTIMAAL GEBRUIK VAN ANTIBIOTICA

11.30 Geïnfecteerde pancreas necrose
S van Brunschot

12.00 Belang van resistentievorming
JW Mouton

12.30 Dosering van antibiotica tijdens CVVH;
praktische tips
CSC Bouman

13.00 Lunch

Middagprogramma

CAPITA SELECTA

Vzs: DCJJ Bergmans
MJM Bonten

14.00 Abdominale sepsis
PW de Feiter

14.30 HIV en aids voor de intensivist
K Brinkman

15.00 Pauze

15.30 Ernstige huid en weke delen infecties
JT van Dissel

16.00 SDD
MJM Bonten

16.30 Einde programma

Dipeptiven®

N(2)-L-alanyl-L-glutamine
als glutamine essentieel wordt

Korte bijsluitertekst Dipeptiven®.
Samenstelling: 20g N(2)-L-alanyl-L-glutamine per 100ml. **Indicaties:** Dipeptiven® is geïndiceerd als onderdeel van intraveneuze parenterale voeding waarbij het dient te worden toegevoegd aan aminozuuroplossingen of aminozuur bevattende vloeistoffen, bijv bij patiënten met een hyperkatabole en/of hypometabole status. **Contra-indicaties:** Patiënten met ernstige nierinsufficiëntie, ernstige leverinsufficiëntie, ernstige metabole acidose of bekende overgevoeligheid voor een van de bestanddelen. **Bijwerkingen:** Niet bekend, indien wordt toegediend zoals voorgeschreven.

Waarschuwingen: Regelmatige controle van leverfunctieparameters bij patiënten met gecompenseerde leverinsufficiëntie wordt geadviseerd. Er bestaan onvolledige gegevens over toediening bij zwangerschap en lactatie. Serum-elektrolyten, serumosmolariteit, vochtbalans, bilirubinespiegel en de zuur-base status dienen te worden gecontroleerd evenals de enzymen alkalische fosfatase, GPT en GOT. Op mogelijke symptomen van hyperammonëmie moet worden gelet. Dipeptiven® is in het register ingeschreven onder RVG 19489.

Referenties:

- (1) Oudemans-van Straaten H.M. Intensive Care Medicine 2001;27:84-90
- (2) Griffiths R.D. et al. Nutrition 2002;18:546-552
- (3) Goeters C. et al. Critical Care Medicine, 2002; vol 30,9:2032-2037
- (4) Heyland D.K. et al. JPEN 2003;vol 27 no5:355-373
- (5) Stehle P. et al. The Lancet, 1989;231-233
- (6) Jiong Zhu Ming et al. JPEN 1999;vol 23, S 62-66
- (7) Morfion B.J. et al. Annals of Surgery 1998;227:302-308
- (8) Mertes N. et al. Clinical Nutrition 2000;19 (6):395-401
- (9) Hammarqvist F. et al. Annals of Surgery, 1990;vol 212, no5:697-644
- (10) Karwowska K.A. et al. Clinical Nutrition 2000;vol 19: S22
- (11) Di Cosmo L. et al. Nutrition 2001;vol 17, no11-12:968-9
- (12) Powell-Tuck et al. Gut, 1999;45:82-88
- (13) Annemans L. Health Disease Management aug 2003.
- (14) Coeffier M. et al. Clinical Nutrition supplements 2004; vol 1, no 1, 33-37

Indien gewenst sturen wij literatuur naar u op!



Fresenius Kabi Nederland B.V.
Postbus 2397
5202 CJ s-Hertogenbosch
Tel: 0800-0221894
Fax: 0800-0228295
URL: www.fresenius-kabi.com
E-mail: info.nl@fresenius-kabi.com

NovoSeven 1 mg (50 KIE), 2 mg (100 KIE), 5 mg (250 KIE), poeder en oplosmiddel voor oplossing voor injectie. (EU/1/96/006/004 EU/1/96/006/005 en EU/1/96/006/006).



Samenstelling: Eptacog alfa (geactiveerd) 1 mg/injectieflacon, resp. 2 mg/injectieflacon, resp. 5 mg/injectieflacon (overeenkomend met 50, resp. 100, resp. 250 KIE per injectieflacon), recombinant stollingsfactor VIIa. **Therapeutische indicatie:** NovoSeven is geïndiceerd voor de behandeling van bloedingen en het voorkomen van bloedingen bij het ondergaan van operaties of invasieve ingrepen bij de volgende patiëntengroepen: bij patiënten met overgeërfde hemofilie die remmers tegen stollingsfactor VIII of IX hebben > 5 BU, bij patiënten met overgeërfde hemofilie bij wie een hoge anamnestiche respons op factor VIII of factor IX-toediening kan worden verwacht, bij patiënten met verworven hemofilie, bij patiënten met overgeërfde FVIII-deficiëntie, bij patiënten met de ziekte van Glanzmann (trombasthenie) die antilichamen hebben tegen GP IIb-IIIa en/of HLA en bij wie in het verleden ongewoeligheid is opgetreden of bij wie overgevoeligheid bestaat voor bloedplaatfetransfusie. **Contra-indicaties:** Bekende overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel, de hulpstoffen of voor muis-, hamster- of rundereiwit kan een contra-indicatie zijn voor het gebruik van NovoSeven. **Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik:** Onder pathologische omstandigheden waarbij weefselfactor in verhoogde mate kan worden aangetroffen, zou een verhoogd risico kunnen bestaan op het ontwikkelen van trombotische complicaties of het ontstaan van gedissmineerde intravasculaire stolling (DIS) in verband met de behandeling van NovoSeven. Deze omstandigheden kunnen ook gelden voor patiënten met gevorderde atherosclerose, crush syndroom, sepsis of DIS. In geval van ernstige bloedingen dient het product te worden toegediend in ziekenhuizen die bij voorkeur gespecialiseerd zijn in de behandeling van hemofiliepatiënten met remmers tegen stollingsfactor VIII of IX, of indien dat niet mogelijk is in nauwe samenwerking met een arts gespecialiseerd in de behandeling van hemofilie. De duur van de thuisbehandeling mag niet langer dan 24 uur zijn. **Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie:** Het risico van een mogelijke interactie van NovoSeven met stollingsfactorconcentraten is niet bekend. Gelijktijdig gebruik met protrombinecomplexconcentraten, geactiveerd of niet, moet worden vermeden. Antifibrinolytische middelen kunnen bloedverlies tijdens operatief ingrijpen bij hemofiliepatiënten beperken, met name bij orthopedische chirurgie en operaties in delen van het lichaam met veel fibrinolytische activiteit, zoals de mondholte. Ervaring met het gelijktijdig toedienen van antifibrinolytische therapie en rFVIIa is echter beperkt. **Zwangerschap en borstvoeding:** Het is niet bekend of NovoSeven, toegediend aan een zwangere vrouw, de foetus zou kunnen schaden, of de vruchtbaarheid zou kunnen beïnvloeden. NovoSeven dient uitsluitend te worden toegediend aan zwangere vrouwen indien dit noodzakelijk is. Het is niet bekend of NovoSeven wordt uitgescheiden in moedermelk. Men dient voorzichtig te zijn met het toedienen van NovoSeven bij vrouwen die borstvoeding geven. **Bijwerkingen:** Op basis van ervaringen na toelating op de geneesmiddelenmarkt kunnen ongewenste bijwerkingen zelden voor (< 1 per 1000 standaarddoses). Gedurende de post marketingperiode zijn de volgende ernstige bijwerkingen gerapporteerd: Arteriële trombotische complicaties zoals myocardinfarct of ischaemie, cerebrovasculaire aandoeningen en darminfarct, veneuze trombotische complicaties zoals tromboflebitis, diepe veneuze trombose en hieraan verwante pulmonale embolie. In de meerderheid van de gevallen waren de patiënten geprepareerd voor trombotische complicaties door gelijktijdige risicofactoren. Gedurende de post marketingperiode zijn geen spontane gevallen van anafylactische reacties gerapporteerd, maar patiënten met een verleden van allergische reacties dienen zorgvuldig te worden opgevolgd. Er zijn geen antilichamen tegen factor VII gerapporteerd bij patiënten met hemofilie A of B. **Farmacotherapeutische categorie:** Bloedstollingsfactoren, ATC-code: B02B D08 **Afleverstatus:** U.R. **Vergoedingsstatus:** Volledig vergoed. **Datum:** april 2008.

Novo Nordisk B.V.

Postbus 443
2400 AK Alphen aan den Rijn
T (0172) 44 94 94

www.novonordisk.nl



VERKORTE PRODUCTINFORMATIE

CANCIDAS 50 mg poeder voor concentraat voor oplossing voor intraveneuze infusie.

CANCIDAS 70 mg poeder voor concentraat voor oplossing voor intraveneuze infusie.

Samenstelling
CANCIDAS 50 mg bevat 50 mg caspofungin (als acetaat).
CANCIDAS 70 mg bevat 70 mg caspofungin (als acetaat).

- Indicaties**
- Behandeling van invasieve candidiasis bij volwassen patiënten of kinderen.
 - Behandeling van invasieve aspergillose bij volwassen patiënten of kinderen die niet reageren op amfotericine B, toedieningsvorm van amfotericine B met lipiden en/of itraconazol of deze niet verdragen.
 - Preventieve therapie voor vermoede schimmelinfecties (zoals *Candida* of *Aspergillus*) bij volwassen patiënten of kinderen met koorts en neutropenie.

Contra-indicaties
Overgevoeligheid voor het actieve bestanddeel of één van de hulpstoffen.

Waarschuwingen en voorzorgen
De werkzaamheid van caspofungin tegen de minder vaak voorkomende niet-*Candida*-gist en niet-*Aspergillus*-schimmels is niet vastgesteld.

Bij gelijktijdig gebruik van CANCIDAS met ciclosporine werden geen ernstige bijwerkingen aan de lever opgemerkt. Sommige gezonde volwassen vrijwilligers die ciclosporine samen met caspofungin kregen, vertoonden een voorbijgaande verhoging van het alaninetransaminase (ALT) en aspartaataminase (AST) van minder dan dat van elk van de 3 maanden bovendste waarden van het normale bereik. Indien bij stopzetting van de behandeling verdere CANCIDAS kan gebruikt worden bij patiënten die ciclosporine krijgen als de mogelijke voordelen opwegen tegen de potentiële risico's. Zorgvuldige controle van de leverenzymen moet worden overwogen als CANCIDAS en ciclosporine gelijktijdig worden gebruikt.

Bij een matige leverfunctiestoornis wordt een verlaging van de dagelijkse dosis naar 35 mg aanbevolen. Er is geen klinische ervaring met ernstige leverinsufficiëntie of bij kinderen met elke mate van leverinsufficiëntie. Te verwachten valt dat de blootstelling hoger is dan bij matige leverinsufficiëntie; bij deze patiënten moet CANCIDAS voorzichtig worden toegepast. De gegevens over de veiligheid van een behandeling die langer duurt dan 4 weken zijn beperkt.

Bijwerkingen
Volwassen patiënten
Fliebtis was in alle patiëntpopulaties een vaak gemelde lokale bijwerking op de injectieplaats. Andere lokale reacties waren erythem, pijn/overgevoeligheid, jeuk, afscheiding, en een brandend gevoel. De gemelde klinische en laboratoriumafwijkingen bij alle met CANCIDAS behandelde volwassenen waren over het algemeen licht en maakten zelden stopzetting noodzakelijk.

De volgende bijwerkingen zijn gemeld:
Zeer vaak (>1/10), *Vaak (>1/100 - <1/10)*, *Soms (>1/1.000, <1/100)*
Zeer vaak (>1/10), *Vaak (>1/100 - <1/10)*, *Soms (>1/1.000, <1/100)*
Vaak: verlaagd hemoglobine, verlaagd hematocriet, verminderd aantal leukocyten, hypokaliëmie, hoofdpijn, fliebtis, dyspnoe, misselijkheids, diarree, braken, verhoogde leverwaarden (AST, ALT, alkalische fosfatase, direct en totaal bilirubine), uitslag, pruritus, erythem, hyperhidrose, artralgie, koorts, rillingen, pruritus op infusieplaats. *Soms:* anemie, trombocytopenie, coagulopathie, leukopenie, verhoogd aantal eosinofielen, verminderd aantal trombocyten, verhoogd aantal trombocyten, verminderd aantal lymfocyten, verhoogd aantal leukocyten, verminderd aantal neutrofielen, vochtophoping, hypomagnesiëmie, anorexia, gestoorde elektrolytenbalans, hyperglykemie, hypocalciëmie, metabole acidose, angst, desoriëntatie, slapeloosheid, duizeligheid, dysgeusie, paresthesie, slaperigheid, tremoren, hypo-esthesie, oculaire icterus, waagz zien, oedeem van het ooglid, verhoogde tranvorming, palpitaties, tachycardie, flitsmeën, atriumfibrilleren, hartfalen, tromboflebitis, flushing, opvliegers, hypertensie, hypotensie, verstopte neus, faryngol-

nygeale pijn, tachypnoe, bronchospasmen, hoest, paroxysmale dyspnoe, nas, hypoxie, rhinoroe, zwaaiing, buikpijn, pijn in de bovenbuik, droge mond, dyspepsie, last van de maag, opgezwollen buik, ascites, constipatie, dysagie, vinderigheid, cholestase, hepatomegalie, hyperbilirubinemie, geelzucht, gestoorde leverfunctie, hepatotoxiciteit, leveraandoening, erythema multiforme, maculaire uitslag, maculopapulaire uitslag, pruritis, uitslag, urticaria, allergische dermatitis, generaliseerde pruritus, erythemateuze uitslag, generaliseerde uitslag, morbilliforme uitslag, huidafslae, rugpijn, pijn in de extremiteiten, myalgie, spierzwakte, myalgie, nierfalen, acuut nierfalen, pijn, pijn rond catheter, vermoedelijkheid, koud gevoel, warm gevoel, erythem op infusieplaats, verharding op infusieplaats, pijn op infusieplaats, zwelling op infusieplaats, fliebtis op injectieplaats, perifeer oedeem, gevoeligheid, ongemak op de borst, pijn op de borst, aangezichtsoedeem, gevoel van andere lichaamstemperatuur, verharding, extravasatie op infusieplaats, irritatie op infusieplaats, fliebtis op infusieplaats, uitslag op infusieplaats, urticaria op infusieplaats, erythem op injectieplaats, oedeem op injectieplaats, pijn op injectieplaats, zwelling op injectieplaats, malaise, oedeem.

Onderzoeken
Vaak: verlaagd kalium in bloed, verlaagd bloedalbumine. *Soms:* verhoogd bloedcreatinine, positief voor rode bloedcellen in urine, verlaagd totaal eiwit, eiwit in urine, verlengde QT-intervalle, verkorte QT-intervalle, verlaagd natrium in bloed, verhoogd natrium in het bloed, verlaagd calcium in bloed, verhoogd calcium in bloed, verlaagd chloride in bloed, verhoogd glucose in bloed, verlaagd magnesium in bloed, verlaagd fosfor in bloed, verhoogd fosfor in bloed, verhoogd ureum in bloed, verhoogd gamma-glutamyltransferase, verlengde geactiveerde partiële tromboplastinetijd, verlaagd bicarbonaat in bloed, verhoogd chloride in bloed, verhoogd kalium in bloed, verhoogde bloeddruk, verlaagd urinezuur in bloed, bloed in urine, afwijkende ademgledingen, verlaagd koolstofdioxide, verhoogde concentratie immunosuppressief, verhoogde INR, cylinders in urinesediment, positief op witte bloedcellen in urine, en verhoogd pH van urine.

Kinderen
Het algehele veiligheidsprofiel van CANCIDAS bij kinderen is over het algemeen vergelijkbaar met dat bij volwassenen.

Zeer vaak: koorts
Vaak: verhoogd aantal eosinofielen, hoofdpijn, tachycardie, flushing, hypotensie, verhoogde leverenzymen (AST, ALT), uitslag, pruritus, rillingen, pijn op de injectieplaats.
Onderzoeken
Vaak: verlaagd kalium, hypomagnesiëmie, verhoogd glucose, verlaagd fosfor en verhoogd fosfor.

Post-marketinggegevens
Sinds de introductie van het product zijn de volgende bijwerkingen gemeld:
Farmacotherapeutische groep
Antimycotica voor systemisch gebruik, ATC-code: J 02 AX 04
Afleverstatus
CANCIDAS 50 mg is beschikbaar in een verpakking met 1 injectieflacon.
CANCIDAS 70 mg is beschikbaar in een verpakking met 1 injectieflacon.

Vergoeding
CANCIDAS wordt volledig vergoed.
Raadpleeg de volledige productinformatie (SPC) voor meer informatie over CANCIDAS.
Merck Sharp & Dohme BV
Vaarderweg 39 2031 BN Haarlem
Tel.: 020 - 5153 153
www.msd.nl
Juli 2009



Verkte productinformatie ECALTA (februari 2010). **Samenstelling:** ECALTA bevat 100 mg anidulafungin per injectieflacon, overeenkomend met een 3,35 mg/ml oplossing na reconstitutie met water voor injecties. De verdunde oplossing bevat 0,77 mg/ml anidulafungin. **Indicaties:** Behandeling van invasieve candidiasis bij volwassen niet-tropische patiënten. ECALTA is hoofdzakelijk onderzocht bij patiënten met candidemie en slechts bij een beperkt aantal patiënten met diepgelegen Candida infecties of met abscessvorming. **Farmacotherapeutische groep:** Antimycotica voor systemisch gebruik, andere antimycotica, ATC-code: J02 AX 06. **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of voor één van de hulpstoffen; overgevoeligheid voor andere geneesmiddelen uit de groep van echinocandinen. **Waarschuwingen en voorzorgen:** De werkzaamheid van ECALTA bij neutropenische patiënten met candidemie en bij patiënten met diepgelegen Candida infecties of intra-abdominale absces en peritonitis is niet vastgesteld. De klinische werkzaamheid is hoofdzakelijk beoordeeld bij niet-neutropenische patiënten met C. albicans infecties en bij een klein aantal patiënten met niet-albicans infecties, voornamelijk C. glabrata, C. parapsilosis en C. tropicalis. Patiënten met Candida-endocarditis, osteomyelitis of -meningitis en bekende C. krusei infectie zijn niet onderzocht. Verhoogde waarden van leverenzymen zijn waargenomen bij gezonde personen en patiënten die met anidulafungin werden behandeld. Er zijn geïsoleerde gevallen van significante leverstoornis, hepatitis of verergerd leverfalen gerapporteerd. Bij patiënten met verhoogde leverenzymen tijdens behandeling met anidulafungin dient te worden gecontroleerd op tekenen van verslechterde leverfunctie en dient het risico/voordeel van voortzetting van behandeling met anidulafungin geëvalueerd te worden. In een onderzoek bij ratten is verergering van infusie-geïnduceerde reacties door gelijktijdige behandeling met anesthesica waargenomen waarvan de klinische relevantie onbekend is. Men dient voorzichtig te zijn bij het gelijktijdig toedienen van anidulafungin en anesthesica. Patiënten met een zeldzame erfelijke fructose-intolerantie dienen dit geneesmiddel niet te gebruiken. **Bijwerkingen:** Bijwerkingen in klinische studies waren meestal licht tot matig en leidden zelden tot stopzetting van de behandeling. De meest gerapporteerde, vaak voorkomende bijwerkingen ($\geq 1/100$ tot $< 1/10$) zijn: coagulopathie, convulsies, hoofdpijn, diarree, braken, misselijkheid, verhoogd creatininegehalte in het bloed, uitslag, pruritus, hypokaliëmie, flushing, verhoogde alanine-aminotransferase, verhoogde alkalische fosfatase in het bloed, verhoogde aspartaat-aminotransferase, verhoogd bilirubine in het bloed, verhoogde gamma-glutamyltransferase. *Soms* ($\geq 1/1000$, $< 1/100$) zijn waargenomen: pijn in de bovenbuik, urticaria, hyperglykemie, hypertensie, opvliegers, pijn op de infusieplaats, cholestase. **Afleveringsstatus:** UR. **Verpakking en Registratienummer:** ECALTA, 100 mg poeder voor concentraat voor oplossing voor intraveneuze infusie: EU/1/07/416/002 (1 injectieflacon met 100 mg poeder). **Vergoeding en prijzen:** ECALTA wordt vergoed volgens de 'Beleidsregel dure geneesmiddelen in ziekenhuizen'. **Voor prijzen wordt verwezen naar de Z-index tax.** **Voor medische informatie over dit product belt u met 0800-MEDINFO (8334636).** De volledige productinformatie (SPC van 23 juli 2009) is op aanvraag verkrijgbaar. **Registratiehouder:** Pfizer Limited, Ramsgate Road, Sandwich, Kent CT13 9NJ, Verenigd Koninkrijk. **Neem voor correspondentie en inlichtingen contact op met de lokale vertegenwoordiger: Pfizer bv, Postbus 37, 2900 AA Capelle a/d IJssel.**

- Referenties:**
1. Ecalta® 2009 Summary of Product Characteristics.
 2. CHMP Assessment report for ECALTA (EMA/CHMP/323008/2009, 29 May 2009)
 3. Reboli AC, Rotstein C, Pappas PG, Chapman SW, Kett DH, Kumar D, Betts R, Wible M, Goldstein BE, Schranz J, Krause DS, Walsh TJ; Anidulafungin Study Group. Anidulafungin versus fluconazole for invasive candidiasis. *New England Journal of Medicine* 2007;356(24):2472-82.
 4. Dowell JA, Stogniew M, Krause D, Henkel T, Weston IE. Assessment of the safety and pharmacokinetics of anidulafungin when administered with cyclosporine. *J Clin Pharmacol*. 2005;45:227-33.
 5. Dowell JA, Schranz J, Baruch A, Foster G. Safety and pharmacokinetics of coadministered voriconazole and anidulafungin. *J Clin Pharmacol*. 2005;45:1373-82.
 6. Dowell JA, Stogniew M, Krause D, Henkel T, Damlé B. Lack of pharmacokinetic interaction between anidulafungin and tacrolimus. *J Clin Pharmacol*. 2007;47:305-14.
 7. Dowell JS, Stogniew M, et al., Anidulafungin does not require dosage adjustment in subjects with varying degrees of hepatic or renal impairment. *J Clin Pharmacol*. 2007. 47:461-70.

In deze studie werd anidulafungin-IV vergeleken met fluconazol-IV bij 245 patiënten met invasieve candidiasis. Het primaire eindpunt was globale respons (microbiologisch en klinisch) aan het eind van de IV-behandelperiode.



ECT-10-09

SPREKERS EN VOORZITTERS

- **MP Bauer**
Internist-infectioloog
Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden
- **Dr. D van Beek**
Neuroloog
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam
- **Dr. DCJJ Bergmans**
Internist-intensivist
Maastricht Universitair Medisch Centrum
- **Prof. dr. MJM Bonten**
Arts-microbioloog
Universitair Medisch Centrum Utrecht
- **Dr. CSC Bouman**
Internist-intensivist
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam
- **Prof. dr. K Brinkman**
Internist
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
- **S van Brunschot**
Coördinerend arts-onderzoeker
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen
- **Prof. dr. JT van Dissel**
Internist-infectioloog
Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden
- **PW de Feiter**
Chirurg-intensivist
Sint Franciscus Gasthuis, Rotterdam
- **Prof. dr. ABJ Groeneveld**
Internist-intensivist
VU Medisch Centrum, Amsterdam
- **Dr. LMA Heunks**
Longarts-intensivist
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen
- **Prof. dr. JG van der Hoeven**
Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen
- **Prof. dr. BJ Kullberg**
Internist-infectioloog
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen
- **Dr. DW de Lange**
Internist-intensivist
Universitair Medisch Centrum Utrecht
- **Dr. JW Mouton**
Arts-microbioloog
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen
- **Dr. BJA Rijnders**
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam
- **Dr. MA Schouten**
Arts-microbioloog
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede
- **Prof. dr. PE Verweij**
Arts-microbioloog
Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Nijmegen
- **Dr. PJ Wismans**
Internist
Havenziekenhuis, Rotterdam
- **Prof. dr. HL Zaaier**
Arts-microbioloog
Academisch Medisch Centrum, Amsterdam
- **Dr. ARH van Zanten**
Internist-intensivist
Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede

ALGEMENE INFORMATIE

Datum

Donderdag 1 december en
vrijdag 2 december 2011.

Locatie

Hotel- en Congrescentrum
ReeHorst
Bennekomseweg 24
6717 LM Ede (Gld)
Telefoon: 0318-750300
www.reehorst.nl

Doelgroepen

AGIO's, AGNIO's, Anesthesiologen, Arts-assistenten, Cardiologen, Cardio-thoracaal chirurgen, Chirurgen, Fellows, IC-verpleegkundigen, Intensivisten, Internisten, Longartsen en Ziekenhuisapothekers.

Openingstijden registratiebalie

- donderdag 1 december 2011
vanaf 08.30 uur
- vrijdag 2 december 2011
vanaf 08.30 uur

Bij de registratiebalie kunt u uw badge ophalen. Tevens kunt u bij onze registratiebalie terecht voor vragen, mededelingen en berichten. Wij verzoeken u uw naam badge gedurende het congres te dragen. Het is uw toegangsbewijs voor de sessies en de koffie- en lunchvoorzieningen.

Inschrijving

U kunt zich inschrijven via de website van de NVIC www.nvic.nl/congressen.php. Na 25 november 2011 is inschrijving alleen mogelijk bij de registratiebalie ter plekke. Bij inschrijving

als nieuw-lid ontvangt u het Netherlands Journal of Critical Care en jaarprogramma. IC-verpleegkundigen worden tot een maximum ingeschreven.

Inschrijfkosten

De inschrijfkosten voor de NVIC Infectiedagen op 1 en 2 december 2011 zijn inclusief lunches, diner en cd-rom.

Lid: € 355,00

Nieuw-lid: € 435,00

Niet-lid: € 475,00

Indien u zich inschrijft voor één congresdag wordt er € 45,00 in mindering gebracht op de inschrijfkosten.

Hotelaccommodatie

Overnachtingen zijn mogelijk op donderdag 1 december 2011. De kosten voor een overnachting voor een eenpersoonskamer bedragen € 120,00 per persoon inclusief ontbijt. Indien u gebruik wilt maken van een tweepersoonskamer bedragen de kosten € 85,00 per persoon. De persoon die een tweepersoonskamer reserveert moet bij reservering het volledige bedrag voldoen. Toewijzing van kamers geschiedt op volgorde van binnenkomst.

Betaling

Betalingen worden uitsluitend verricht via een machtiging tot automatische incasso. Incasso en machtiging vanuit het buitenland is niet mogelijk. U vindt de betalingsvoorwaarden op www.nvic.nl. U ontvangt na inschrijving altijd een factuur.

Annulering

Bij annulering tot 10 werkdagen voor de cursus wordt een annuleringsvergoeding van € 45,00 berekend. Na deze termijn zijn de totale inschrijvingskosten verschuldigd. Alleen schriftelijke annuleringen (brief, fax of e-mail) worden geaccepteerd. U ontvangt altijd een bevestiging van uw annulering. U vindt de annuleringsvoorwaarden op www.nvic.nl.

BIG-nummer

Om in aanmerking te komen voor accreditatie door één van onderstaande verenigingen dient u uw BIG-nummer door te geven tijdens uw registratie. Het congressecretariaat zal er zorg voor dragen dat uw aanwezigheid wordt doorgegeven via GAIA (u bent zelf verantwoordelijk voor het doorgeven van uw BIG-nummer aan het congressecretariaat).

NVIC

Horapark 9
6717 LZ Ede (Gld)
Telefoon: 0318- 69 33 37
Fax: 0318- 69 33 38
E-mail: post@nvic.nl
Bankrekening: ABN AMRO
52.45.61.893

Organisatie

Interactie Opleidingen BV
www.interactieopleidingen.nl
info@interactieopleidingen.nl



ACCREDITATIE

VHIG	Vereniging voor Hygiëne en Infectiepreventie in de Gezondheidszorg	aangevraagd
NIV	Nederlandse Internisten Vereniging	12 punten
NVA	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie	aangevraagd
NVALT	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose	aangevraagd
NVK	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde	aangevraagd
NVMM	Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie	aangevraagd
NVN	Nederlandse Vereniging voor Neurologie	aangevraagd
NVvH	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde	12 punten
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland	aangevraagd
ZA	Ziekenhuisapothekers	11 punten

'ALLES' weten over Intensive Care in TWEE dagen?

Voor wie?

De Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) nodigt

AGNIO's en AGIO's Interne, Chirurgie, Anesthesiologie en Spoedeisende Hulp geneeskunde

van harte uit om deel te nemen aan een van de 15 FCCS cursussen in 2010.

In twee dagen tijd worden de beginselen van Intensive Care geneeskunde zowel theoretisch als praktisch uitgebreid behandeld. De groep van 24 cursisten wordt begeleid door 9-12 ervaren intensivisten als instructeur vanuit de verschillende medische disciplines. Hoewel primair bedoeld voor arts-assistenten, die hun eerste schreden zetten op de Intensive Care, kan deze cursus ook uitstekend fungeren als 'opfrisser' voor de ervaren specialist met een warme belangstelling voor IC geneeskunde.

Historie

De *Fundamental Critical Care Support* cursus werd midden jaren negentig opgezet door de *Society of Critical Care Medicine* om beginnende arts-assistenten in een intensieve, tweedaagse cursus de beginselen van Intensive Care bij te brengen. Inmiddels is deze cursus uitgegroeid tot een vooraanstaand onderwijsinstituut van de SCCM en in Europa geïntroduceerd door de European Society of Intensive Care.

Onderwerpen die aan de orde komen zijn:

- Airway Management
- Acute Respiratory Failure
- Basic Hemodynamic Monitoring
- Mechanical Ventilation
- Neurologic Support
- Trauma and Burn Management
- Critical Care in Pregnancy
- Special Considerations
- Medical Ethics
- Life Threatening Infections
- Management of Life Threatening Electrolyte Disorders and Metabolic Disturbances

Er zijn skillstations in kleine groepjes over:

- Airway Management
- Mechanical Ventilation
- Trauma
- Cardio-Pulmonary Resuscitation
- Vascular Access



De website geeft veel meer informatie en biedt de mogelijkheid via het web in te schrijven. Je vindt er veel meer achtergrondinformatie en een foto-impressie.

Wat krijg je voor het cursusgeld ?

Een tweedaagse cursus, het cursusboek, verzorgde pauzes en lunches, een diner en hotelovernachting in Congreshotel De Werelt in Lunteren, een examen en als het goed gaat een certificaat van de SCCM.

Kies je voor een koppeling met het NVIC lidmaatschap dan krijg je meteen korting en ontvang je maandelijks het Netherlands Journal of Critical Care en gereduceerde tarieven voor alle andere onderwijsactiviteiten en symposia, georganiseerd door de NVIC.

www.fccs.nl



Fundamental Critical Care Support

KOM NOU !! naar de FCCS cursus

INSCHRIJVINGS- EN BETALINGSVOORWAARDEN

ARTIKEL I

Inschrijving cursus/congres

Inschrijving geschiedt op volgorde van binnenkomst na inschrijving via de NVIC website. Een inschrijving is persoonsgebonden en niet overdraagbaar. NVIC leden worden met voorrang geregistreerd. Bij overschrijding van de deelnamecapaciteit wordt gebruik gemaakt van een wachtlijst. Indien dit van toepassing is, wordt u hiervan op de hoogte gesteld. Inschrijvingen worden geacht te zijn aanvaard na ontvangst van een bevestiging van Interactie Opleidingen BV. Genoemde bevestiging geldt als bewijs van inschrijving. Inschrijvingen verlopen via Interactie Opleidingen BV.

ARTIKEL II

Betaling cursus/congres

Betalingen worden uitsluitend verricht middels afgifte van een machtiging tot automatische incasso. Incasso en machtiging vanuit het buitenland is niet mogelijk. Indien u lid wordt kunt u bij deelname aan meerdere activiteiten vanaf de tweede inschrijving de prijs van leden aanhouden. Collectieve overeenkomsten vallen buiten deze regeling. Indien de invordering aan derden ter incasso moet worden overgedragen bij niet (tijdige) betaling zijn alle daarmee verbonden kosten, zowel in als buiten rechte, voor rekening van de betalingsplichtige.

ARTIKEL III

Annulering deelname

Bij annulering van deelname tot 1 maand vóór een cursus, door middel van een brief, fax of email wordt € 70,00 administratiekosten in rekening gebracht. Na deze datum is het volledige cursusgeld verschuldigd. Bij betaling van het volledige cursusgeld krijgt u na afloop van de cursus de CD-rom toegestuurd.

ARTIKEL IV

Annulering deelname FCCS

Bij annulering van deelname tot 8 weken voor aanvang van de cursus betaalt u € 105,00. Bij annulering van deelname tot 2 weken voor aanvang van de cursus betaalt u € 285,00. Bij annulering minder dan 2 weken voor aanvang van de cursus blijft het gehele bedrag verschuldigd. Annulering dient te allen tijde te worden doorgegeven per brief, per fax of per e-mail aan het secretariaat.

ARTIKEL V

Lidmaatschap NVIC

Het lidmaatschap van de NVIC is toegankelijk voor iedere arts. Op de Algemene Ledenvergadering is vastgesteld dat de vereniging leden (specialisten met aantekening Intensive Care, of zij die daarvoor in opleiding zijn) en buitengewone leden (artsen met

belangstelling voor Intensive Care) kent. Alleen leden hebben stemrecht bij de Algemene Ledenvergaderingen. Alle NVIC-leden ontvangen zesmaal per jaar het Netherlands Journal of Critical Care. Tevens ontvangen zij een inlogcode voor de ledenpagina's van de NVIC website waarop zij onder andere de NVIC richtlijnen kunnen vinden. Voor leden geldt een korting op congressen en cursussen georganiseerd door de NVIC.

ARTIKEL VI

Lidmaatschapskosten

Lidmaatschapskosten zijn persoonsgebonden en bedragen € 155,00 per kalenderjaar voor buitengewone leden (artsen met belangstelling voor Intensive Care geneeskunde). Leden (geregistreerde intensivisten en fellows) betalen € 325,00 per kalenderjaar. Wanneer u een machtiging tot automatische incasso afgeeft ontvangt u een korting van € 25,00. Bij inschrijving als lid in de maanden oktober, november en december 2010 zijn alleen de lidmaatschapskosten vanaf 1 januari 2011 verschuldigd. In een Algemene Ledenvergadering kan een contributieverhoging worden vastgesteld, die afwijkt van de hoogte vermeld in dit artikel.

Betaling lidmaatschapskosten nieuwe leden

Het lidmaatschap gaat in bij ontvangst van een ondertekend registratieformulier, antwoordkaart, fax of email. Het lidmaatschapsbedrag dient binnen 30 dagen na ontvangst van het registratieformulier te zijn bijgeschreven op de rekening van NVIC: ABN AMRO 52.45.61.893 te Ede onder vermelding van lidmaatschap 2011 en uw naam. Indien u de machtiging ondertekent en uw bankrekeningnummer invult wordt het bedrag zo mogelijk geïncasseerd in de maand maart. Bij machtiging na 1 maart wordt het bedrag binnen 30 dagen geïncasseerd. Indien een machtiging tot automatische incasso is afgegeven wordt over de contributie een korting van € 25,00 berekend. Een machtiging kan altijd schriftelijk per brief, per fax of per e-mail worden ingetrokken. Incasso en machtiging in het buitenland is niet mogelijk. Bij een eerste inschrijving als lid gekoppeld aan een cursus dient het totaalbedrag voldaan te worden volgens de voorwaarden in Artikel ii.

Betaling lidmaatschapskosten bestaande leden

Leden van NVIC ontvangen een verzoek tot betaling van het lidmaatschap vóór 1 februari 2011. Betaling dient bijgeschreven te zijn vóór 1 maart van het lopend lidmaatschapsjaar. Indien u de machtiging ondertekent en uw bankrekeningnummer invult wordt het bedrag automatisch geïncasseerd. Indien een machtiging tot automatische incasso is afgegeven wordt over de contributie een

korting van € 25,00 berekend. Een machtiging kan altijd worden ingetrokken. Incasso voor buitenlandse leden is niet mogelijk.

ARTIKEL VII

Opzegging van het lidmaatschap

Het lidmaatschapsjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december. Het lidmaatschap van de NVIC wordt altijd aangegaan voor de duur van het gehele kalenderjaar en telkens automatisch met 1 jaar verlengd, tenzij voor 1 oktober van het lopende kalenderjaar schriftelijk wordt opgezegd.

Zonder schriftelijke wederopzegging bent u voor onbepaalde tijd lid van de NVIC. Bij opzegging gedurende het kalenderjaar vindt geen terugbetaling plaats over de resterende maanden van dat kalenderjaar.

ARTIKEL VIII

Auteursrechten op cursusmateriaal en drukwerk

De onder ISBN of ISSN uitgegeven readers, brochures, boeken en tijdschriften vallen onder het auteursrecht van NVIC. Niets uit deze uitgaven mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt zonder schriftelijke toestemming van NVIC.

ARTIKEL IX

Bestellen van CD-roms en symposiumboeken

Cd-roms van cursussen vallen binnen de cursusprijs. De CD-roms van de cursussen of symposiumboeken zijn ook los te bestellen. Verzending vindt plaats na verzoek hiertoe op het registratieformulier of antwoordkaart van de cursus en uiteraard na afloop van de cursus waarop de CD-rom betrekking heeft. Verzending vindt alleen plaats na bijschrijving van de kosten (indien van toepassing) voor CD-rom(s) of symposiumboek(en) op de rekening van NVIC: ABN AMRO 52.45.61.893 te Ede onder vermelding van het ISBN-nummer van de reader en uw naam.

ARTIKEL X

Toepasselijkheid voorwaarden

Door ondertekening en toezenden van het registratieformulier, antwoordkaart, fax of e-mail maakt het lid of de deelnemer kenbaar de algemene inschrijvings- en betalingsvoorwaarden te aanvaarden. Wijzigingen en/of aanvullingen zijn slechts schriftelijk mogelijk.

© NVIC, Geldig t/m 31 december 2011

AANVRAAG VISITATIE

Voor medische afdelingen en zeker ook Intensive Care afdelingen is het essentieel dat kwalitatief goede zorg verleend wordt. Er is vanuit de maatschappij - terecht - ook steeds meer een roep om daarover verantwoording af te leggen. Voor een goede kwaliteit van zorg is het van belang dat de medewerkers op deze afdeling zich openstellen voor evaluatie door beroepsgenoten.

Graag nodigen wij uw Intensive Care afdeling uit voor deelname aan de volgende ronde visitaties. Voor het uitvoeren van een visitatie wordt een vergoeding van € 5.600,00 (per 1 januari 2009 inclusief 19% BTW) in rekening gebracht. De NKIC ziet een aanvraag voor visitatie met belangstelling tegemoet.

INVULLEN

Naam ziekenhuis:

Contactpersoon:

E-mail adres:

Postadres:

De volgende data zijn nog beschikbaar om uw IC te visiteren. Wij verzoeken u met de cijfers 1,2 en 3 uw drie voorkeursdata aan te geven! (Waarbij 1 staat voor eerste keuze).

..... 22 februari 2011	..... 31 mei 2011	..... 11 oktober 2011
..... 29 maart 2011	..... 7 juni 2011	..... 25 oktober 2011
..... 12 april 2011	..... 21 juni 2011	..... 29 november 2011
..... 26 april 2011	..... 28 juni 2011	..... 13 december 2011
..... 10 mei 2011	..... 6 september 2011	..... 20 december 2011
..... 17 mei 2011	..... 13 september 2011	
..... 24 mei 2011	..... 27 september 2011	

Wilt u dit antwoordformulier sturen aan:

NVIC secretariaat visitatie
Antwoordnummer 2459
6710 WB Ede

Meer informatie kunt u vinden op onze website:

www.nvic.nl



REGISTRATIEFORMULIER

Lidmaatschap (altijd invullen!)

- Ben lid van de nvic
- Schrijf mij in als lid van de nvic (lidmaatschap 2011, inclusief Netherlands Journal of Critical Care)
- Wil geen lid worden van de nvic
- Wil post ontvangen op privé-adres werk-adres

Naam Man Vrouw

Voorletters Registratienummer

Titulatuur

Adres

Postcode/Woonplaats

Telefoon privé

Fax

E-mail-adres

Geboortedatum

BIG-nummer

Bankrekeningnummer Tnv/Plaats

Girorekeningnummer Tnv/Plaats

Beroep I medisch specialist geregistreerd intensivist

specialisme:

registratiedatum IC:

aandachtsgebied:

registratiedatum:

II arts-assistent agio agnio anders:

specialisme:

aandachtsgebied:

verwachte registratiedatum:

Ziekenhuis/Instelling

Afdeling

Adres

Postcode/Woonplaats

Telefoon

Sein

Fax

E-mail-adres

Ben voor % (percentage) werkzaam op de Intensive Care afdeling Z.O.Z.

REGISTRATIEFORMULIER

CONGRESSEN, CURSUSSEN EN SYMPOSIA	leden	nieuwe leden	niet-leden
Alle congressen, cursussen en symposia zijn inclusief een gratis cd-rom Voor alle congressen, cursussen en symposia geldt dat u zich alleen kunt inschrijven wanneer u een machtiging tot automatische incasso afgeeft.			
Nederlandse Intensivistendagen 2011. Graag omcirkelen wat van toepassing is. ReeHorst, Ede			
Woensdag 9, donderdag 10 en vrijdag 11 februari 2011			
• Studenten/co-assistenten/onderzoekers (met collegekaart of verklaring van het afdelingshoofd)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 9 t/m 11 februari (gehele congres):	<input type="checkbox"/> € 185,-	<input type="checkbox"/> € 270,-	<input type="checkbox"/> € 305,-
- 2 dagen, (woensdag / donderdag / vrijdag) Graag omcirkelen wat van toepassing is	<input type="checkbox"/> € 160,-	<input type="checkbox"/> € 250,-	<input type="checkbox"/> € 280,-
- 1 dag, (woensdag / donderdag / vrijdag) Graag omcirkelen wat van toepassing is	<input type="checkbox"/> € 130,-	<input type="checkbox"/> € 220,-	<input type="checkbox"/> € 250,-
• AIOS/ANIOS/Verpleegkundigen/Fysiotherapeuten/Klinische fysici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 9 t/m 11 februari (gehele congres):	<input type="checkbox"/> € 300,-	<input type="checkbox"/> € 385,-	<input type="checkbox"/> € 420,-
- 2 dagen, (woensdag / donderdag / vrijdag) Graag omcirkelen wat van toepassing is	<input type="checkbox"/> € 255,-	<input type="checkbox"/> € 345,-	<input type="checkbox"/> € 380,-
- 1 dag, (woensdag / donderdag / vrijdag) Graag omcirkelen wat van toepassing is	<input type="checkbox"/> € 215,-	<input type="checkbox"/> € 305,-	<input type="checkbox"/> € 335,-
• Medisch specialisten/Apothekers/IC-fellows	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 9 t/m 11 februari (gehele congres):	<input type="checkbox"/> € 435,-	<input type="checkbox"/> € 545,-	<input type="checkbox"/> € 575,-
- 2 dagen, (woensdag / donderdag / vrijdag) Graag omcirkelen wat van toepassing is	<input type="checkbox"/> € 365,-	<input type="checkbox"/> € 475,-	<input type="checkbox"/> € 515,-
- 1 dag, (woensdag / donderdag / vrijdag) Graag omcirkelen wat van toepassing is	<input type="checkbox"/> € 305,-	<input type="checkbox"/> € 415,-	<input type="checkbox"/> € 445,-
• Diner 9 februari (alleen in combinatie met inschrijving)	<input type="checkbox"/> gratis	<input type="checkbox"/> gratis	<input type="checkbox"/> gratis
• Deelname algemene ledenvergadering 11 februari	<input type="checkbox"/> gratis	<input type="checkbox"/> gratis	<input type="checkbox"/> gratis
• Diner/Feest 10 februari (alleen in combinatie met inschrijving)	<input type="checkbox"/> gratis	<input type="checkbox"/> gratis	<input type="checkbox"/> gratis
• Toeslag logies en ontbijt (éénpersoonskamer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Overnachting 1: op 9 februari	<input type="checkbox"/> € 120,-	<input type="checkbox"/> € 120,-	<input type="checkbox"/> € 120,-
- Overnachting 2: op 10 februari	<input type="checkbox"/> € 120,-	<input type="checkbox"/> € 120,-	<input type="checkbox"/> € 120,-
• Toeslag logies en ontbijt (tweepersoonskamer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U kunt zich alleen inschrijven voor een 2-persoonskamer tezamen met een andere deelnemer aan het congres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Overnachting 1: op 9 februari, samen met	<input type="checkbox"/> € 85,-	<input type="checkbox"/> € 85,-	<input type="checkbox"/> € 85,-
- Overnachting 2: op 10 februari, samen met	<input type="checkbox"/> € 85,-	<input type="checkbox"/> € 85,-	<input type="checkbox"/> € 85,-
NVIC Circulatiedagen 2011. Graag omcirkelen wat van toepassing is. ReeHorst, Ede	<input type="checkbox"/> € 355,-	<input type="checkbox"/> € 435,-	<input type="checkbox"/> € 475,-
Donderdag 17 en vrijdag 18 juni 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Toeslag logies en ontbijt (éénpersoonskamer)	<input type="checkbox"/> € 120,-	<input type="checkbox"/> € 120,-	<input type="checkbox"/> € 120,-
NVIC Traumatologie en acute geneeskunde 2011. Graag omcirkelen wat van toepassing is. ReeHorst, Ede	<input type="checkbox"/> € 355,-	<input type="checkbox"/> € 435,-	<input type="checkbox"/> € 475,-
Donderdag 15 en vrijdag 16 september 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Toeslag logies en ontbijt (éénpersoonskamer)	<input type="checkbox"/> € 120,-	<input type="checkbox"/> € 120,-	<input type="checkbox"/> € 120,-
NVIC Infectiedagen 2011. Graag omcirkelen wat van toepassing is. ReeHorst, Ede	<input type="checkbox"/> € 355,-	<input type="checkbox"/> € 435,-	<input type="checkbox"/> € 475,-
Donderdag 1 en vrijdag 2 december 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Toeslag logies en ontbijt (éénpersoonskamer)	<input type="checkbox"/> € 120,-	<input type="checkbox"/> € 120,-	<input type="checkbox"/> € 120,-
Fundamental Critical Care Support Course (FCCS). Graag omcirkelen wat van toepassing is. Inclusief catering, overnachting, boek en examengeld Congresshotel 'De Werelt' te Lunteren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Woensdag 26 en donderdag 27 januari 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Woensdag 2 en donderdag 3 maart 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Dinsdag 29 en woensdag 30 maart 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Dinsdag 12 en woensdag 13 april 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Dinsdag 10 en woensdag 11 mei 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Dinsdag 24 en woensdag 25 mei 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Woensdag 21 en donderdag 22 september 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Woensdag 28 en donderdag 29 september 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Woensdag 12 en donderdag 13 oktober 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Dinsdag 1 en woensdag 2 november 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Dinsdag 8 en woensdag 9 november 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Woensdag 14 en donderdag 15 december 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
ReeHorst, Ede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dinsdag 11 en woensdag 12 januari 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Dinsdag 31 mei en woensdag 1 juni 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Dinsdag 29 en woensdag 30 juni 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
Donderdag 1 en vrijdag 2 september 2011	<input type="checkbox"/> € 725,-	<input type="checkbox"/> € 800,-	<input type="checkbox"/> € 875,-
<input type="checkbox"/> Ik wil instructeur worden bij de FCCS-cursussen en zal de eerste keer als hybride meedoen, neem contact met mij op.			
LIDMAATSCHAP			
Ik word alleen lid van NVIC en ik betaal:	Intensivist-leden en fellows:	<input type="checkbox"/> € 325,- (contributie 2011)	
	Buitengewone leden:	<input type="checkbox"/> € 155,- (contributie 2011)	
Handtekening		Naam ondergetekende	
		Datum	
(Niet ondertekende of onvolledig ingevulde registratieformulieren worden niet in behandeling genomen)			
		Plaats	
MACHTIGING			
Overeenkomstig de bekende algemene inschrijvings- en betalingsvoorwaarden van de NVIC verklaar ik dat de Interactie Opleidingen BV gemachtigd is om van eerdergenoemd bank- of girorekeningnummer de bedragen af te schrijven die samenhangen met:			
<input type="checkbox"/> deelname aan de aangegeven congressen, cursus(sen) en/of symposia			
<input type="checkbox"/> lidmaatschap van de nvic			
<input type="checkbox"/> bestelling van reader(s) en/of symposiumboeken			
Handtekening		Naam ondergetekende	
		Datum	
(Bij machtiging dient u dus tweemaal uw handtekening te plaatsen; buitenlandse incasso is niet mogelijk)			
		Plaats	

**DOPPLER GUIDED INTRAOPERATIVE
FLUID MANAGEMENT**
NHS Technology Adoption Centre, January 2010. N=1247

**67% Decrease in Mortality
Eleven Day Reduction in LOS
within Critical Care Level 3**

Three Day Reduction in Length of Stay
Four Day Reduction in Post-op LOS
23% Decrease in CVC Insertion Rate
33% Decrease in Re-admission Rate
25% Decrease in Re-operation Rate

mtt
medical technology transfer

oraal of nasaal

bewezen beter

Hemodynamica & Vloeistofbeleid

met ODM Oesophageal Doppler Monitoring geeft
een lagere mortaliteit & een kortere opnameduur
klinisch- & kosteneffectief*

*EVIDENCE BASE **N>2.200 PATIENTEN**

- 9 peer reviewed randomized controlled clinical trials (986 patiënten)
- 4 meta-analyses
- 2 onafhankelijke HTA's (ECRI-US 2007 & NHS-UK 2009)
- 1 multicenter AUDIT (NHS technology adoption centre 2010)

CardioQ^{ODM}



Medical Technology Transfer BV

adres J.F. Oltmansstraat 10, 7221 NA Steenderen
tel +31 (0)57 54 52 919
fax +31 (0)57 54 50 800
mail info@mttnl.com
web www.mttnl.com

Meer informatie over onze
methodieken, trainingsmaterialen en
literatuur sturen wij u graag toe



Ecalta[®]
(anidulafungin IV)

**Nu in water oplosbaar,
zonder alcohol en
in kleiner volume**



Betere effectiviteit versus fluconazol¹⁻³

Eenvoudige toepasbaarheid^{1,4-7}

- geen relevante geneesmiddeleninteracties
- dosisaanpassing niet nodig (o.a. bij renale en hepatische insufficiëntie)

