**Voorlopig programma Symposium Terrorisme.**

**Datum: 23-11-2017**

**Plaats: Zaans Medisch Centrum**

**Aanvang: 18.00u**

**18.00u- 19.00 Inloop en diner**

**19.00u**

**Opening en inleiding**

De kans op een terroristische aanslag in Nederland is de afgelopen jaren gestegen. In landen om ons heen hebben deze zich inmiddels al voorgedaan. Tijd dat wij onze kennis verbeteren tav de soorten terroristische aanslagen die gepleegd kunnen worden. Zodat wij weten wat we kunnen verwachten aan symptomen, hoe we die diagnosticeren en behandelen als we een patiënt in onze ambulance of op onze SEH krijgen die zojuist is blootgesteld aan een terroristische aanslag.

Spreker: Marion de Rooi, SEH arts

**19.10**

Opgeschaalde zorg in het ZMC bij een terroristische aanslag

Bij een aanslag met meerdere slachtoffers kan het ziekenhuis besluiten om de zorg op te schalen. Daarvoor heeft elk ziekenhuis een Ziekenhuis Rampen Opvang Plan (ZiROP). Om een grote toestroom van patiënten te kunnen verwerken wordt extra personeel opgeroepen en wordt de normale werkwijze ingeruild voor een systeem waarbij alles in het werk wordt gesteld zoveel mogelijk patiënten met ernstige letsels te kunnen helpen. Hierbij wordt multidisciplinair samengewerkt met alle specialismen in het ziekenhuis en de huisartsen in de regio. Ook het management van het ziekenhuis heeft een belangrijke rol in het stroomlijnen van de ontstane situatie.

Tijdens de presentatie zal de multidisciplinaire benadering van de opgeschaalde zorg worden toegelicht. Aan de hand van praktijkvoorbeelden zullen de deelnemers inzicht krijgen in wat er nodig is voor een effectieve opvang van slachtoffers van een terroristische aanslag. Tijdens de discussie worden de deelnemers vanuit hun eigen achtergrond gevraagd om mogelijke knelpunten naar voren te brengen.

**Spreker:**

**Jacco Veldhuyzen, SEH arts**

**19.30**

**Het SORT TEAM**

**Kennis maken met het SORT TEAM, wat zijn hun taken en werkwijzen**

**Sprekers: Ruud van Bodegraven, teammanager SORT**

 **Simon Visser, operationeel manager SORT**

**20.00 tot 20.15u: Pauze**

**20.15u**

**MMT: Medisch Mobiel Team ervaring**

**Interactieve gedeelte waarbij ervaringen en gedachten worden uitgewisseld onder leiding van een MMT arts die betrokken was bij de aanslag in België maart vorig jaar.**

**Spreker: Martijn Hoeksema, MMT arts**

**20.45**

**CBRN**

**De afkorting staat voor Chemisch, Biologische, Radiologische of Nucleaire stoffen**

**Onopzettelijk.**

In de praktijk komen er vooral onopzettelijke CBRN-incidenten voor. Deze kunnen altijd en overal plaatsvinden. Voor het uitbreken van een incident is het niet noodzakelijk dat er (chemische) industrie aanwezig is. Gevaarlijke stoffen worden per tank, trein of schip vervoerd en kunnen hun lading verliezen of gaan lekken. Vervolgens kan een wolk met gevaarlijke stoffen door de wind over een bepaald gebied heen trekken

De gevolgen, symptomen en mogelijke behandelingen bij onopzettelijke incidenten zullen tijdens dit stuk behandeld worden.

**Opzettelijk**

**Bij terroristische acties worden CBRN-middelen gebruikt om moedwillig en opzettelijk andere mensen in gevaar te brengen, met als wenselijk gevolg een groot aantal slachtoffers. Daarnaast geeft de dreiging van een aanslag maatschappelijke onrust.**

**De gevolgen van een terroristische aanslag met CBRN middelen**

**Veel voorkomende symptomen**

**Mogelijke behandelingen**

**Spreker:**

**20.15**

**De gevaren van vrijkomende straling bij explosies**

Met stralingsziekte wordt bedoeld: ziekte die ontstaat als gevolg van blootstelling aan radioactieve straling. De symptomen die optreden kunnen verschillend zijn. De hoeveelheid straling evenals ook de tijd dat men eraan is blootgesteld is bepalend voor de symptomen en de gevolgen. Zonder behandeling kan stralingsziekte resulteren in de dood. Maar ook mét behandeling kan er jaren later nog kanker ontstaan. [Leukemie](https://mens-en-gezondheid.infonu.nl/aandoeningen/42307-leven-met-kanker-bloedkanker-leukemie.html) oftewel bloedkanker is hier een bekend gevolg van.

Stralingsziekte is afhankelijk van de hoeveelheid radioactieve stof of ioniserende straling die het lichaam bereikt. Daarnaast is dit ook afhankelijk van het oppervlak: een klein gedeelte van het lichaam kan een grote hoeveelheid straling opvangen waardoor de totale straling over het gehele lichaam kleiner is. De dosering straling wordt uitgedrukt in Sievert of Gray. Gray staat voor energie per massa, Sievert voor het biologische effect van de straling. De natuurlijke achtergrondstraling bedraagt 2,5 millisievert/jaar en levert geen gezondheidsproblemen of stralingsziekte op.

**Symptomen**

Bij een normale natuurlijke achtergrondstraling of een straling van minder dan 0,5 Gray zullen er geen symptomen optreden. Bij een lichte straling ontstaat misselijkheid met braken, diarree en aantasting van het darmslijmvlies. De lichte vorm van straling wordt ook wel een *stralenkater* genoemd. Bij een iets grotere stralingsdosering ontstaat ook hoofdpijn en (tijdelijke) onvruchtbaarheid of een miskraam bij zwangerschap. We spreken dan over 1 tot 2 Gray. Gemiddeld zal 1 op de 10 patiënten overlijden.

**Behandeling**

Tegen stralingsziekte is bijna geen behandeling mogelijk. Vaak richt de behandeling zich op het bestrijden van de symptomen. Een beenmergtransplantatie kan ervoor zorgen dat de afweer tegen infecties hersteld wordt. De kans op kanker wordt licht tot sterk verhoogd na blootstelling aan ioniserende straling. Bij lichte straling is het vaak moeilijk te zeggen of, bij het ontstaan van kanker, de oorzaak naar de straling te herleiden is. Dit omdat ruim één derde van de bevolking toch al aan kanker overlijdt.

Spreker: Mechteld Heijne, medisch nucleair geneeskundige

21.30 u Afsluiting en terugblik