

CONGRES PROGRAMMA

39ste congres
Kindergeneeskunde
13, 14 en 15 juni 2018

KLINISCH PSYCHOLOOG IVA BICANIC

Over sexting en
seksueel misbruik



**NEONATOLOOG MARK TURNER
(UNIVERSITY OF LIVERPOOL)**

Houdt pleidooi voor
Europese genees-
middelentrals bij
kinderen



BOTERHAM MET PINDAKAAS

Een symposium
over vroege tolerantie-
inductie en (sublinguale)
immunotherapie



KINDEREN OP DE SPOED

Een congresdag voor
en door kinderartsen
en SEH-artsen



KINDZORG ZONDER MUREN

**Eindsymposium NVK
Jubileumjaar** op
dinsdag 12 juni



Nederlandse Vereniging voor
Kindergeneeskunde

**20
18**

INHOUD

HIGHLIGHTS



HET GOEDE DOEL 6 De kinderen van Sint Maarten

De NVK steunt in 2018 de kinderen van Sint Maarten, het eiland dat op 6 september 2017 getroffen werd door de verwoestende orkaan Irma.

Sexting 7

Klinisch psycholoog Iva Bicanic behandelt al ruim twintig jaar slachtoffers van seksueel misbruik. Op de AJN NVK congresdag deelt ze haar expertise en gaat in op de rol van sociale media.

Keuzes, keuzes, keuzes... 8

Van dynamische SLAMsessies tot actieve workshops en inspirerende lezingen. Dat wordt nog lastig kiezen.

De urgentie van medicijntrials bij kinderen 10

Neonatoloog en onderzoeker Mark Turner van de University of Liverpool over het belang van geneesmiddelen trials bij kinderen en de noodzaak van Europese onderzoeksnetwerken.

DAG 1

WO 13 JUNI



Openingsvoordracht 11

Prinses Laurentien houdt Simon van Creveld Lezing.

AJN NVK Symposium 12

De gezamenlijke congresdag voor kinderartsen en jeugdartsen gaat over de risico's van sexting, ziekteverzuim en drugsgebruik onder jongeren.

'Chronische Lyme' en vitamine B12-deficiëntie 11

Moderne ziektebeelden die de gemoederen bezighouden.

Boterham met pindakaas 13

Een symposium over vroege tolerantie-inductie, sublinguale immunotherapie bij tieners met huisstofmijtallergie en immunotherapie bij voedselallergie.

DAG 2

DO 14 JUNI



Kinderen op de spoed 20

Tijdens deze gezamenlijke congresdag voor en door kinderartsen en SEH-artsen is veel aandacht voor het voorkomen of verminderen van pijn en stress bij kinderen.

Het stik-benauwde kind 21

Intubatie en transport van het kritiek zieke (stik-benauwde) kind.

Van biomarker tot virusradar 21

Kinderarts-infectioloog/immunoloog Annemarie van Rossum vertelt hoe wetenschappers en kinderartsen samen hun dromen over betere zorg waar kunnen maken.

Inspirerende innovaties 22

Dankzij technologische ontwikkelingen, voortschrijdende inzichten én innovaties blijft de kindergeneeskunde voortdurend in beweging.

DAG 3

VR 15 JUNI



Apneus bij premature neonaten 28

Hoe passen we de nieuwe wetenschappelijke inzichten toe in de dagelijkse praktijk?

Jaaroverzicht infectieziekten & immunologie 29

In 75 minuten praten we u bij over de belangrijkste nieuwe ontwikkelingen van het afgelopen jaar.

Gezond roosteren 29

Dat het anders moet is wel duidelijk. Maar hoe gaan we nu écht die omslag maken?

Wat leren we van de NSCK-signalering? 30

We presenteren de resultaten van twee recente signaleringen: naar complementaire en alternatieve geneeswijzen en naar pediatric condition falsification.

Beste collega's,

In juni is het alweer zover: het NVK Congres 2018 op Papendal. Als congrescommissie hebben we ons best gedaan een programma neer te zetten dat informeert, inspireert en verbindt. Volgens ons is dat gelukt.

In mijn debuutjaar als voorzitter wil ik allereerst Karin Fijn van Draat bedanken, die dit jaar het stokje aan mij heeft overgedragen. Onder haar bezielende leiding heeft het NVK Congres in de afgelopen drie jaar een complete metamorfose ondergaan. Het congres verhuisde van Veldhoven naar Papendal en kreeg wat betreft inhoud en vorm een eigentijds en interactiever gezicht. Karin, namens de commissie en de NVK ontzettend bedankt voor je creatieve inzet!

Lijn voortzetten

Als congrescommissie zetten we deze lijn voort. Dus met nascholingsymposia van de secties, veel toepasbare kennis vanuit nieuwe richtlijnen naar de praktijk, kleinschalige workshops waar u handige vaardigheden leert en SLAMsessies. Dit jaar is er veel aandacht voor neonatologie. En natuurlijk vele inspirerende sprekers van binnen en buiten de kindergeneeskunde, zowel in de PedTalks als in het reguliere programma. Zodat u niet alleen leert, maar ook ervaart, geïnspireerd raakt, contacten legt en na het congres vol energie weer naar huis gaat.

Maatschappij naar binnen

Het congres volgt natuurlijk trends en dat merkt u aan de programmering. Dokters richten de blik steeds meer op de wereld buiten het ziekenhuis. Daarom halen wij op de eerste congresdag de maatschappij naar binnen. Dit jaar zijn we zeer vereerd met de komst van Prinses Laurentien Brinkhorst, die het NVK Congres opent op woensdagochtend met de Simon van Creveld Lezing. Beleef op woensdag 13 juni de AJN NVK congresdag samen met de jeugdartsen. U ontmoet psycholoog Iva Bicanic en ervaringsdeskundige Merel van Groningen, die u de beklemmende wereld laten zien van jonge meiden die door *sexting* in grote problemen raken. U ervaart verder wat drugsmisbruik met jongeren doet, en u leert hoe er achter schoolverzuim een wereld van gezondheidsproblemen schuilgaat.

Donderdag 14 juni start, na de sponsorloop, met Annemarie van Rossum, die ons uitlegt hoe we met behulp van een app onnodig antibioticagebruik kunnen terugdringen. Deze dag heeft met het thema 'Kinderen op de spoed' (met veel aandacht voor pijn) een aantrekkelijk programma voor kinderartsen, maar ook voor SEH-artsen, die zullen worden uitgenodigd en waarmee we kennis en praktijkervaring kunnen delen.

Vrijdag 15 juni start met de Engelse neonatoloog Mark Turner, die zich met enorme passie inzet voor medicatie voor de allerkleinsten. Natuurlijk ontbreekt het Tulips Late Breakers symposium niet, met voordrachten van onze Jonge Onderzoekers. Maar we gaan ook leren van onze fouten: kom luisteren naar Paul Iske, hij gaat uitleggen dat mislukken een optie is!

Kindzorg zonder Muren

Graag wijs ik u ook nog op het door de jubileumcommissie georganiseerde NVK Jubileum Eindsymposium. Dit is de dag voorafgaand aan het congres, ook op Papendal. Deze bijeenkomst zal gaan over de veranderende zorg voor de ernstig zieke en/of gehandicapte kinderen, die steeds meer buiten de muren van het ziekenhuis plaatsvindt.

Of je nu perifeer werkt of in de academie, we zijn *two-of-a-kind*, met voor iedereen een wetenschappelijk, gevarieerd en inspirerend programma. Ik ontmoet u graag in grote getale op Papendal! ▀



Chris de Kruiff,
voorzitter Congrescommissie

DI 12 JUNI

Eindsymposium 4-5

Op dinsdag 12 juni vindt het **NVK Jubileum Eindsymposium** plaats: *Kindzorg zonder Muren*



En verder...

Praktische informatie	6
Key-note-sprekers: een overzicht	9
Speeddaten	9
Symposium signalering kindermishandeling	13
Praktische handvatten van de kinderneuroloog	22
Saskia de Wildt over medicatie bij kinderen	27
Prijzen voor onderzoek Paul Smit over verandering en het brein	28
	30

Congresdagen

Woensdag 13 juni	14
Donderdag 14 juni	23
Vrijdag 15 juni	31
Programmaoverzicht	18-19

COLOFON

NVK Congrescommissie 2018

Chris de Kruiff (voorzitter)
Merijn Bijlsma
Karin Fijn van Draat
Leonora Holtslag
Anneliese Nusmeier
Michiel Oosterveld
Xandra van den Tweel
Daniel Vijlbrief

Programmacoördinatie: Judith Desel (SCEM)

Bladcoördinatie: Selma Lagewaardt (De Nieuwe Lijn, Rotterdam)

Teksten: Willem Fledderus, Selma Lagewaardt en Jeannine Westenberg (De Nieuwe Lijn, Rotterdam)

Ontwerp en opmaak: Dalia Levy (Everybody can design, Rotterdam)

Druk: De Nieuwe Grafische, Rotterdam

Advertenties: Bureau Van Vliet

Kindzorg zonder Muren

*Eindsymposium ter afsluiting van het NVK Jubileumjaar
dinsdag 12 juni 2018 (de dag voorafgaand aan het NVK Congres) – Papendal, Arnhem*



Ernstig zieke kinderen verbleven voorheen vaak langdurig in het ziekenhuis. En kinderen met een ernstige handicap woonden al jong in een zorginstelling. Tegenwoordig zijn zij steeds meer thuis. Dit betekent dat we de zorg voor deze kinderen anders moeten organiseren. Waarbij kind én gezin centraal staan, waar vraaggerichte zorg de standaard is en de traditionele indeling van zorg o.b.v. plaats van aanbod of wijze van financiering kantelt. Want alleen zo kunnen we continuïteit, kwaliteit en veiligheid van zorg garanderen. Kindzorg zonder Muren dus!

Maar welke muren moeten worden geslecht? En waarom moet dat? En hoe slechten we die muren? En wie of wat kan daarbij helpen? Hoe organiseer je dat? Daarover gaat dit NVK Jubileum Eindsymposium.

Kindzorg zonder Muren wordt georganiseerd door de Jubileumcommissie van de **NVK** samen met ervaringsdeskundigen, **Stichting Kind en Ziekenhuis**, de **BOSK**, de afdelingen Kinderverpleegkunde, Transferverpleegkundigen, Maatschappij en Gezondheid – Jeugdverpleegkundigen en Verstandelijk gehandicapten zorg van de **V&VN**, de **AJN** Jeugdartsen Nederland en de **NVAVG**. Accreditatie is aangevraagd.

Voor wie

Het symposium is bedoeld voor iedereen die betrokken is bij de zorg voor (ernstig) zieke en/of gehandicapte kinderen. Zowel binnen als buiten het ziekenhuis of zorginstelling. Dus voor kinderartsen, kinder- en transferverpleegkundigen, jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, AVG-artsen, verpleegkundigen verstandelijk gehandicapten, pedagogisch medewerkers, huisartsen en paramedici. Maar ook professionals uit het onderwijs, van gemeenten en overheid, van verzekeraars en vanzelfsprekend ouders en tieners zelf.

Dit jubileumjaar symposium is mogelijk door financiële ondersteuning van:



Programma

Dagvoorzitter **Aliëtte Jonkers**

08.30 uur	Registratie en ontvangst	16.30 uur	Terugkoppeling uitkomsten Deelsymposia
09.00 uur	Opening	16.50 uur	Door of over de muur bij 18+? <i>hosted by Fonds Nuts Ohra</i> Over het 10-punten programma betere transitie in de zorg
09.10 uur	Binnen de muren thuis Aan de hand van filmfragmenten, opgenomen bij gezinnen thuis, en interviews met deze ouders op het podium, wordt een beeld geschetst hoe het thuis verloopt indien je kind veel zorg nodig heeft. Wat geeft plezier en energie, maar ook wat schuurt, en welke muren zouden moeten worden geslecht?	17.10 uur	Welke muren slecht het Kinderfonds? <i>hosted by het RMCD Kinderfonds</i> Over de activiteiten van het Kinderfonds die muren slechten
10.00 uur	Technologie slecht muren <i>Jan Kimpfen</i> , oud-kinderarts, Chief Medical Officer, Royal Philips	17.20 uur	Geen muren tussen kind en dokter <i>hosted by Kind en Ziekenhuis</i> Over samen beslissen in de zorg voor kinderen
10.30 uur	Koffie- en theepauze	17.45 uur	Het vergeten kind
11.00 uur	Wij slechtten muren! Zesmaal een inspirerende 'best practice' die al muren wist te slechten.	17.55 uur	Afsluiting
12.00 uur	Lunch zonder muren In groepen in gesprek met ervaringsdeskundigen (ouders/tieners) n.a.v. een door hen vooraf geschreven en aan de deelnemers gestuurde brief over de muren waar zij tegen aanlopen en welke de deelnemers mogelijk al op korte termijn al kunnen slechten.	18.00 uur	Hapje en sapje
13.00 uur	Geen muur tussen ziek en gezond?! Over hoe het concept 'positieve' gezondheid in te zetten voor kinderen <i>Machteld Huber</i> , arts, initiatiefnemer 'Mijn positieve gezondheid'	18.30 uur	<i>Aparte inschrijving: Dinertheater 'Lastige ouders'</i>
13.30 uur	Terugkoppeling uitkomsten Lunch zonder muren	20.30 uur	Einde
13.45 uur	Deelsymposia ronde 1 *		
14.45 uur	Theepauze		
15.15 uur	Deelsymposia ronde 2 *		
16.15 uur	Versnapering		

* Deelsymposia: Hoe slecht je muren?

Deelsymposium A

Muren afbreken begint met 'hoe gaat het met jou?'

Deelsymposium B

Muren in de zorg door laaggeletterdheid

Deelsymposium C

E-health: geen doel maar tool om muren te slechten

Deelsymposium D

hosted by Child Healthcare Solutions

MKS-online slecht de muur tussen ziekenhuis en thuis

Deelsymposium E

Geen muren meer door pijn of angst!?

Aanmelden

U kunt zich inschrijven voor het Eindsymposium **Kindzorg zonder Muren** via www.nvk.nl, tabblad congres. Hier vindt u ook alle praktische informatie over locatie, overnachtingen, vervoer en het plattegrond van het congrescentrum.

Wilt u overnachten in Papendal? Kijk voor meer informatie op pagina 6 van dit magazine.

Heeft u vragen over uw registratie? Neem dan contact op met SCEM: 0345-520019 of registratie@scem.nl.

Tarieven	
Artsen (Kinder-, AJN, AVG)	€ 200,-
Artsen i.o., verpleegkundigen, zorgprofessionals	€ 100,-
Ouders, tieners en studenten	€ 20,-
Dinertheater (apart te boeken)	€ 50,-



Praktische informatie

Locatie NVK Congres

Papendal, Papendallaan 3, 6816 VD Arnhem, telefoon 026-483 7911

Registratie

U kunt zich online inschrijven via www.nvk.nl, tabblad Congres, onderdeel NVK Congres 2018. Op deze website vindt u alle praktische informatie over de locatie, overnachtingen, de prijzen, het vervoer, de plattegrond van het congrescentrum enzovoort.

Vragen over uw inschrijving?

Neem dan contact op met SCEM, tel. 0345-520019 of registratie@scem.nl. Voor andere vragen kunt u mailen met het congressecretariaat, nvk@scem.nl.

Tarieven 2018*	NVK-leden	Gereduceerd**	Niet-leden NVK
1. Volledig programma, incl. sociaal programma	€ 620,-	€ 440,-	€ 710,-
2. Dagprogramma woensdag 13 juni	€ 210,-	€ 150,-	€ 240,-
3. Avondprogramma woensdag	€ 120,-	€ 120,-	€ 120,-
4. Dagprogramma donderdag 14 juni	€ 210,-	€ 150,-	€ 240,-
5. Avondprogramma donderdag	€ 120,-	€ 120,-	€ 120,-
6. Dagprogramma vrijdag 15 juni	€ 210,-	€ 150,-	€ 240,-

* Bij inschrijving na 23 mei worden € 50,- administratiekosten p.p. in rekening gebracht.

** Inschrijfprijzen voor NVK senior- en juniorleden, aios, anios, studenten, SLAMmers, jeugdartsen, SEH-artsen en verpleegkundigen.

Overnachtingen

Evenals voorgaande jaren dient u uw overnachtingen rechtstreeks bij de locatie te boeken. Overnachten in hotel Papendal is mogelijk vanaf dinsdag 12 juni. De hotelkosten zijn *niet* inbegrepen in de in onderstaande tabel genoemde tarieven.

- De kosten voor een eenpersoonskamer (inclusief ontbijt) bedragen per nacht 3* € 109,00, 4* € 119,00
- De kosten voor een tweepersoonskamer (inclusief ontbijt) bedragen per nacht 3* € 129,00, 4* € 139,00

Bovengenoemde prijzen zijn van toepassing nadat u de actiecode NVK018 ingevoerd heeft.

Algemene Ledenvergadering (ALV)

Op donderdag 14 juni van 11.00 – 12.45 uur vindt de ALV plaats. Alle leden zijn hiervoor van harte uitgenodigd. Ook als u uitsluitend naar de ALV komt (en niet naar de rest van het congres) dient u zich hiervoor via de online inschrijving aan te melden.

Expositie / informatiemarkt

De Inspectie heeft de NVK verplicht er op toe te zien dat niet-beroepsbeoefenaars de industriehal niet betreden. Dit in verband met de regelgeving omtrent het exposeren door de industrie. Nadere informatie vindt u op de NVK-website.

Het goede doel 2018

De (zieke) kinderen van Sint Maarten

Op 6 september 2017 raasde Irma over Sint Maarten. Een allesverwoestende orkaan die het openbare leven lam legde en het eiland in puin achterliet. Ook het ziekenhuis en de gezondheidszorg liepen veel schade op. De Congrescommissie koos daarom dit jaar als doel: De (zieke) kinderen van Sint Maarten.

Het St. Maarten Medical Center (SMMC) is het enige ziekenhuis op het Nederlandse deel van het eiland en heeft omvangrijke schade opgelopen als gevolg van de orkaan. Het ziekenhuis doet er alles aan om de schade te herstellen en de noodzakelijke medische zorg te kunnen blijven bieden. Maar behalve inzet en menskracht is er veel geld nodig om alle diensten en functies van het ziekenhuis te herstellen.

Met het geld dat hopelijk tijdens het NVK Congres wordt opgehaald (onder meer met de sponsorloop op donderdagochtend 14 juni – zie



pagina 23) wil de kinderafdeling de buitenspeelplaats opknappen. Daarnaast is er geld nodig om apparatuur te repareren of te vervangen. ▽

Meer weten over het SMMC en hoe u kunt doneren?

Kijk dan op www.smmc.sx onder het kopje Family & Visitors en klik op Hurricane Irma Donation Relief. Mocht u zelf geld willen overmaken, doe dit dan expliciet onder vermelding van donatie t.b.v. KINDERAFDELING.

'Ook voor sexting geldt: snelle aanpak is beste aanpak'

Je lichaam ontdekken en experimenteren met seks horen bij het opgroeien. Maar wat als kinderen en jongeren moeite hebben hun grenzen aan te geven? Of ze worden gedwongen tot seks? Klinisch psycholoog Iva Bicanic behandelt al ruim twintig jaar slachtoffers van seksueel misbruik. Op de AJN NVK congresdag deelt ze haar expertise en gaat ze in op de rol van sociale media.

Van de meisjes tussen de 12 en 25 jaar heeft 41 procent seks tegen haar zin gehad, van de jongens 21 procent. 'Meestal is de dader niet die vreemde man in de bosjes, maar een familielid of andere bekende', zegt Bicanic. 'De meeste slachtoffers zwijgen over het misbruik, vaak uit angst en schaamte. Maar de gevolgen van aanranding en verkrachting kunnen zeer traumatisch zijn.'

Naaktfoto's als pressiemiddel

Bicanic is hoofd van het Landelijk Psychotraumacentrum en het Centrum Seksueel Geweld. Ze ziet in haar spreekkamer steeds vaker ook slachtoffers van sexting. 'Ik hoor over naaktfoto's van slachtoffers die worden ingezet als pressiemiddel om seks te hebben. Zo van "ik verwijder ze pas van mijn mobieltje als je met mij naar bed gaat." Nare verhalen, waarover nog maar weinig bekend is bij behandelaars. Nieuw onderzoek is nodig om slachtoffers van sexting beter te kunnen helpen.'

'Voor alle bestaande en nieuwe vormen van seksueel misbruik geldt bovenal: snelle melding en behandeling bieden de grootste kans op een goede verwerking en verkleinen het risico van een nieuwe traumatische ervaring', benadrukt Bicanic. 'In die eerste week na het seksueel geweld liggen unieke kansen die belangrijk zijn voor een goede verwerking. Dan is het DNA van de dader nog op of in het lichaam te vinden, kunnen zwangerschap en geslachtsziekten worden voorkomen. Bovendien kan een psycholoog direct monitoren om het ontstaan van een posttraumatische stress stoornis (PTTS) te voorkomen.'

Victim blaming

Bicanic beschouwt het als haar missie om de voordelen van snel melden over te brengen. Ze richtte de afgelopen jaren zestien centra op voor acute hulp aan slachtoffers van seksueel geweld door heel het land. In elk Centrum Seksueel Geweld werkt een team van artsen, verpleegkundigen, politie, psychologen, maatschappelijk werkers en seksuologen samen om slachtoffers snel de beste opvang en behandeling te geven.



'Ik hoor over naaktfoto's van slachtoffers die worden ingezet als pressiemiddel om seks te hebben'

Bij de centra meldden zich in 2016 in totaal 1.945 slachtoffers, waarvan 833 slachtoffers van een aanranding of verkrachting korter dan een week geleden. Bicanic. 'Dat is het topje van de ijsberg. Het geeft voor mij aan dat er nog veel werk te verrichten is, ook als het gaat om houding en bejegening van de slachtoffers door professionals. Vaak nog krijgen deze kinderen en jongeren te maken met *victim blaming*, ook door professionals. Daar moet een einde aan komen. We moeten er samen voor zorgen dat slachtoffers van seksueel geweld worden herkend, erkend en goed worden doorverwezen. Dan hoeven ze in ieder geval niet alleen die vreselijke ervaring te verwerken en kunnen daders worden opgespoord en aangepakt.' ▀

Iva Bicanic spreekt op woensdag 13 juni van 13.30 tot 15.00 uur in Athene BC (sessie 2).

Keuzes, keuzes, keuzes...

De congrescommissie heeft een uitgebalanceerd programma voor u samengesteld. Het wordt nog lastig om te kiezen uit het aanbod van onderwerpen en werkvormen. U kunt speeddaten en flitsende SLAMsessies bijwonen, meedoen en -denken tijdens actieve workshops en genieten van inspirerende voordrachten. De keus is helemaal aan u.

Laat u bijpraten door experts

Wilt u zich in korte tijd laten bijpraten over een specifiek onderwerp? Kies dan bijvoorbeeld voor het symposium *Therapie-resistente incontinentie bij kinderen: Wat is de rol van de kinderarts?* Kinderurologen, urotherapeuten en kinderartsen MDL leggen aan de hand van klinische presentaties uit welke strategie zinvol is. Ze betrekken hierbij recente zorgpaden en richtlijnen en maken u deelgenoot van de nieuwste wetenschappelijke ontwikkelingen.

Tijdens het symposium *Optimale behandeling van motorische stoornissen bij cerebrale parese (CP)* gaan verschillende deskundigen in op de beschikbare behandelingen, de betekenis daarvan voor het dagelijks leven van kinderen, de langetermijneffecten en de rol van het in 2016 opgerichte landelijk behandelregister.

Of leer tijdens het symposium *Hoofdpijn bij kinderen* alles over het stellen van de juiste diagnose en de behandeling en begeleiding van kinderen met hoofdpijn (en hun ouders). Een interactief programma waarbij we ingaan op zowel medicamenteuze als niet-medicamenteuze interventies zoals counseling en de effecten van hypnotherapie. Een praktisch symposium met wetenschappelijke elementen, voor zowel zowel kinderartsen als jeugdartsen.

Actief bezig in een workshop

In een workshop gaat u in kleine groepen zelf aan het werk. Kies bijvoorbeeld de workshop *Burn-out*; een onderwerp waar één op de acht medisch specialisten mee te maken krijgt. Ook het werk van de kinderarts is fysiek en emotioneel zwaar. Tijdens deze workshop gaan we gezamenlijk in op de risicofactoren en hoe we daar zo goed mogelijk mee om kunnen gaan.

Nieuwe richtlijnen over brandwondenzorg vormen het uitgangspunt voor de workshop *Brandwonden*. Kinderartsen, (plastisch) chirurgen en een verpleegkundig specialist delen nieuwe kennis over de behandeling van brandwonden, de specifieke zorg voor kinderen met brandwonden en nieuwe onderzoeken.

Of ga met de Werkgroep Innovaties in gesprek over *Innovaties in dienst van participatory healthcare in de kindergeneeskunde*. Innovaties zoals virtual reality, een persoonlijk zorgnetwerk, de hololens, een digitale intake en de zorgrobot hebben al een toepassing gevonden in de zorgpraktijk. Maar wat kunnen we hier als kinderartsen mee? En hoe zit het met de medisch-ethische implicaties?



'Therapie-resistente incontinentie bij kinderen: Wat is de rol van de kinderarts?'

SLAM erop los

De SLAMsessies vormen inmiddels een favoriet onderdeel van het congres. Elke congresdag tien flitsende presentaties van exact drie minuten. Met wederom een applausmeter en prijzen voor de als best beoordeelde abstracts. De uitdaging is het publiek te overtuigen van het belang van het onderwerp. Per sessie krijgt degene die daar als beste in slaagt een publieksprijs: de SLAM-award.

PedTalks

En ook dit jaar weer op het programma: de Praktische Pediatrie PedTalks. Met de PedTalks dagen we kinderartsen uit om out of the box te denken en moedigen hen aan om een creatieve, innovatieve en gedurfde wetenschappelijke presentatie neer te zetten. Laat u meeslepen door korte, inspirerende speeches van bevolgen sprekers die hun onderwerp op een heel nieuwe manier benaderen. ▽

PED Talks

Tijden en zalen vindt u in het overzicht op pagina 18-19.

Topsprekers uit binnen- en buitenland

De congrescommissie heeft er een neus voor: key-note-sprekers met een goed verhaal over een bijzonder onderwerp. Ook dit jaar hebben we een aantal 'grote namen' weten te boeken. Bevlogen sprekers die u nieuwe inzichten geven of even heel anders naar de wereld en je werk laten kijken.



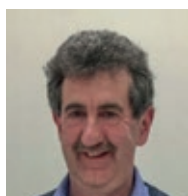
Prinses Laurentien



Joyce Sombroek



Annemarie van Rossum



Mark Turner



Paul Iske



Paul Smit

Prinses Laurentien houdt Simon van Creveld Lezing

Op woensdag 13 juni opent Prinses Laurentien het NVK Congres 2018 met de Simon van Creveld Lezing. Met deze jaarlijkse lezing geeft de NVK een podium aan personen of instanties die zich inzetten voor verbetering van de sociaal-maatschappelijke positie van kinderen.

Alle key-note-lezingen vinden plaats in zaal Athene BC.

Joyce Sombroek

Voormalig keepster bij het Nederlands hockeyteam, met wie zij Europees, wereld- en Olympisch kampioen werd. Is inmiddels semi-arts kindergeneeskunde. Joyce Sombroek laat op 13 juni zien wat zij leerde van twaalf jaar topsport, wat er nodig is om de top te bereiken, hoe je een sterk team bouwt en hoe je kunt presteren onder druk.

Annemarie van Rossum

Deze kinderarts-infectioloog/immunoloog deed samen met collega's onderzoek naar het veilig terugdringen van antibiotica bij zuigelingen met verdenking op sepsis. Een onderzoek dat gepubliceerd werd in *The Lancet* en vervolgens alle kranten haalde. Op 14 juni vertelt ze waar het haar écht om gaat: hoe wetenschappers en kinderartsen samen de zorg voor kinderen in de praktijk kunnen verbeteren.

Mark Turner

Brits neonatoloog en onderzoeker aan de University of Liverpool. Hij maakt zich sterk voor veilige en effectieve medicatie voor kinderen en is vurig pleitbezorger van een robuuste Europese onderzoekinfrastructuur. Op vrijdag 15 juni komt hij vertellen waarom dit nodig en urgent is.

Paul Iske

We balen als iets mislukt. Maar Paul Iske, hoogleraar aan de Maastricht University en directeur van het Instituut voor Brilljante Mislukkingen, legt op vrijdag 15 juni uit dat mislukken ook een kans is.

Paul Smit

Hij is filosoof en cabaretier en gefascineerd door de evolutie van het menselijk bewustzijn. Met zijn voordrachten begeeft hij zich in de frontlinie van de neurowetenschap. Op 15 juni sluit hij het NVK Congres af met een daverend verhaal over de samenleving die steeds sneller voortraast en hoe wij daar achteraan hobbelen. ▽

Speeddaten

met de hoogleraar of juist met de kinderarts uit een kleine perifere kliniek?

Wegens succes gepronogeed. Dit jaar kunt u met een brede afvaardiging kinderartsen daten. Wilde u altijd al weten hoe het voelt op de top van een wetenschappelijke carrière? Plan dan een afspraak met het neusje van de zalm: hoogleraren en hoofden van de academische kindziekenhuizen. Spreekt u liever af met een kinderarts uit een klein perifere ziekenhuis? Dat kan! Of met een kinderarts die zich bezighoudt met management, onderwijs, innovatie of financiën? Ook dat behoort tot de mogelijkheden. Ontdek hoe deze collega's hun extra aandachtsgebieden combineren met het 'gewone' werk als kinderarts. Belangstellenden kunnen zich aanmelden via speeddatennvk@gmail.com. Wacht niet te lang want vol is vol. ▽

Speeddaten kan op donderdag 14 juni van 14.00 tot 15.30 uur in zaal 8/9.



Key-note-spreker Mark Turner

'It's safer to study medicines and trial them than to accept our current ignorance'

We moeten kinderen niet tegen medicijntrials beschermen maar tegen ziekten', stelt de Britse neonatoloog Mark Turner. Op vrijdag 15 juni spreekt deze bevlogen onderzoeker van de University of Liverpool over de noodzaak en urgentie van internationale samenwerking in onderzoeksnetwerken.

'Als neonatoloog zie ik dagelijks zieke en stervende kinderen. Het kost me veel tijd om de juiste dosering te vinden van een medicijn dat meestal niet bij kinderen is onderzocht. Dan hoop ik maar dat het middel meer goed dan kwaad doet. Vandaar dat ik naast mijn werk als arts, onderzoek doe naar veilige en effectieve medicijntoepassingen bij kinderen. Vijftien medicijntrials heb ik tot nu gedaan en het frustrereert me enorm dat ik voor elke nieuwe studie het wiel opnieuw uit moet vinden.'

Daarom pleit Turner vurig voor een robuuste Europese onderzoekinfrastructuur voor medicijntrials bij kinderen. 'Samenwerking is alleen al nodig om aan het vereiste aantal deelnemende kinderen te komen. De populatie van afzonderlijke landen is daarvoor vaak te klein, zeker als het gaat om zeldzamer ziekten. Die samenwerking is er wel maar internationale trials worden vaak binnen een apart opgericht netwerk uitgevoerd. Dat netwerk valt uiteen na afronding van het onderzoek. Het is pure tijdsverspilling om steeds opnieuw een netwerk op te zetten. Bovendien kun je zo niet optimaal gebruikmaken van opgebouwde expertise en best practises.'

'Met een professionele, permanente onderzoekinfrastructuur kunnen we meer en sneller trials doen en ervoor zorgen dat veilige en effectieve medicijntoepassingen sneller voor kinderen beschikbaar komen.' En dat is hard nodig nu onderzoek bij kinderen verplicht is bij nieuwe of vernieuwde geneesmiddelen die op de markt komen, voorspelt Turner.

En kinderartsen, hoe kunnen zij bijdragen aan medicijntrials bij kinderen? Turner: 'Dat kan door zelf actief te participeren in onderzoek of door patiënten aan te dragen. Maar ook door kinderen, hun ouders en de samenleving te vertellen hoe belangrijk deze trials zijn. We moeten kinderen niet willen beschermen tegen research. Die research is juist van onschatbare waarde om kinderen goed en veilig te kunnen behandelen.' ▽

Mark Turner spreekt op vrijdag 15 juni van 08.30 tot 09.15 uur in zaal Athene BC (sessie 30).



'Het frustrereert me enorm dat ik voor elke nieuwe studie het wiel opnieuw uit moet vinden'

Prinses Laurentien

houdt *Simon van Creveld* Lezing

Op de woensdag opent Prinses Laurentien het NVK Congres 2018 met de Simon van Creveld Lezing. Met deze jaarlijkse lezing geeft de NVK een podium aan personen of instanties die zich inzetten voor verbetering van de sociaal-maatschappelijke positie van kinderen.

Prinses Laurentien zet zich op verschillende manieren in voor de ontwikkeling van kinderen. Zo richtte zij in 2009 de Missing Chapter Foundation op; een stichting die bedrijven, overheid en maatschappelijke organisaties ondersteunt om kinderen te betrekken bij het nemen van besluiten.

Prinses Laurentien houdt de lezing op woensdag 13 juni van 09.30 tot 10.15 uur in zaal Athene BC.



Op haar initiatief werd Stichting Lezen & Schrijven opgericht. De stichting heeft als doel het voorkomen en verminderen van laaggeletterdheid. Als Speciaal Gezant Geletterdheid voor UNESCO zet ze zich ook wereldwijd in voor de preventie en reductie van laaggeletterdheid.

Ze schreef meerdere (kinder)boeken. De driedelige *Mr Finney-reeks* zet kinderen en volwassenen aan om op een gelijkwaardige manier in gesprek te gaan over de natuur en de manier waarop we met elkaar omgaan. Samen met Paul van Loon schreef Prinses Laurentien *De Sprookjessprokkelaar*. En in 2016 voltooide ze met Jeroen Smit *Nog Lang en Gelukkig*, een voorleesboek voor volwassenen die de weg een beetje kwijt zijn. ▽

Moderne ziekten die de gemoederen bezighouden

'Chronische Lyme' en vitamine B12-deficiëntie

Een puber in je spreekkamer met chronische vermoeidheid en een scala aan langer bestaande niet-kenmerkende klachten. Ouders en puber denken aan chronische Lyme of aan vitamine B12-deficiëntie. Het laboratoriumonderzoek wijst hier echter niet op. Toch verwachten puber en ouders dat er een behandeling wordt gestart.



Het is een situatie die veel kinderartsen zullen herkennen: patiënten met beperkende, veelvoorkomende en algemene symptomen, die vitamine B12-deficiëntie of chronische Lyme als oorzaak van hun klachten aanwijzen. Maar de laboratoriumuitslagen zijn soms lastig te interpreteren en de diagnostiek is niet altijd sluitend. Hoe ver ga je dan als kinderarts? Ga je mee met kind en ouders die al hun hoop hebben gevestigd op een somatische diagnose en een concrete therapie? Start je een behandeling, bijvoorbeeld langdurig antibiotica tegen chronische Lyme of frequente vitamine B12-injecties? Of wijs je op andere – niet-somatische – verklaringen voor de klachten en probeer je hiervoor behandeling te initiëren?

Vitamine B12-deficiëntie en chronische Lyme staan in het middelpunt van de publieke belangstelling. Patiëntenverenigingen maken zich sterk voor erkenning en behandeling van deze diagnoses. Vanuit het perspectief van de patiënt is dit begrijpelijk: zij lopen vaak langdurig rond met klachten en hopen dat behandeling tot minder klachten

leidt. Daarnaast zijn er voorbeelden van kinderen die (te) lang hebben moeten wachten op de diagnose Lymeziekte of vitamine B12-deficiëntie. Onderbelicht is echter dat dat er ook sprake kan zijn van een andere somatische oorzaak of van somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK). Moet de behandeling dan niet juist worden gezocht in een ander verklaringmodel en het (beter) leren omgaan met de klachten?

Dit symposium voert u mee in de finesses van deze ziektes, de interpretatie van laboratoriumuitslagen en het te voeren beleid. Er is ruimte voor vragen, discussie en het uitwisselen van ervaringen. Na het verlaten van de zaal bent u beter geoutilleerd om uw volgende patiënt met – al dan niet vermeende – chronische Lyme of vitamine B12-deficiëntie te helpen. ▽

Dit symposium vindt plaats op woensdag 13 juni van 15.30 tot 16.45 uur in zaal Athene A (sessie 6).

AJN NVK Symposium over risico's sexting, ziekteverzuim en drugsgebruik

De gezamenlijke congresdag voor kinderartsen en jeugdartsen wilt u dit jaar niet missen! Op het programma staan actuele hot issues: sociale media & seksueel experimenteren, ziekteverzuim & pampering en drugsgebruik onder jongeren. Het is van groot belang dat kinderartsen en jeugdartsen elkaar vinden op deze terreinen. Dit symposium vormt alvast een mooie voorzet.

Sociale media & seksueel experimenteren

De enorme toename van het mediagebruik onder kinderen en jongeren ontgaat ook kinderartsen en jeugdartsen niet. Roos van der Plas, kinderarts bij het VUmc en een van de organisatoren van het AJN NVK Symposium: 'Afgezien van slaap- en concentratieproblemen zien wij nog andere gevolgen. Vooral tieners gaan via sociale media op zoek naar hun grenzen, ook op seksueel gebied. Dat kan leuk zijn, maar heeft soms ook nare consequenties. Denk aan sexting en andere vormen van seksuele intimidatie en geweld waarvan kinderen de dupe worden.'

Pim Jansen, jeugdarts bij de GGD Amsterdam en eveneens lid van de programmacommissie: 'Hoe kun je als kinder- of jeugdarts slachtoffers herkennen, wanneer moeten de alarmbellen gaan rinkelen en wat kun je dan doen? En wat zouden we als beroepsgroepen op het gebied van preventie kunnen betekenen? Daar gaan we het uitgebreid over hebben tijdens het symposium.'

Iva Bicanic, hoofd van het Landelijk Psychotraumacentrum en het Centrum Seksueel Geweld, is één van de sprekers (zie pagina 7).

'Ik zie het gebruik van lachgas enorm toenemen'

Pampering & ziekteverzuim

Kinderen met (chronische) medische problemen blijven vaak weg van school, terwijl dat voor hun (sociale) ontwikkeling allesbehalve gunstig is. "Ons kind is ziek en kan niet naar school", hoor je ouders zeggen', vertelt Van der Plas. 'Oké, misschien niet fulltime. Maar met een goed plan op maat, in overleg met school, kinderarts, jeugdarts, ouders en kind, is vaak meer mogelijk dan je denkt. Van ons als kinder- en jeugdartsen vraagt dat wel om een actievere benadering richting school en ouders. Ook een goede samenwerking tussen kinderartsen en jeugdartsen is cruciaal; we moeten onze kennis op dit terrein beter gaan delen en elkaar op de hoogte houden van de gezondheid en schoolvoortgang van het betrokken kind. Op het symposium gaan we daar dieper op in.'



Drugsgebruik

Dat sommige jongeren zoveel drinken dat ze in coma raken en met een alcoholvergiftiging op de IC belanden, is inmiddels bekend. Pim Jansen: 'Hoe schadelijk ook, artsen kunnen met een bloedprik snel vaststellen dat het om een alcoholvergiftiging gaat en starten met behandeling. Bij andere drugs ligt dat vaak een stuk ingewikkelder, denk aan lachgas. Ook in de Bijlmer, mijn werkgebied, zie ik het gebruik enorm toenemen. Maar wat zijn precies de risico's? En hoe herken je de symptomen van een combinatie van middelen? Wat kunnen we nog meer doen aan preventie en voorlichting? Op de jongerenwebsite van de GGD (jouwggd.nl) stellen jongeren ons veel vragen. Blijkbaar is de informatiebehoefte groot.' 'We besteden ook aandacht aan de jongste groep (0-4 jaar). De kiem voor slechte gewoontes of grensoverschrijdend gedrag wordt vaak al op jonge leeftijd gelegd. Denk aan tienermoeders met verslavingsproblematiek, waarvan kinderen veel klachten ondervinden. Ook hier geldt namelijk vaak 'jong geleerd is oud gedaan.' ▀

Het AJN NVK Symposium vindt plaats op woensdag 13 juni van 10.45 tot 16.45 uur in zaal Athene BC (sessie 2).

Geef de baby een boterham met pindakaas

Ouders melden zich met hun dochtertje van drie jaar op de poli. Het kind heeft ernstig eczeem en voedselallergie. In de wieg een zusje van vier maanden. Jouw deskundige oog ziet ook bij deze zuigeling verdachte vlekjes. Wat adviseer je de ouders? En hoe ga je het gesprek aan over voeding?

Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat je zuigelingen met eczeem maar beter zo vroeg mogelijk kunt blootstellen aan hoog-allergene voeding. Vanaf vier maanden beginnen met een stukje brood met pindakaas en een gekookt eitje verlaagt de kans op het ontstaan van voedselallergie. Maar hoe zit dat bij de iets oudere kinderen? Bij andersoortige eczeem- of allergieklachten? En hoe bespreek je dit met ouders die deze nieuwe inzichten niet kennen, en juist huiverig zijn voor die pindakaas? De vertaalslag van de inzichten uit onderzoek naar de kindergeneeskundige praktijk van alle dag is nog niet zo eenvoudig.

Daarom stelden kinderarts-allergologen onlangs een richtlijn op: *Vroeg introductie van hoog-allergene voeding bij zuigelingen ter preventie van voedselallergie*. Deze richtlijn geeft weliswaar handvatten voor de praktijk, maar biedt nog steeds veel handelingsruimte voor de kinderarts. Wanneer adviseer je bijvoorbeeld om gewoon thuis stapsgewijs voedsel te introduceren en wanneer kies je – omwille van de veiligheid – voor een huidpriktest of klinische introductie? Tijdens het symposium geven we uitleg over de richtlijn en de toepassing daarvan in de praktijk. Er is volop ruimte om de opgebouwde praktijkkennis met elkaar te delen.

Een andere topic dat uitgebreid aan bod komt is sublinguale immunotherapie (SLIT) bij tieners met huisstofmijtallergie. We sluiten af met een blik in de toekomst: immunotherapie bij voedselallergie. Na het symposium komt u gegarandeerd beter beslagen ten ijs in uw spreekkamer. ▽

Dit symposium vindt plaats op woensdag 13 juni van 13.30 tot 15.00 uur in zaal 8/9 (sessie 8).

PRO-symposium signalering kindermishandeling

‘We mogen geen kind missen’

We mogen en willen geen kind missen als het om kindermishandeling gaat. Maar de bestaande screeningsinstrumenten blijken onvoldoende effectief om alle gevallen van mishandeling op te sporen. Hoe ga je daar als professional in de praktijk mee om? Tijdens dit PRO-symposium over de Richtlijn Signalering Kindermishandeling gaan we uitgebreid in op dat dilemma.



Elise van de Putte, hoogleraar, kinderarts sociale pediatrie én voorzitter van het Landelijk Expertisecentrum Kindermishandeling deed onderzoek naar de circa dertig screeningsinstrumenten voor kindermishandeling die gebruikt worden op de SEH. Eén instrument (Sputovamo-R2) onderzocht ze zelf in het UMC Utrecht, op de HAP en de SEH. Voor de effectiviteit van de andere instrumenten raadpleegde ze de wetenschappelijke literatuur. Conclusie: de diagnostische waarde van de onderzochte signaleringsinstrumenten is beperkt. Een groot deel van de mishandelde kinderen wordt ‘gemist’, de instrumenten leveren bovendien veel vals positieve gevallen op en verwaarlozing wordt vaak over het hoofd gezien.

In de Richtlijn Signalering Kindermishandeling, die in 2016 op basis van dit onderzoek is opgesteld, luidt de kernboodschap dan ook: Sputovamo is niet geschikt als diagnostisch instrument maar kan wel helpen artsen bewuster te maken van de mogelijkheid van kindermishandeling. Tijdens het symposium gaan wetenschappers Maartje Schouten en Rian Teeuw dieper in op het onderzoek dat ten grondslag ligt aan de richtlijn. Kinderarts en NVK-voorzitter Károly Illy vertelt over het gebruik van de richtlijn in de praktijk en wat kinderartsen nodig hebben om beter te signaleren. Elise van de Putte gaat in op hoe onderzoek kinderartsen in de praktijk kan ondersteunen om gevallen van kindermishandeling effectiever op te sporen. Ook is er ruimte voor discussie en het uitwisselen van praktijkervaringen. ▽

Dit symposium vindt plaats op woensdag 13 juni van 13.30 tot 15.00 uur in zaal 6/7 (sessie 11).

Woensdag 13 juni 2018

- ◆ WETENSCHAPPELIJK
- NASCHOLING
- ▲ ORGANISATIE, VEILIGHEID & JURIDISCH
- ∞ OPLEIDING & ONDERWIJS
- ★ PERSOONLIJKE ONTWIKKELING

Bestuur nodigt uit!

Het NVK bestuur wil graag de afstand tussen bestuur en leden verkleinen. Om die reden zullen vakgroepsvertegenwoordigers een uitnodiging ontvangen om op één van de drie congresdagen het bestuur te ontmoeten.

Sociaal programma

Deze avond gaan we om 18.15 uur aan tafel zodat we allemaal op tijd gegeten hebben voor het avondprogramma: de PedTalks.

PedTalks

Na het succes van voorgaande jaren ook dit jaar op het programma! Om 20.00 uur direct na het diner begint in zaal Athene A de Praktische Pediatrie PedTalks. Voor meer informatie zie pagina 8.

ATHENE BC

09.15 – 10.15 uur

1

Opening

Voorzitters: Károly Illy, voorzitter NVK, Chris de Kruiff, voorzitter NVK Congrescommissie

Simon van Creveld Lezing: Prinses Laurentien

Informatie over deze voordracht vindt u op pagina 11.

10.45 – 12.15 uur

○

2

AJN NVK SYMPOSIUM: Ziekteverzuim – gemiste lessen, gemiste kansen

Toelichting: zie pagina 12

Voorzitter: Piet-Hein Peeters, hoofdredacteur Zorg+ Welzijn, moderator

Jongeren die regelmatig ziek thuisblijven missen niet alleen onderwijs, maar ook de dagelijkse gang naar school en aansluiting bij klasgenoten. Voor jongeren met bepaalde (chronische) klachten is het vaak beter om juist wél naar school te gaan – al is het in deeltijd of met een aangepast programma. Maar hoe organiseer je dat, en met wie? Yvonne Vanneste, jeugdarts M&G, NCJ, Utrecht; Elise van de Putte, kinderarts sociale pediatrie, UMCU, Utrecht; Alexander Eulenpesch, ondersteuningscoördinator, Stedelijk Gymnasium, Breda; Marianne Krempel, leerplichtambtenaar, RBL West-Brabant, Etten-Leur; Pascal Cuijpers, leraar, faalangstreductietrainer, Connect College, Echt

13.30 – 15.00 uur

○

2

AJN NVK SYMPOSIUM: Sexting – jonge meiden in grote problemen

Toelichting: zie pagina 7

Voorzitter: Piet-Hein Peeters, hoofdredacteur Zorg+ Welzijn, moderator

Het delen van pikante foto's hoort bij de jongerencultuur. Maar als die foto's onbedoeld verspreid worden via social media, kan dat jonge meiden in grote problemen brengen. Niet zelden zijn ernstige psychische klachten het gevolg. Sprekers zijn klinisch psycholoog Iva Bicanic en ervaringsdeskundige Merel van Groningen, die op haar 15^e slachtoffer werd van een loverboy.

Iva Bicanic, klinisch psycholoog, hoofd landelijk psychotraumacentrum, UMCU, Utrecht; Merel van Groningen, ervaringsdeskundige

15.30 – 16.45 uur

○

2

AJN NVK SYMPOSIUM: Drugs – de wereld van de gebruikende jeugd

Toelichting: zie pagina 12

Voorzitter: Piet-Hein Peeters, hoofdredacteur Zorg+ Welzijn, moderator

Hoe ziet een jongere onder invloed van XTC de wereld op een festival? Wat zijn de trends en ontwikkelingen anno 2018 als het gaat om drugsgebruik bij jongeren? Welke gezondheidsproblemen zijn er? Trainer en adviseur Lars van Driel neemt u letterlijk mee in de wereld van de gebruikende jeugd.

Lars van Driel, innovatieadviseur en eigenaar, Bureau Maatschappelijke Zorg, Westervoort; Miranda Wezendonk, trainer Bureau Maatschappelijke Zorg en SEH-verpleegkundige, Rijnstate, Arnhem; Judith van Ulzen, trainer Bureau Maatschappelijke Zorg en verpleegkundig specialist GGZ, IrisZorg, Nijmegen

16.45 – 17.30 uur

∞ ★

3

STATE OF THE ART: Winnen

Lessen uit 12 jaar topsport en de link met het ziekenhuis en de kindergeneeskunde. (zie pagina 9).

Joyce Sombroek, voormalig keepster Nederlands hockeyteam, semi-arts kindergeneeskunde, VUmc, Amsterdam

ATHENE A

10.45 – 12.15 uur

○◆

4

SYMPOSIUM: Komt er een richtlijn voor obesitas bij kinderen? Eindelijk!

Voorzitters: Edgar van Mil, kinderarts-endocrinoloog, Jeroen Bosch ziekenhuis, Den Bosch; Erica van den Akker, kinderarts-endocrinoloog, Erasmus MC, Rotterdam

In 2017 is de leidraad *Obesitas bij Kinderen* en het basismodel *Ketenaanpak overgewicht bij kinderen* gepubliceerd waarin de basis wordt gelegd voor een integrale aanpak verspreid over het sociale en zorgdomein. Beide documenten vormen de basis van de toekomstige

richtlijn *Obesitas bij Kinderen*. In deze nieuwe richtlijn is de rol van de kinderarts als schakel tussen de diverse domeinen cruciaal, zeker gezien intensievere toekomstige interventies zoals farmacotherapie en bariatrische chirurgie. In dit symposium willen we inzicht geven in de diverse rollen van de kinderarts en met het publiek in discussie gaan in welk gevallen intensivering nodig is.

Ondanks alle huidige standaarden en modellen is een nieuwe richtlijn hard nodig

Edgar van Mil, kinderarts-endocrinoloog, Jeroen Bosch ziekenhuis, Den Bosch

Eindelijk een landelijke leidraad!

Erica van den Akker, kinderarts-endocrinoloog, Erasmus MC, Rotterdam

Is er plaats voor "metabole chirurgie" in de behandeling van morbide obese kinderen?

Anita Vreugdenhil, kinderarts-MDL, MUMC+, Maastricht

Wat zijn de indicaties voor klinische opname ten behoeve van observatie, diagnostiek en behandeling?

Steven Hustinx, kinderarts, MEREM, Hilversum

Discussie aan de hand van prikkelende stellingen

Saskia Bouma, kinderarts, VUmc, Amsterdam; Ines von Rosenstiel, kinderarts, Rijnstate ziekenhuis, Arnhem

13.30 – 15.00 uur **5** **SYMPOSIUM: Hoofdpijn, over de behandeling van migraine en spanningshoofdpijn**
 Voorzitter: *Jolita Bekhof, kinderarts, Isala, Zwolle*

Hoofdpijn bij kinderen komt veel voor en is een veelgehoorde klacht bij algemeen kinderartsen en kinderneurologen. Meestal is sprake van migraine of spanningshoofdpijn of mengvormen hiervan. Naast het stellen van de juiste diagnose en (vaak) geruststellen van ouders en kind, heeft de kinderarts een belangrijke rol bij de behandeling en begeleiding van kinderen met hoofdpijn. Dit is, zeker wanneer functionele aspecten een grote rol spelen, niet altijd eenvoudig. In dit symposium willen we aan de hand van enkele casus op een interactieve manier uitleg geven over de manier waarop ouders en kind gecounseld kunnen worden. Hierbij komen zowel medicamenteuze als niet-medicamenteuze interventies aan de orde.

Behandeling van Migraine bij kinderen

Nynke Doornebal, kinderarts-kinderneuroloog, Martini Ziekenhuis, Groningen

Behandeling van Spanningshoofdpijn bij kinderen

Jolita Bekhof, kinderarts, Isala, Zwolle

Hypnotherapie bij hoofdpijn: resultaten van de THIKO-studie

Arine Vlieger, kinderarts, Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein

15.30 – 16.45 uur **6** **SYMPOSIUM: Chronische Lyme en vitamine B12-deficiëntie: moderne ziekten?**
 Voorzitters: *Jan Peter Rake, kinderarts, UMCG, Groningen; Chris de Kruiff, kinderarts, AMC-Emma, Amsterdam*

Als kinderarts zien we patiënten met zorgen over vitamine B12-deficiëntie of chronische Lyme. Gaat het hier om een gewenste somatische verklaring van medisch onverklaarde klachten of zijn dit bestaande ziektebeelden? Kijk voor meer informatie op pagina 11.

Inleiding

Jan Peter Rake, kinderarts, UMCG, Groningen

Diagnostiek van vitamine B12 tekort. Over bezorgde ouders en vermoeide kinderen

Rienk Tamminga, kinderhematoloog, UMCG, Groningen; Louise Hooimeijer, kinderhematoloog, UMCG, Groningen

Who's afraid of Lyme; fake news of teek nieuws?

Reitze Bruinsma, kinderarts, Gelre ziekenhuis, Apeldoorn

Discussie

Jan Peter Rake, kinderarts, UMCG, Groningen; Chris de Kruiff, kinderarts, AMC-Emma, Amsterdam

ZAAL 8/9

10.45 – 12.15 uur **7** **SLAMSESSIE: Tien kinderartsen/onderzoekers presenteren de highlights van hun onderzoek, gevolgd door drie minuten discussietijd. Aan het einde van de sessie worden de SLAM-award en de prijs voor het beste abstract uitgereikt.**

1. Elemental or polymeric feeds in children with severe acute malnutrition, *Rosalie Bartels, AMC, Amsterdam*
2. Hus diagnostiek, het kan altijd beter, *Sheila van Bommel, Radboudumc-Amalia, Nijmegen*
3. Het effect van minimaal invasieve surfactant therapie op diafragma activiteit. *Linda de Waal, AMC-Emma, Amsterdam*
4. Smartphone app verbetert de therapietrouw van adolescenten met astma, *Richelle Kosse, UMCU, Utrecht*
5. Vroege herkenning van het zieke kind op de spoedeisende hulp, *Joany Zachariasse, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam*
6. Hoeveel komt gastro-oesophageale refluxziekte wereldwijd voor bij kinderen? *Eline Goudswaard, AMC, Amsterdam*
7. Hoeveel antibiotica schrijven we voor aan kinderen verdacht van lagere luchtweginfecties op de SEH? *Josephine van de Maat, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam*

8. Ernstige complicaties na ingestie van een knoopcelbatterij bij kinderen, *Hilde Krom, AMC-Emma, Amsterdam*
9. Dalteparine voor neonatale trombose, tijd voor een hogere startdosering?, *Frouwke Steenman, UMCU, Utrecht*
10. 88% van de kinderen met overgewicht voldoet niet aan de beweegnorm, *Gabrielle ten Velde, MUMC+, Maastricht*

13.30 – 15.00 uur **8**
 ○◆

SYMPOSIUM: Voedselallergie voorkomen en huisstofmijtallergie genezen: voor alle kinderartsen nu mogelijk!

Voorzitters: Hans de Groot, allergoloog, Reinier de Graaf gasthuis, Delft; Marianne Brouwer, kinderarts-pulmonoloog, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen

- a. Een allergie voor inhalatieallergenen is een frequente oorzaak van aanhoudende rinitis- en astmaklachten. Saneren en dagelijks medicatie nemen is intensief en niet altijd effectief. Na een update van de SCIT en SLIT studies, gaan we in discussie over het voorschrijven van SLIT huisstofmijt.
- b. Vroeg-introductie van bijvoeding voorkomt voedselallergie, vooral bij kinderen met eczeem. Kijk voor meer informatie op pagina 13.
- c. We sluiten af met een blik op de toekomst: immunotherapie voedselallergie!

Immunotherapie inhalatieallergenen: de evidence

Dirk Verhoeven, kinderarts-allergoloog, Reinier de Graaf gasthuis, Delft

Immunotherapie inhalatie allergenen: een plaats in de praktijk? Ook bij astma?

Erik-Jonas van de Griendt, kinderarts-pulmonoloog, Flevoziekenhuis, Almere

Preventie van voedselallergie: de evidence

Ted Klok, kinderarts, UMCU-Wilhelmina, Utrecht

Vroegintroductie bijvoeding: de praktijk

Marieke Stadermann, kinderarts-allergoloog, Diaconessenhuis, Utrecht

Immunotherapie bij kinderen, de oplossing van een voedselallergie?

Hans de Groot, allergoloog, Reinier de Graaf gasthuis, Delft; Marianne Brouwer, kinderarts-pulmonoloog, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen

15.30 – 16.45 uur **9**
 ○◆

SYMPOSIUM: Kinderen met een verstandelijke beperking of ontwikkelingsachterstand: Initiële diagnostiek en hoe dan verder?

Binnen de algemeen kindergeneeskundige praktijk vormt de groep kinderen met een ontwikkelingsachterstand of verstandelijke beperking een groot aandeel. Niet alleen in de follow-up, maar vooral ook in de diagnostiek naar etiologie, waarbij bij een substantieel deel van deze kinderen een genetische oorzaak kan worden aangetoond met gevolgen voor gezondheidsrisico's, herhalingsrisico en prognose. Gezien de enorme vlucht van de klinisch-genetische diagnostiek, was het hoog tijd om de richtlijn voor deze diagnostiek te herzien. In dit symposium gaan we met u in gesprek over de nieuwe richtlijn die medio 2018 zal gaan gelden. Hoe gaat u deze toepassen in uw eigen ziekenhuis en regio?

Waarom een nieuwe richtlijn?

Merel Klaassens, kinderarts erfelijke en aangeboren aandoeningen, MUMC+, Maastricht

Opbouw van de richtlijn: stappen en diagnostische middelen

Annette van den Elzen, kinderarts, Reinier de Graaf Groep, Delft

Whole Exome Sequencing door de kinderarts: uitdagingen en valkuilen

Tjitske Kleefstra, klinisch geneticus, Radboudumc, Nijmegen

ZAAL 6/7

10.45 – 12.15 uur **10**
 ○◆▲

SYMPOSIUM: Presentatie van de nieuwe richtlijn Behandeling neonatale epileptische aanvallen: uitleg van pasverworven inzichten

Op de neonatale leeftijd zijn epileptische aanvallen de meest voorkomende neurologische fenomenen. Dit jaar zal de nieuwe NVK-richtlijn worden gepresenteerd. Deze is gebaseerd op nieuwe inzichten in de behandeling en diagnostiek van neonatale epilepsie. Experts nemen de richtlijn met u door en bespreken nieuwe inzichten.

Introductie

Cacha Peeters-Scholte, kinderneuroloog, LUMC, Leiden

Nieuwe genetische inzichten in neonatale epilepsie

Eva Brilstra, klinisch geneticus, UMCU, Utrecht

Inzichten vanuit de Pharmacool studie

Laurent Favie, ziekenhuisapotheker, UMCU, Utrecht

Uitleg van de nieuwe richtlijn

Liesbeth Smit, kinderneuroloog, Erasmus MC, Rotterdam

Vragen aan experts

13.30 – 15.00 uur **11**
 ○◆

SYMPOSIUM: De (on)zin van screening voor kindermishandeling

Voorzitter: Ingrid Russel, kinderarts sociale pediatrie, UMCU, Utrecht

In plaats van screening op kindermishandeling met generieke instrumenten met een matige betrouwbaarheid, zouden we letselspecifieke diagnostische tests kunnen gebruiken,

bijvoorbeeld voor botbreuken, hersenletsel of brandwonden. In dit symposium zal dit thema worden toegelicht door wetenschappers, kinderartsen uit de algemene praktijk en door beleidsmakers. (zie pagina 13)

Evidence based: screening op kindermishandeling

Maartje Schouten, arts-assistent kindergeneeskunde, Paramaribo, Suriname

Van top tot teen, dat maakt het verschil!

Rian Teeuw, kinderarts, AMC, Amsterdam

Screening? Natuurlijk!

Károly Illy, kinderarts, Rivierenland, Tiel

Hoe valide moet een screeningsinstrument op kindermishandeling zijn?

Elise van de Putte, kinderarts sociale pediatrie, UMCU-Wilhelmina, Utrecht

Ronde tafel discussie aan de hand van stellingen

Ingrid Russel, kinderarts sociale pediatrie, UMCU, Utrecht

15.30 – 16.45 uur **12 SYMPOSIUM: Therapieresistente urine-incontinentie en fecesincontinentie. Wat is de rol van de kinderarts?**



Voorzitter/spreker: Ellen van der Kuur, kinderarts, Streektziekenhuis Koningin Beatrix, Winterswijk

Twee casus uit de praktijk: een kind met therapieresistente urine-incontinentie en een kind met moeilijk behandelbare fecesincontinentie. Deskundigen op het gebied van urine-incontinentie en fecesincontinentie gaan nader in op de beide casus en presenteren de laatste ontwikkelingen in diagnostiek en behandeling van deze aandoeningen.

Onbehandelbare fecesincontinentie, wat nu?

Michael Groeneweg, kinderarts-MDL, Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam

Behandeling van fecesincontinentie. The State of the Art

Marc Benninga, kinderarts-MDL, AMC, Amsterdam

Hardnekkige urine incontinentie

Hans van Deure, kinderarts, Deventer Ziekenhuis, Deventer; Aart Jan Kleijn, kinderuroloog, UMCU-Wilhelmina, Utrecht

10.45 – 12.15 uur **13 SYMPOSIUM: Richtlijn Functionele buikpijn bij kinderen: hoe bruikbaar is de richtlijn eigenlijk in de praktijk?**



Voorzitters: Merit Tabbers, kinderarts-MDL, AMC, Amsterdam; Arine Vlieger, kinderarts, St. Antonius Ziekenhuis, Utrecht

Aan de hand van de richtlijn lopen we diagnostiek en behandeling door van de veelvoorkomende patiënt. We gaan ook in op de uitzonderlijke patiënt. Wanneer is afwijken van de richtlijn wenselijk, of verwijzing naar de academie zinvol?

Is functionele buikpijn te genezen in de toekomst?

Marc Benninga, kinderarts-MDL, AMC, Amsterdam

Diagnostiek: wat te doen, wat te laten?

Merit Tabbers, kinderarts-MDL, AMC, Amsterdam

Is de huidige behandeling effectief?

Arine Vlieger, kinderarts, St. Antonius Ziekenhuis, Utrecht

13.30 – 15.00 uur **14 WORKSHOP: Burn-out, who's next?**



Voorzitters: Margriet Stuijvenberg, kinderarts-neonatoloog, UMCG, Groningen; Christa van der Veere, kinderarts, Wilhelmina Ziekenhuis, Assen

Een burn-out kan iedereen overkomen en heeft dramatische gevolgen. Maar kunnen we het ook voorkomen? Werkgerelateerde factoren spelen mee, maar wegen voor iedereen anders: fysieke belasting, ethische dilemma's, bureaucratie en administratiedruk, te weinig mankracht, onveiligheid, of tekortschietend leiderschap. Wat vinden we belangrijk en waar willen we waardering voor? We denken na over wat anders zou moeten in onze eigen werksituatie en wat moet blijven zoals het is, en welke keuzes we zelf kunnen maken.

Joke Flee, psycholoog en coördinator lijn leiderschapsontwikkeling bachelor geneeskunde, UMCG, Groningen; Annet Feenstra, regieverpleegkundige, UMCG, Groningen; Charlotte Peer, kinderarts en coach, Nij Smellinghe Ziekenhuis, Drachten; Dorothé Vessies, psycholoog, UMCG, Groningen; Menno Douwes, aios kindergeneeskunde, UMC, Groningen

15.30 – 16.45 uur **15 WORKSHOP: BRUE, de nieuwe aanpak van ALTE**



Voorzitter: Wendela Leeuwenburg-Pronk, kinderarts, AMC-Emma, Amsterdam

Middels casuïstiek wordt de nieuwe leidraad Brief Resolved Unexplained Event (BRUE) interactief toegelicht. Bij patiënten met een hoog risico op herhaling van of onderliggende oorzaak voor BRUE kan een polysomnografie en thuismonitoring geïndiceerd zijn. Uitkomsten hiervan komen ook aan bod.

Frea Krusinga, kinderarts, AMC-Emma, Amsterdam; Koen Joosten, kinderarts-intensivist, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam

PROGRAMMAOVERZICHT

	TIJD	ALGEMEEN	ATHENE BC	ATHENE A	ZAAL 8/9
DAG 1 WO 13 JUNI	08.30 uur	ONTVANGST & REGISTRATIE			
	09.15 uur		Opening congres		
	09.30 uur		1 Simon van Creveld Lezing		
	10.15 uur	KOFFIE/THEEPAUZE			
	10.45 uur		2 AJN NVK Symposium: Ziekteverzuim – gemiste lessen, gemiste kansen ○	4 Obesitas bij kinderen, op naar een nieuwe richtlijn ○◆	7 SLAMsessie ◆
	12.15 uur	LUNCHPAUZE			
	13.30 uur		2 AJN NVK Symposium: Sexting ○	5 Hoofdpijn ○	8 Preventie en behandeling van allergische ziekten ○◆
	15.00 uur	KOFFIE/THEEPAUZE			
	15.30 uur		2 AJN NVK Symposium: Drugs – de gebruikende jeugd ○	6 Moderne ziekten? ○	9 Diagnostiek bij verstandelijke beperking ○◆
	16.45 uur		3 Joyce Sombroek ∞★		
17.30 uur	BORREL				
18.15 uur	DINER				
20.00 uur	AVONDPROGRAMMA		PedTalks		
DAG 2 DO 14 JUNI	07.00 uur	SPONSORLOOP			
	08.00 uur	ONTVANGST & REGISTRATIE			
	08.30 uur		16 Annemarie van Rossum ○◆		
	09.15 uur		17 Inspirerende innovaties ○∞	20 Het stik-benaauwde kind ○◆▲	23 SLAMsessie ◆
	10.30 uur	KOFFIE/THEEPAUZE			
	11.00 uur		ALV ▲		
	12.45 uur	LUNCHPAUZE			
	14.00 uur		18 Perinatale infecties ○◆	21 Stay calm and communicate ▲★	24 Speeddaten ∞★
	15.30 uur	KOFFIE/THEEPAUZE	ZAAL 3	ZAAL 2	
	16.00 uur		19 Help Hypotensie! ○▲	22 The future is now ◆▲	25 In de spreekkamer van de kinderneuroloog ○
17.15 uur	BORREL				
18.30 uur	DINER				
Avond	SOCIAAL PROGRAMMA				
DAG 3 VR 15 JUNI	08.00 uur	ONTVANGST & REGISTRATIE			
	08.30 uur		30 Mark Turner ○◆▲		
	09.15 uur		31 TULIPS Late-breakers symposium / Prijs Jonge Onderzoeker ◆		
	10.30 uur	KOFFIE/THEEPAUZE			
	11.00 uur		32 Geneesmiddelen, de kinderarts en de dagelijkse praktijk ○◆▲	36 Pathofysiologie en behandeling van apneus ○◆∞	38 International Child Health: Laatste ontwikkelingen en casuïstiek uit de tropen ○◆
	12.30 uur	LUNCHPAUZE			
	13.30 uur		33 Jaaroverzicht sectie Infectieziekten en Immunologie ○◆	37 Hypertensie – de nieuwe Amerikaanse richtlijn ○◆	39 SLAMsessie ◆
	14.45 uur	KOFFIE/THEEPAUZE			
	15.15 uur		34 Briljante Mislukkingen ▲★		
	15.55 uur		35 Paul Smit ○★		
16.35 uur	BORREL	Afsluiting congres			

ZAAL 6/7	ZAAL 4/5
10 Nieuwe richtlijn Neonatale epileptische aanvallen ○○▲	13 PRO symposium Functionele buikpijn ○○◇
11 De (on)zin van screening voor kindermishandeling ○○◇	14 Burn-out bij kinderartsen en AIOS kindergeneeskunde ○○★
12 Therapie-resistente urine-incontinentie en fecesincontinentie ○	15 BRUE, de nieuwe aanpak van ALTE ○▲

ZAAL 6/7	ZAAL 4/5
26 Kinderen op de spoed: Pijnbestrijding ○	27 Pas op, breekbaar! ○
26 Ouderen op de SEH (voor SEH-artsen, i.p.v. ALV) ○	
26 Kinderen op de spoed: Wat is pijn? ○	28 POCUS ○▲
26 Kinderen op de spoed: Spoed moet beter ○	29 Zorg op maat voor kinderen met cerebrale parese ○

ZAAL 6/7	ZAAL 4/5
40 Dokter Media	42 Een uitgeruste dokter aan het bed? Gezond roosteren! ○▲∞★
41 Nadelige effecten van CAM en pediatric condition falsification ○○◇	43 Brandwonden, 'eerst water de rest komt later' ○○◇

LEGENDA

	AJN NVK DAG
	SYMPOSIUM
	STATE OF THE ART
	SLAMSESSIE
	INSPIRERENDE INNOVATIES
	WORKSHOP
	ALGEMENE LEDENVERGADERING NVK
	PEDTALKS/SPEEDDATEN
	KINDEREN OP DE SPOED-DAG
	PRIJSUITREIKING JONGE ONDERZOEKERS TULIPS LATE BREAKERS

◇	WETENSCHAPPELIJK
○	NASCHOLING
▲	ORGANISATIE, VEILIGHEID & JURIDISCH
∞	OPLEIDING & ONDERWIJS
★	PERSOONLIJKE ONTWIKKELING

'Je wilt kinderen een traumatische ervaring besparen'

Een acuut ziek of gewond kind kan veel leed worden bespaard als artsen oog hebben voor de specifieke behoeften van het kind en voor een passende pijnbestrijding. 'Er zijn het afgelopen decennium al flinke stappen gezet maar er is ook nog veel winst te halen', zegt Maarten Mensink, anesthesioloog en pijnexpert. Mensink is een van de sprekers tijdens het symposium Kinderen op de spoed op de gezamenlijke congresdag voor kinderartsen en SEH-artsen op donderdag 14 juni.

Het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG) heeft de grootste spoedeisende hulp van Nederland. Er worden jaarlijks circa 10.000 kinderen gezien. Onlangs opende het OLVG een nieuwe kinder-SEH. Femke Geijssel, SEH-arts en plaatsvervangend opleider in het OLVG: 'Het is een kleine, kleurige en relatief rustige plek. Hier kunnen we beter inspelen op de specifieke behoeften van acuut zieke en gewonde kinderen en komen ze niet in aanraking met ernstig zieke of gewonde volwassenen. Dat zorgt voor vermindering van stress en pijn. We willen kinderen een traumatische ziekenhuiservaring besparen en samen met kinderartsen de acute zorg aan kinderen verder verbeteren.'

Geijssel zal op het symposium Kinderen op de spoed ingaan op procedurele sedatie en analgesie (PSA) op de SEH: 'In ons ziekenhuis werken kinderartsen en SEH-artsen uitstekend samen. Tegelijkertijd kunnen we nog veel van elkaar leren, zeker als het gaat om pijnbestrijding. Als SEH-artsen zijn we goed bekend met het gebruik van lachgas en andere vormen van PSA en met intranasale fentanyl. Maar gaat het om het zo pijnloos mogelijk toedienen van infusen, dan zijn kinderartsen beter onderlegd.'

'Kinderartsen en SEH-artsen kunnen veel van elkaar leren als het om pijnbestrijding bij kinderen gaat'

Verdovende gel

Merijn Bijlsma, kinderarts in het VUmc staat stil bij de maatschappelijke veranderingen omtrent pijnbestrijding. 'We zijn steeds minder bereid om pijn te accepteren, zeker als het gaat om kinderen', zegt hij. 'We zetten nog regelmatig enige drang in bij het geven van een infuus of een ruggenprik aan een kind, maar dit voelt steeds



ongemakkelijker. Het gebruik van bijvoorbeeld een verdovende gel of stickers om de pijn van het prikken te verzachten is routine aan het worden. Een goede ontwikkeling die echter ook nieuwe vragen oproept, vooral in complexe situaties. Wat kan ik zelf (nog meer) doen als kinderarts of SEH-arts, waar liggen mijn grenzen en wanneer schakel ik de hulp in van een pijnexpert? Ook die vragen komen zeker aan bod tijdens dit symposium.'

Complexe materie

Pijnexpert Maarten Mensink, anesthesioloog bij het Wilhelmina Kinderziekenhuis UMC Utrecht, zal antwoord geven op vragen van kinderartsen en SEH-artsen. Hij opende enkele jaren geleden een polikliniek in het UMC Utrecht voor de behandeling van kinderen met chronische en complexe pijnklachten. Mensink: 'De aanpak van pijn bij kinderen is de afgelopen decennia flink verbeterd. Zo worden er op SEH-afdelingen tegenwoordig uniforme pijnprocedures ingezet. Tegelijkertijd is er nog veel winst te halen, getuige de kinderen die wij op onze poli zien. Na behandeling kunnen de fysieke problemen zijn verholpen, maar soms blijft de pijn. En daar hebben kinderartsen en andere medisch specialisten niet altijd een antwoord op. Pijn is complexe materie.'

Tijdens het symposium deelt Mensink zijn kennis en inzichten over pijn en pijnbeleving en geeft kinderartsen en SEH-artsen advies over wat ze zelf kunnen doen op het gebied van pijnbehandeling. ▀

Dit symposium vindt plaats op donderdag 14 juni van 09.15 tot 17.30 uur in zaal 6/7 (sessie 26).

Key-note-spreker Annemarie van Rossum

Van biomarker tot virusradar

Samen dromen over nog betere zorg



Het onderzoek naar het veilig terugdringen van antibiotica bij zuigelingen met verdenking op sepsis haalde vorig jaar alle kranten. Daar is kinderarts-infectioloog/immunoloog Annemarie van Rossum trots op. Maar waar het haar écht om gaat, is het verbeteren van de zorg voor kinderen in de praktijk. Op 14 juni vertelt ze hoe wetenschappers en kinderartsen samen hun dromen over betere zorg waar kunnen maken.

Pasgeborenen met verdenking op sepsis krijgen nu uit voorzorg antibiotica toegediend, in afwachting van laboratoriumonderzoek. In Nederland gaat het om acht procent van alle zuigelingen, terwijl dit in slechts 0,1 procent echt nodig blijkt. Van Rossum deed samen met haar collega's onderzoek naar een veilige toepassing van de PCT-test (de procalcitonine-test, een gevoelige biomarker voor bacteriële sepsis) waardoor baby's gemiddeld twaalf uur eerder kunnen stoppen met antibiotica en sneller naar huis kunnen. Na publicatie in *The Lancet* kreeg het onderzoek veel aandacht in de media.

'Een publicatie in *The Lancet* is natuurlijk prachtig', zegt Van Rossum. 'Maar waar het ons echt om gaat is dat we de zorg voor kinderen willen verbeteren.' En dus zocht ze naar een manier waarop kinderartsen de nieuwe inzichten op een efficiënte manier in praktijk kunnen brengen. Ondanks diverse tegenslagen slaagde ze erin om samen met het Erasmus MC een app te ontwikkelen die dit jaar gelanceerd wordt. De App rekent op basis van ingevoerde data automatisch uit wanneer het kind veilig met antibiotica kan stoppen. Tijdens het ontwikkelproces kwam Van Rossum in contact met data-specialisten en al snel droomden ze samen over de toepassingsmogelijkheden van landelijke data over infectieziekten. 'Wat zou het mooi zijn om aan de hand van data *realtime* te zien hoe epidemieën, zoals een griep- of RSV-golf, zich ontwikkelen. Zodat je net als bij de buienradar, precies weet wat er wanneer jouw richting opkomt. Artsen en ziekenhuizen kunnen zich dan adequaat voorbereiden op bijvoorbeeld het opvangen van kinderen met complicaties van een RSV-infectie.'

Van Rossum neemt u graag mee in haar dromen over nog betere zorg voor het kind. Ze is ervan overtuigd dat die dromen alleen gerealiseerd kunnen worden als wetenschappers en kinderartsen samen optrekken. ▀

Annemarie van Rossum spreekt op donderdag 14 juni van 08.30 tot 09.15 uur in zaal Athene BC.

Dilemma's rondom intubatie en transport

Het stik-benauwde kind

Een kind met respiratoire insufficiëntie leidt in de praktijk tot veel stress. In de eerste plaats bij het kind en de ouders. Maar vaak ook bij het behandelend team; er moet immers snel gehandeld worden. De twee meest prangende uitdagingen hierbij zijn het airway management en vervolgens het medische vervoer naar een pediatrische intensive care (PICU).

Airway management van het respiratoir insufficiënte kritiek zieke kind, hoe vaak komt u dat tegen in de algemene praktijk? En als een kind geïntubeerd moet worden, wie kan dit dan het beste doen: de

kinderarts of de anesthesioloog? De exposure van endotracheale intubatie bij neonaten en kinderen in de algemene praktijk is over het algemeen erg laag en neemt mogelijk verder af omdat non-invasieve methoden om het kind respiratoir te ondersteunen steeds meer in zwang komen.

Een andere vraag is hoe het benauwde kind het best vervoerd kan worden naar een PICU: wie kan dit transport het beste begeleiden in het belang van het kind? Wat is de impact van dit vervoer op het kind en het begeleidend team? En hoe zijn de ervaringen in ander landen?

Tijdens dit symposium gaan we in op de wetenschappelijke onderbouwing rondom intubatie en transport en wat er verder nodig is om te handelen in het belang van het kritiek zieke, respiratoir insufficiënte kind. ▀

Dit symposium vindt plaats op donderdag 14 juni van 09.15 tot 10.30 uur in zaal Athene A (sessie 20).

Inspirerende innovaties

De kindergeneeskunde is volop in beweging. Dankzij technologische ontwikkelingen, voortschrijdende inzichten én heel veel innovaties. Tijdens deze sessie krijgt een drietal bijzonder inspirerende innovatoren het woord.

Topclass Innovatie in Care

Voor aios kindergeneeskunde die écht de diepte in willen met het profiel kwaliteit & veiligheid en innovatie is er nu de Topclass Innovatie in Care. Ontwikkeld in het Radboudumc en geïnspireerd op de succesvolle NFM Master voor medisch specialisten. De focus van het programma ligt bij het opzetten en uitvoeren van een kwaliteitsverbeterproject binnen de eigen werkomgeving, met verdiepingsmogelijkheden langs de zijlijn. Aios en opleiders vertellen hoe uitgekend deze topclass in elkaar zit en wat dat oplevert.

Minder angst en pijn met Comfort talk®

Comfort talk® is een innovatieve evidence based gesprekstechniek om angst en pijnbeleving bij patiënten te verminderen. De crux is om woorden met een negatieve suggestie ('dit kan een beetje pijn doen') te vermijden. Dat dat goed werkt, weten ze inmiddels in het Deventer ziekenhuis, waar het pijnteam, de anesthesiologen en de mensen op de kinderafdeling allemaal volgens de principes van *Comfort talk®* werken. Kinderarts Eveline Berghout: 'Bij een bloedafname zeggen we gewoon 'Ik ga nu even bloed afnemen'. Door niet de suggestie te wekken dat iets pijn kan doen, verminder je pijn en angst.' Tijdens deze voordracht legt Berghout uit hoe en waarom *Comfort talk®* werkt.

Opvangen, stabiliseren en reanimeren beter monitoren

Het stabiliseren of reanimeren van een pasgeborene is een belangrijk onderdeel van het vak. Iedere kinderarts wordt hierin getraind met scenario-oefeningen waarbij feedback wordt gegeven.



Dat gebeurt in de praktijk vaak achteraf. Maar de interpretatie van de klinische conditie van het kind en het effect van interventies is grotendeels subjectief; er zijn maar een paar objectieve parameters en die worden niet altijd even goed gedocumenteerd. Neonatoloog Arjan te Pas en zijn team in het LUMC ontwikkelden een monitor die parameters – zoals zuurstofsaturatie, hartslag, longfunctie, beademingsdruk en frequentie – en videobeelden van de pasgeborene vastlegt. Te Pas: 'We gebruiken deze parameters en beelden bij evaluaties en wekelijkse audits met de groep aios en staffleden. We evalueren de handelingen en in hoeverre dit overeenkomt met de richtlijnen. Daarnaast kijken we of datgene wat genoteerd is in de status van de patiënt overeenkomt met wat we waarnemen op de opname. Dat blijkt heel leerzaam te zijn en heeft geleid tot betere documentatie en naleving van de richtlijnen.' ▽

De inspirerende innovaties vinden plaats op donderdag 14 juni van 09.15 tot 10.30 uur in zaal Athene BC (sessie 17).

Jolanda Schieving en Charlotte Haaxma bespreken casuïstiek

Praktische handvatten van de kinderneuroloog

Kinderneurologen Jolanda Schieving en Charlotte Haaxma delen graag hun expertise over veelvoorkomende kinderneurologische problemen die ook de algemeen kinderartsen in hun praktijk kunnen tegenkomen. De kinderneurologen bespreken casuïstiek en maken waar mogelijk gebruik van foto's of filmpjes. Het wordt een levendige sessie met veel interactie. U krijgt praktische handvatten hoe u in de dagelijkse praktijk kunt omgaan met deze problematiek. ▽

Heeft u een vraag of een casus die u graag behandeld ziet? Mail deze dan (lieft met foto of filmpje) naar jolanda.schieving@radboudumc.nl

Dit symposium vindt plaats op donderdag 14 juni van 16.00 tot 17.15 uur in zaal 8/9 (sessie 25).

Sponsorloop

Rond 07.00 uur verwachten we u in grote getale in de foyer voor de ochtendloop. Niet alleen goed voor de conditie, u draagt op deze manier ook bij aan het goede doel van dit jaar: De (zieke) kinderen van Sint Maarten. De NVK doneert voor elke deelnemer een bijdrage. De sponsorloop is over vijf kilometer. Meer informatie over dit goede doel vindt u op pagina 6.

Bestuur nodigt uit!

Het NVK bestuur wil graag de afstand tussen bestuur en leden verkleinen. Om die reden zullen vakgroepsvertegenwoordigers een uitnodiging ontvangen om op één van de drie congresdagen het bestuur te ontmoeten.

ALV

De algemene ledenvergadering van de NVK vindt plaats van 11.00-12.45 uur in zaal Athene BC.

Sociaal Programma

Na het aperitief om 17.15 uur, bent u om 18.30 uur van harte welkom bij het diner met een ongetwijfeld wederom spraakmakend optreden van het Concilium Paediatricum Hilaricum. Daarna de voetjes van de vloer met een swingende band en DJ!

ATHENE BC

08.30 – 09.15 uur **16 STATE OF THE ART: Van biomarker tot virusradar, samen dromen over nog betere zorg**
○◆

Kijk voor meer informatie op pagina 21.

Annemarie van Rossum, kinderarts-infectioloog, immunoloog, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam

09.15 – 09.40 uur **17 INSPIRERENDE INNOVATIE: Topclass: Innovation in care voor aios**
○∞

De Topclass is via Radboud Health Academy ontworpen om inhoud te geven aan het hoogste specialisatieniveau van het profiel kwaliteit & veiligheid of innovatie. Kijk voor meer informatie op pagina 22.

Lonneke Landzaat, AIOS kindergeneeskunde, Radboudumc, Nijmegen; Goof Claessen, projectmanager, Radboudumc Health Academy, Nijmegen; Bas Verhoeven, chirurg, opleider chirurgie, Radboudumc, Nijmegen

09.40 – 10.05 uur **17 INSPIRERENDE INNOVATIE: Comfort talk®: Taal als medicijn**
○∞

Met Comfort Talk kan medisch personeel angst en pijn bij patiënten zichtbaar verminderen. Een evidence-based methode uit de VS, met succes geïmplementeerd op de kinderafdeling van het Deventer Ziekenhuis. Laat u inspireren door voorbeelden en oefeningen uit de praktijk! Kijk voor meer informatie op pagina 22.

Hans van der Deure, kinderarts, Deventer Ziekenhuis, Deventer; Yvette Krol, klinisch psycholoog, Deventer Ziekenhuis, Deventer; Eveliene Berghout, kinderarts, Deventer Ziekenhuis, Deventer

10.05 – 10.30 uur **17 INSPIRERENDE INNOVATIE: Opnemen van neonatale resuscitatie: 'Big brother' praktijken?**
○∞

Het stabiliseren of reanimeren van een pasgeborene is een belangrijk onderdeel van het vak. De noodzakelijke feedback om onszelf te verbeteren blijft vaak achterwege. Sinds enkele jaren wordt in Leiden gebruik gemaakt van een monitor die samen met een video ook alle beademingsparameters en fysiologische parameter vastlegt. Deze opnames worden gebruikt tijdens evaluaties en wekelijkse audits met de groep aios en staffleden. We evalueren ons handelen, vaardigheden en de verslaglegging. Dat blijkt heel leerzaam te zijn en heeft geleid tot betere documentatie en naleving van de richtlijnen.

Kijk voor meer informatie op pagina 22.

Arjan te Pas, neonatoloog, LUMC, Leiden

14.00 – 15.30 uur **18 SYMPOSIUM: Perinatale infecties, een nieuwe richtlijn, recente literatuur en Nederlands onderzoek**
○◆

Voorzitter: Merijn Bijlsma, kinderarts, VUmc en AMC, Amsterdam

Aan de hand van casuïstiek belichten we nieuwe aanbevelingen uit de richtlijn *Preventie*

en behandeling van early-onset neonatale infecties. Dit wordt gevolgd door een overzicht van de meest relevante publicaties over perinatale infecties van het afgelopen jaar. Tot slot presenteren we lopende onderzoeken van eigen bodem.

Nieuwe richtlijn voor gynaecologen en kinderartsen

Hans Duvekot, gynaecoloog, Erasmus MC, Rotterdam

Perinatale infecties: de praktijk

René Kornelisse, kinderarts-neonatoloog, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam

The year in review

Douwe Visser, kinderarts-neonatoloog, AMC, Amsterdam

Lopend onderzoek van eigen bodem

Merijn Bijlsma, kinderarts, VUmc en AMC, Amsterdam

ZAAL 3

16.00 – 17.15 uur



19 WORKSHOP: Workshop van de werkgroep neonatale hemodynamiek

Tijdens een interactieve workshop wordt de deelnemer meegenomen naar de neonat met bloeddrukproblemen. Met redenering, echografie en meditatie is het mogelijk om tot de gewenste uitkomsten te komen.

Daniel Vijlbrief, kinderarts-neonatoloog, UMCU, Utrecht; Robin van der Lee, kinderarts-neonatoloog, Radboudumc, Nijmegen

ATHENE A

09.15 – 10.30 uur



20 SYMPOSIUM: Het stik-benaauwde kind. Dilemma's rondom intubatie en transport

Voorzitter: Job van Woensel, kinderarts-intensivist, AMC, Amsterdam

Een kind met respiratoire insufficiëntie leidt in de praktijk tot veel stress. In de eerste plaats bij het kind en de ouders. Maar vaak ook bij het behandelend team; er moet immers snel gehandeld worden. De twee meest prangende uitdagingen hierbij zijn het airway management en vervolgens het medische vervoer naar een pediatrie intensive care (PICU).

Een respiratoir insufficiënt kind in de algemene praktijk: en nu?

Job van Woensel, kinderarts-intensivist, AMC, Amsterdam

Een respiratoir insufficiënt kind in de algemene praktijk: wie intubeert?

Sam Janneke van Sambeek, kinderarts i.o., promovenda, MUMC+, Maastricht, huidige locatie Catharina Ziekenhuis, Eindhoven

Transport van kritiek zieke kinderen, de emotie voorbij! Is er wetenschappelijke onderbouwing om van dilemma's te komen tot oplossingen?

Gijs Vos, kinderarts-intensivist, MUMC+, Maastricht

Transport van kinderen: the English patient...

Jennifer Walker, kinderarts-intensivist, Prinses Máxima Centrum, Utrecht

14.00 – 15.30 uur



21 SYMPOSIUM: Stay calm and communicate!

Voorzitters: Leonoor Holtslag, aios kindergeneeskunde, VUmc, Amsterdam; Sanne Vaassen, aios kindergeneeskunde, MUMC+, Maastricht

De opvang van een acuut bedreigd kind is vaak een stressvolle en complexe situatie waarin een kinderarts, samen met andere zorgverleners, in een korte tijd veel belangrijke beslissingen met grote consequenties moet nemen. Een basisvoorwaarde voor een succesvolle opvang van acuut bedreigde kinderen is effectieve communicatie. In dit symposium laat de JA-NVK zien welke mogelijkheden er zijn om de communicatie tussen kinderarts en patiënt en/of tussen kinderarts en de rest van het team betrokken bij de opvang van een acuut ziek kind, te optimaliseren.

De Hololens als futuristische keuzehulp bij de natte opvang

Tim Antonius, neonatoloog, Radboudumc, Nijmegen; Mendel Ottow, aios kindergeneeskunde, Radboudumc, Nijmegen

Communicatie onder druk

Marck Haerkens, chirurg-vlieger, directeur, Wings of Care, Vught

Gedrag = communicatie

Jeroen Woertman, managing consultant, verantwoordelijk voor trainingen en (team)-coaching voor zorgprofessionals, VvAA, Utrecht

ZAAL 2

16.00 – 17.15 uur



22 WORKSHOP: The future is now: innovaties in de dagelijkse praktijk van de kinderarts

Is acute zorg in de toekomst nog wel nodig? Of gaat de zorg zo veranderen dat we dit

kunnen voorkomen? De werkgroep innovatie schetst hoe de zorg morgen al veranderd is. U gaat een aantal innovaties beleven. Daarnaast gaan we ook de discussie aan: hoe moeten we omgaan met alles wat op ons afkomt? Welke ethische aspecten zijn hieraan verbonden? Hoe interpreteren we alle data? Moeten we metingen door een smartphone eigenlijk wel serieus nemen?

Nicole van Eldik, kinderarts, MUMC+, Maastricht; Richard Schol, kinderarts, Albert Schweitzer ziekenhuis, Dordrecht

ZAAL 8/9

09.15 – 10.30 uur **23 SLAMSESSIE: Tien kinderartsen/onderzoekers presenteren de highlights van hun onderzoek, gevolgd door drie minuten discussietijd. Aan het einde van de sessie worden de SLAM-award en de prijs voor het beste abstract uitgereikt.**

1. Core Outcome Set voor refluxziekte bij zuigelingen, *Robyn Rexwinkel, AMC-Emma, Amsterdam*
2. Verdubbeling ROP-behandeling sinds nieuwe richtlijn, *Kasia Trzcionkowska, LUMC, Leiden*
3. Biomarkers bij kinderen met koorts – wat vindt de kinderarts? *Anine den Hartogh-Griffioen, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam*
4. Is follow up na een negatieve koemelkprovocatie zinvol? *Michael Schrijvers, Máxima Medisch Centrum, Veldhoven*
5. Cardiale veranderingen door bronchopulmonale dysplasie en pulmonale hypertensie, *Arabella Blanca, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam*
6. De juiste patiënt in het juiste bed: effecten van centralisatie van zorg, *Annemieke Lem, AMC-Emma, Amsterdam*
7. Diagnostisch beleid bij recidiverende luchtweginfecties, *Daphne Peeters, Erasmus MC-Juliana, Rotterdam*
8. Urine flowcytometrie betere screeningsmethode voor urineweginfecties, *Lieke Hoogenboom, Catharina Ziekenhuis, Eindhoven*
9. Minder palivizumab-gebruik door counseling met numbers needed to treat, *Louise Kooiman, Isala, Zwolle*
10. De CHOPIN studie (Cerebellar Hemorrhage and Outcome in Preterm Infants), *Vivian Boswinkel, Isala Vrouw-kindcentrum, Zwolle*

14.00 – 15.30 uur **24 Speeddaten**

∞ ★

16.00 – 17.15 uur **25 SYMPOSIUM: In de spreekkamer van de kinderneuroloog. Praktische handvatten over alles wat u wilt weten over de kinderneurologie**

Casuïstiek in de vorm van filmpjes over veel voorkomende kinderneurologische problemen in de algemene kinderartspraktijk. Kijk voor meer informatie op pagina 22.
Jolanda Schieving, kinderneuroloog, Radboudumc, Nijmegen; Charlotte Haaxma, kinderneuroloog, Radboudumc, Nijmegen

ZAAL 6/7

09.15 – 10.30 uur **26 SYMPOSIUM: Kinderen op de spoed – Pijnbestrijding op de SEH**
Onderdeel van het gezamenlijke symposium met de SEH-artsen (zie pagina 20).
Voorzitter/spreker: Femke Geijssel, SEH-arts, OLVG, Amsterdam

Pijn komt veel voor op de SEH. Wat kun of moet je doen? Procedurele sedatie en analgesie kan uitkomst bieden, maar daar komt nogal wat bij kijken. Dit symposium belicht best practices rond onder meer lachgas, ketamine en hypnose.

11.00 – 12.45 uur **26 SYMPOSIUM: Ouderen op de SEH (alleen voor SEH-artsen)**
Dit symposium vindt plaats tijdens de ALV van de NVK.
Voorzitter/spreker: Roelie Dijkman, specialist ouderengeneeskunde, Zorggroep Solis, Deventer

Net als kinderen op de spoed vereisen ook ouderen op de SEH speciale aandacht. Zo kunnen symptomen bij ouderen meer atypisch en specifiek zijn. Wat is de meest voorkomende casuïstiek, wat moet je wel, en wat vooral niet doen? Vervolgens drie dilemma's:

- hoe hou je bij multimorbiditeit en polyfarmacie je werkanalyse simpel zonder zaken over het hoofd te zien, en hoe organiseer je dit nu prettig op je eerste hulp?
- pijn zonder bijwerkingen of een pijnstiller met een risico op een delier?
- hoe onderscheid je pre-existente cognitieve stoornissen van mogelijk een acute verwardheid?

- 14.00 – 15.30 uur **26 SYMPOSIUM: Kinderen op de spoed – Wat is pijn?**
 ○ Onderdeel van het gezamenlijke symposium met de SEH-artsen (zie pagina 20).
Voorzitter/spreker: Maarten Mensink, anesthesioloog, UMCU, Utrecht

Pijn kun je niet alleen voelen, maar ook begrijpen. Hoe komt het eigenlijk dat je je bewust kunt worden van pijn? En voelt een dreumes hetzelfde als een adolescent? Aan de hand van de anatomie van pijn en de ontwikkeling van het kind ontdekken we hoe pijn werkt, waarom pijn op verschillende leeftijden anders beleefd wordt en wat je kunt doen als pijnbestrijding niet werkt.

- 16.00 – 17.30 uur **26 SYMPOSIUM: Kinderen op de spoed – Spoed moet beter. Nieuwe uitdagingen en oplossingen op de Spoedeisende Hulp**
 ○ Onderdeel van het gezamenlijke symposium met de SEH-artsen (zie pagina 20).
Voorzitter/spreker: Jennifer Verhoeven, kinderarts-intensivist, acute pediatrie, Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam

In een virtuele spoedeisende hulp ervaart u opvang, diagnostiek en behandeling anno 2018 aan de hand van de meest recente ontwikkelingen, met sprekers uit zowel de academie als de algemene praktijk. Onderwerpen: neurotrauma/licht traumatisch hersenletsel, pijnbestrijding, point-of-care echografie, concentratie van spoedzorg en acute psychiatrie. Casuïstiek: neurologische presentatie van kind met invaginatie, acute opvang kind met brandwond en acute anemie (Gaucher type II/III).

ZAAL 4/5

- 09.15 – 10.30 uur **27 WORKSHOP: Pas op, breekbaar! Onbegrepen fracturen bij het jonge kind**
 ○

Het jonge kind met een onbegrepen fractuur: een reden om aan kindermishandeling te denken? Of is er sprake van een chronische ziekte, bijvoorbeeld osteogenesis imperfecta? Of beide? Een interactieve workshop waarin we op basis van casuïstiek, de differentiaal diagnose, het aanvullend onderzoek en de behandelopties doornemen.

Ingrid Russel, kinderarts sociale pediatrie, UMCU, LECK, Utrecht; Atty van Dijk, kinderarts, UMCU, Utrecht; Wouter Karst, forensisch arts, Nederlands Forensisch Instituut, LECK, Den Haag

- 14.00 – 15.30 uur **28 WORKSHOP: Point-of-care Ultrasound (POCUS) in de kindergeneeskunde**
 ○▲

Kennis nemen van POCUS, de mogelijkheden en grenzen, aan de hand van theorie en casuïstiek.

Tom Boeije, SEH-arts, Westfriesgasthuis, Hoorn; Amber Hoek, SEH-arts, Erasmus MC, Rotterdam; Dorien Geurts, kinderarts, Erasmus MC, Rotterdam

- 16.00 – 17.30 uur **29 SYMPOSIUM: Zorg op maat voor kinderen met cerebrale parese**
 ○

Voorzitter: Annemieke Buizer, kinderrevalidatiearts, VUmc, Amsterdam

Over de optimale behandeling bij cerebrale parese (CP) is helaas nog veel onduidelijk. Met een landelijk CP-behandelregister beogen we de behandelkwaliteit te verbeteren. In het symposium gaan we met een multidisciplinair team in op diagnostiek en behandeling van motorische stoornissen bij CP, secundaire gevolgen zoals heupluxatie, en de rol van een landelijk register, met speciale aandacht voor het ouder/patiëntperspectief.

Inleiding op het symposium

Annemieke Buizer, kinderrevalidatiearts, VUmc, Amsterdam

Etiologie en diagnostiek van motorische stoornissen bij cerebrale parese

Jeroen Vermeulen, kinderneuroloog, MUMC+, Maastricht

Behandelopties bij cerebrale parese: wat is de evidentie?

Annemieke Buizer, kinderrevalidatiearts, VUmc, Amsterdam

Heupbeleid bij cerebrale parese: preventie en behandeling van heupluxatie

Melinda Witbreuk, orthopedisch chirurg, Kinderorthopedisch Centrum Amsterdam, loc. OLVG en VUmc, Amsterdam

Het Nederlands CP register: demonstratie en toekomstplannen

Janneke Hazelhoff, projectmanager CP register, VUmc en BOSK (organisatie van en voor mensen met een aangeboren lichamelijke handicap), Amsterdam en Utrecht

Discussie en Conclusie

Annemieke Buizer, kinderrevalidatiearts, VUmc, Amsterdam

Dilemma's bij veilige en effectieve medicatie

Het voorschrijven van medicatie aan kinderen levert kinderartsen veel praktische dilemma's op. Niet alleen rondom de juiste dosering en de vergoeding van off label-toepassingen, ook omtrent de vraag waarom je eigenlijk mee zou doen aan een geneesmiddeltrial. Dit symposium legt de dilemma's bloot en schetst de weg naar effectieve en veilige medicatie die bovendien vergoed wordt.

'Je kunt wel degelijk iets doen tegen het 'Nee' van de zorgverzekeraar'

Hoogleraar klinische farmacologie en kinderintensivist Saskia de Wildt kent de dilemma's rondom veilige en effectieve medicatie voor kinderen goed. Zij zet zich al jaren in voor onderzoek naar *personalized medicine* bij onder meer kinderen. De Wildt: 'Nieuwe medicijnen die op de markt komen hoeven pas sinds 2007 ook bij kinderen getest te worden. Kinderartsen hebben dus nog veel te maken met off label-voorschrijving en dilemma's rondom optimale dosering en vergoedingskwesties. Tijdens dit symposium gaan we in op hoe je de in het Kinderformularium verzamelde *evidence-based*-kennis nog beter kunt benutten. Er zijn diverse nieuwe ontwikkelingen zoals een handige rekenapp, een module die doseringen uitrekent bij nierfunctiestoornissen en een link met de bijwerkingenregistratie van het Lareb.'



'Kindercardioloog Michiel Dalinghaus (Erasmus MC) zal samen met de ouders van een kind met hartfalen, vertellen hoe het is om mee te doen aan een geneesmiddeltrial en wat dat heeft opgeleverd. En Annette Royen-Kerkhoff, kinderreumatoloog in het UMCU, gaat in op de problemen met vergoedingen van (off label) medicatie bij kinderen. Hierbij komen ouders aan het woord die het tot de Hoge Raad schopten om het medicijn voor hun kind uiteindelijk vergoed te krijgen. Zij hebben een duidelijke boodschap: Je kunt wel degelijk iets doen tegen een 'Nee' van de zorgverzekering.' ▽

Dit symposium vindt plaats op vrijdag 15 juni van 11.00 tot 12.30 uur in zaal Athene BC (sessie 32).

Instituut voor Brilljante Mislukkingen

Je hebt een goed idee om iets te verbeteren, vervolgens je best gedaan om het te realiseren en toch mislukt het project. Ondanks al je inzet en goede bedoelingen leidt je plan niet tot het gewenste resultaat. Het overkomt ons allemaal. Soms zijn er veel partijen voor nodig om iets tot een succes te maken en maar één om de boel te laten klappen. Soms zijn er politieke redenen, is er onvoldoende draagvlak of ben je in je eentje de 'probleemeigenaar' en krijg je je collega's niet gemobiliseerd. Er kunnen allerlei redenen zijn. Vervelend is wel dat de negatieve energie die zo'n mislukte missie kost, je kan belemmeren om nieuwe initiatieven te nemen. Maar toch... om vooruit te komen *moet* je de ruimte nemen om iets te proberen waarvan je niet weet of het ook echt gaat lukken. Deze lezing leert je waarom mislukken een uitstekende optie kan zijn! ▽



Hoogleraar Paul Iske, directeur van het Instituut voor Brilljante Mislukkingen, spreekt op vrijdag 14 juni, van van 15.15 tot 15.55 uur in zaal Athene BC (sessie 34).

Apneus bij premature neonaten

Vrijwel alle algemeen kinderartsen en kinderartsen-in-opleiding hebben er dagelijks mee te maken: premature neonaten met apneus. Voor de NICU's is er sinds kort een landelijke richtlijn waarin de meest actuele wetenschappelijke inzichten zijn opgenomen. 'Op basis van deze richtlijn willen we de brug slaan naar de algemene kindergeneeskundige praktijk', vertelt neonatoloog en symposiumvoorzitter Jeroen Hutten.

Apneus als gevolg van prematuriteit komen zeer regelmatig voor. Rond de 34ste week (gecorrigeerde leeftijd) verdwijnen deze apneus doorgaans. Maar bij extreem vroeggeboren kinderen kunnen apneus persisteren tot voorbij de à terme-leeftijd. Ook kan de presentatie van apneus secundair zijn, bijvoorbeeld in reactie op een onderliggend probleem zoals reflux, een infectie of anemie. Hutten: 'Het vaststellen en de behandeling van apneus vindt niet alleen plaats op de NICU's; kinderartsen (in opleiding) in de algemene ziekenhuizen hebben hier eveneens dagelijks mee te maken. Bovendien komen zij in toenemende mate in aanraking met prematuren die extreem vroeg zijn geboren door overplaatsing vanuit de NICU's. Deze populatie heeft in de behandeling van apneus vaak een andere benadering dan de niet extreem geboren prematuur.'

'Op basis van de nieuwe NICU-richtlijn willen we een brug slaan naar de algemene kindergeneeskundige praktijk'



'We richten ons met dit Praktijk, Richtlijn en Onderzoek (PRO-) symposium op een brede doelgroep van algemeen kinderartsen en aios. Neonatologen uit zowel academische als niet-academische centra praten de deelnemers bij over de nieuwste wetenschappelijke inzichten op het gebied van pathofysiologie, diagnostiek, behandeling en langetermijngevolgen van apneus. Een deel van het programma is interactief met ruimte voor vragen en het bespreken van behandelingen waarvoor nog geen evidence is. We zijn erg benieuwd naar alle praktijkervaring en -kennis! ▽

Dit symposium vindt plaats op vrijdag 15 juni van 11.00 tot 12.30 uur in zaal Athene A (sessie 36).

Prijsuitreiking voor onderzoek

Wetenschappelijk onderzoek is essentieel om de kindergeneeskunde naar een steeds hoger plan te tillen. Daarom zetten we veelbelovende jonge onderzoekers tijdens het congres graag in de schijnwerpers.

TULIPS Late Breakers

Tijdens het TULIPS Late Breakers-symposium geven drie geselecteerde onderzoekers een presentatie over hun originele, innovatieve en baanbrekende onderzoek op het gebied van de kindergeneeskunde in de ruimste zin van het woord. Het kan zowel een klinisch wetenschappelijk onderwerp betreffen als een onderzoek met een fundamenteel experimentele, een epidemiologische of een psychologische vraagstelling. ▽

De prijsuitreiking vindt plaats op vrijdag 15 juni van 09.15 tot 10.30 uur in zaal Athene AB (sessie 31).

In 75 minuten weer helemaal bij

Jaaroverzicht infectieziekten & immunologie

Als kinderarts heeft u vaak te maken met infectieziekten en immunologie. Misschien zou u graag eens een (internationaal) congres over dit onderwerp bezoeken. Maar ja... er zijn nog zoveel andere leuke en interessante congressen. Kom dan vooral naar dit symposium. In 75 minuten praten we u bij over de belangrijkste nieuwe ontwikkelingen van het afgelopen jaar.

Het vakgebied van de infectieziekten en immunologie is breed en dynamisch: elk jaar verschijnen er vele interessante en voor kinderartsen relevante wetenschappelijke publicaties. U zou ze misschien het liefst allemaal willen lezen. Maar vind daar maar eens de tijd voor – naast al die honderdduizend andere interessante en belangrijke zaken en taken.

Wij hebben de oplossing: een kort en flitsend symposium waarin we alle *need to know*-inzichten van het afgelopen jaar voor u op een rijtje hebben gezet. Zes enthousiaste, jonge sprekers (artsen en onderzoekers) uit het hele land presenteren de nieuwste wetenschappelijke feiten en inzichten uit de belangrijkste publicaties van het afgelopen jaar. Bijvoorbeeld over (nieuwe) vaccinaties, antibioticabeleid en diverse ziekteverwekkers.

Het blijft niet bij een wetenschappelijk praatje; de sprekers maken direct de vertaalslag naar de kindergeneeskundige praktijk. Met interactieve vragen betrekken zij de toehoorders bij de onderwerpen en er is uiteraard ruimte voor aanvullende vragen. Na afloop bent u weer helemaal bij en kunt u de nieuwe kennis direct toepassen in de praktijk. ▽

Dit symposium vindt plaats op vrijdag 15 juni van 13.30 tot 14.45 uur in zaal Athene BC (sessie 33).

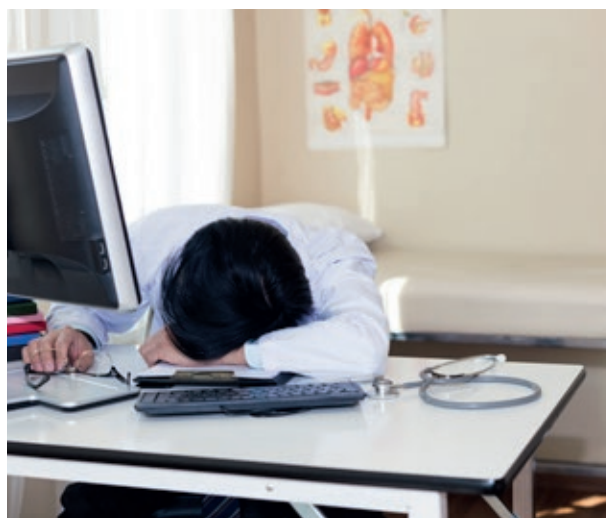
Neem een voorbeeld aan de luchtvaart

Gezond roosteren

Werkroosters van kinderartsen zijn vaak beter afgestemd op de gezondheid van patiënten dan op die van de artsen zelf. Dat moet anders. Er moeten uitgeruste dokters aan het bed staan. Ook in het belang van de patiënt. Maar de praktijk blijkt weerbarstig. Hoe maken we nu echt die omslag?

Veel kinderartsen worstelen met het opstellen van een gezond werkrooster. 'Gezond' betekent dat kinderartsen voldoende kunnen herstellen na een dienst. Dat blijkt, vooral bij de kleinere vakgroepen (4-6 kinderartsen), erg lastig te regelen. De AMS stelt weliswaar richtlijnen, maar die botsen met de praktijk van alledag of met de wensen van het ziekenhuisbestuur. Poli-sprekuren, visites en vergaderingen vinden nu eenmaal overdag plaats.

'Praktische oplossingen en best practises'



In dit symposium passeren enkele praktische oplossingen en best practices van ziekenhuizen en vakgroepen de revue. Daarnaast steken we ons licht op bij een andere bedrijfstak waar gezond roosteren echt een onderdeel van de bedrijfscultuur is geworden: de luchtvaart. Een piloot mag na een bepaald aantal uren niet meer vliegen en moet verplicht een bepaalde rustperiode in acht nemen. Hoe heeft die cultuurverandering zich daar voltrokken? En wat kunnen we daaruit leren? Want dat binnen de medische zorg het roer om moet, daar is iedereen het wel over eens. ▽

Dit symposium vindt plaats op vrijdag 15 juni van 11.00 tot 12.30 uur in zaal 4/5 (sessie 42).

Over complementaire en alternatieve geneeswijzen (CAM) en pediatric condition falsification (PCF)

Wat leren we van de NSCK-signalerings?

Hoe schadelijk zijn alternatieve behandelwijzen eigenlijk voor kinderen? En hoe herkennen we een complex ziektebeeld als pediatric condition falsification? Tijdens dit symposium presenteren we de resultaten van twee recente NSCK-signalerings. Wat kunnen we er als kinderarts van leren? En wat heeft het kind eraan?

Ruim een derde van de kinderen in uw spreekkamer maakt gebruik van alternatieve geneeswijzen. Meestal naast de reguliere behandeling, maar soms ook in plaats van. Het kan bijvoorbeeld gaan om vitamines, voedingssupplementen of geneeskrachtige kruiden. Of om behandeling bij een alternatief therapeut, zoals een kinesiooloog. Kan dit kwaad? Hebben we wel voldoende oog voor de eventuele schadelijke gevolgen? Kinderarts Arine Vlieger praat u bij over wat we hebben geleerd van uw meldingen over de nadelige effecten van complementaire en alternatieve geneeswijzen (CAM).

Als kinderarts gaan we altijd uit van de goede bedoelingen van ouders. Dat is meestal terecht. Maar helaas niet altijd. Zijn we eigenlijk wel alert genoeg op PCF? En wat doen we bij een vermoeden van PCF? We geven een aantal voorbeelden van casuïstiek die gemeld zijn bij het NSCK en gaan in gesprek over wat wij hiervan kunnen leren.



Anne-Marie Raat, vertrouwensarts Veilig Thuis gaat nader in op het vermijden van drempels (zoals bedreiging door ouders) en valkuilen (zoals ouders die zich 'voorbeeldig' gedragen). NVK-voorzitter Károly Illy spreekt over de moeilijke bestuurlijke keuzes in het geval dat kinderartsen geïntimideerd worden en de media zich ermee gaan bemoeien. Een situatie die zich voordeed bij de Zembla-uitzending van 13 december 2017. ▽

Dit symposium vindt plaats op vrijdag 15 juni van 13.30 tot 14.45 uur in zaal 6/7 (sessie 41).

Key-note-spreker Paul Smit

Je brein te slim af

Hoe doorbreek je belemmerende gedragpatronen?

Mensen houden niet van veranderingen. Ook kinderartsen niet. Dat komt door ons ego en onze conditionering; de oudere lagen in ons brein, stelt filosoof en cabaretier Paul Smit. Op 15 juni sluit hij het NVK Congres af met een daverend verhaal over de samenleving die steeds sneller voortraast en hoe wij daar achteraan hobbelen.

Paul Smit is gefascineerd door de evolutie van het menselijk bewustzijn en met zijn voordrachten begeeft hij zich in de frontlinie van de neurowetenschap. Met grappen en voorbeelden zet hij uiteen hoe we ons in het dagelijks leven laten leiden door het ego en onze conditionering. Hij laat zien hoe snel de wereld



om ons heen verandert en welke impact artificiële intelligentie, machine learning en robotisering op ons hebben. Ook gaat hij in op het effect van testosteron, dopamine en serotonine op ons gedrag en op ons vermogen tot samenwerken, zonder dat we daar weet van hebben. Maar liefst 99 procent van ons gedrag is onbewust! De vraag is dan ook hoe je grip krijgt op belemmerende gedragpatronen en deze kunt ombuigen. Smit benoemt de competenties die hierbij belangrijk zijn en laat zien hoe je slim kunt omgaan met het beïnvloeden van het onbewuste brein van jezelf en anderen. ▽

Paul Smit spreekt op vrijdag 15 juni van 15.55 tot 16.35 uur in zaal Athene BC (sessie 35).

Bestuur nodig uit!

Het NVK bestuur wil graag de afstand tussen bestuur en leden verkleinen. Om die reden zullen vakgroepsvertegenwoordigers een uitnodiging ontvangen om op één van de drie congresdagen het bestuur te ontmoeten.

Sociaal Programma

Rond 16.35 uur sluiten we het NVK Congres 2018 af onder het genot van een hapje en een drankje in de foyer.

- ◆ WETENSCHAPPELIJK
- NASCHOLING
- ▲ ORGANISATIE, VEILIGHEID & JURIDISCH
- ∞ OPLEIDING & ONDERWIJS
- ★ PERSOONLIJKE ONTWIKKELING

ATHENE BC	
08.30 – 09.15 uur	<p>30 STATE OF THE ART: Mark Turner ○◆▲ Kijk voor meer informatie op pagina 10. <i>Mark Turner, reader, consultant in neonatology, University of Liverpool, Verenigd Koninkrijk</i></p>
09.15 – 10.30 uur	<p>31 TULIPS Late-Breakers symposium ◆ Met drie voordrachten en prijsuitreikingen Jonge Onderzoekers. <i>Voorzitters: Sinno Simons, kinderarts-neonatoloog, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam; Arno Roest, kinderarts-cardioloog, LUMC Leiden</i></p>
11.00 – 12.30 uur	<p>32 SYMPOSIUM: Geneesmiddelen, de kinderarts en de dagelijkse praktijk ○◆▲ Kijk voor meer informatie op pagina 27.</p> <p>In dit symposium wordt u geïnformeerd over de wetenschappelijke hoogtenpunten van het afgelopen jaar op het gebied van de infectieziekten en immunologie. Een zestal jonge, enthousiaste en deskundige sprekers zullen in de vorm van korte, interactieve presentaties u meenemen in de nieuwe ontwikkelingen wereldwijd in dit vakgebied. Verschillende onderwerpen die van toepassing zijn op onze dagelijkse praktijk als kinderarts komen aanbod. Na dit symposium bent u weer helemaal op de hoogte. <i>Voorzitters: Kees Noordam, hoogleraar kindergeneeskunde Radboudumc-Amalia, Nijmegen; Lonneke van Onzenoort-Bokken, kinderarts-klinisch farmacoloog, Máxima Medisch Centrum Eindhoven</i></p> <p>Vergoedingen van geneesmiddelen: u kunt meer dan u denkt! Samenwerking tussen arts en patiënt <i>Annet van Royen-Kerkhof, kinderarts-immunoloog/reumatoloog UMCU-Wilhelmina, Utrecht; Lonneke van Onzenoort-Bokken, kinderarts-klinisch farmacoloog, Máxima Medisch Centrum, Eindhoven</i></p> <p>Waarom meedoen aan geneesmiddelenonderzoek? Het perspectief van de behandelend arts en de ouders <i>Michiel Dalinghaus, kindercardioloog, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam; Kees Noordam, hoogleraar kindergeneeskunde, Radboudumc-Amalia, Nijmegen</i></p> <p>Kinderformularium: praktische tips en nieuwe ontwikkelingen <i>Saskia de Wildt, hoogleraar klinische farmacologie, kinderarts-intensivist, Radboudumc, Nijmegen en Erasmus MC, Rotterdam</i></p> <p>Samen met de voordracht van Dalinghaus <i>Ouder</i></p> <p>Samen met de voordracht van Van Royen <i>Ouder</i></p>
13.30 – 14.45 uur	<p>33 SYMPOSIUM: Jaaroverzicht sectie Infectieziekten en Immunologie – veranderingen voor de dagelijkse praktijk ○◆ Kijk voor meer informatie op pagina 29. <i>Koen van Aerde, kinderarts-infectioloog, Radboudumc, Nijmegen; Berbe Paes, kinderarts UMCU, Utrecht; Michiel van der Flier, kinderarts-infectioloog, Radboudumc, Nijmegen; Louis Bont, kinderarts-infectioloog, UMCU, Utrecht</i></p>
15.15 – 15.55 uur	<p>34 STATE OF THE ART: Brilljante Mislukkingen ▲★ Kijk voor meer informatie op pagina 27. <i>Spreker: hoogleraar Paul Iske, directeur van het Instituut voor Brilljante Mislukkingen</i></p>

15.55 – 16.35 uur **35 STATE OF THE ART: Anders kijken!**


Of het nu gaat om stress of verandermanagement, alles draait om beïnvloeding van gedrag van mensen. Met humor, interactie en concrete voorbeelden geeft Paul de nieuwste inzichten vanuit de psychologie, filosofie en neurowetenschap. In de sessie Anders kijken zoomen we uit en kijken met een frisse blik naar onszelf en de toekomst.

Paul Smit, spreker, Novella Media BV, Nijkerk

ATHENE A

 11.00 – 12.30 uur **36 SYMPOSIUM: HELP, EEN PREMATUUR MET APNEUS!**

Interactieve workshop over de pathofysiologie, behandeling, controversies en redenen voor extra onderzoek

Voorzitter: Jeroen Hutten, kinderarts-neonatoloog, AMC-Emma, Amsterdam

Apneus komen zeer frequent voor bij prematuur geboren neonaten en zijn meestal het gevolg van een immature ademhalingsregulatie. Ze kunnen echter ook een uiting zijn van andere oorzaken zoals bijvoorbeeld een infectie. Hoe kan dit worden onderscheiden en welke behandelingen zijn er voor handen? Is reflux ook een oorzaak van apneus? En wanneer kan de coffeine worden gestaakt? Een symposium over de adembenemende wereld van apneus bij prematuren. Kijk ook op pagina 28.

The perfect storm

Anne de Jaegere, kinderarts-neonatoloog, AMC-Emma, Amsterdam

Behandeling van apneus

Christine ten Hove, kinderarts-neonatoloog, Rijnstate, Arnhem

Controversiële in behandeling van apneus

Femke Maingay-de Groof, kinderarts-neonatoloog, Noordwest Ziekenhuisgroep, Alkmaar

Wanneer stoppen apneus?

Koen Joosten, kinderarts-intensivist, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam

 13.30 – 14.45 uur **37 SYMPOSIUM: Wat te doen bij hypertensie: schuivende panelen – De nieuwe richtlijn Hypertensie van de American Academy of Pediatrics**


Verhoogde bloeddruk is een veel voorkomend probleem in de kindergeneeskundige praktijk, zeker in deze tijd van obesitas en te weinig lichamelijke activiteit. Na 13 jaar is in september 2017 de nieuwe Amerikaanse richtlijn over hypertensie bij kinderen gepubliceerd [Pediatrics 140 (2017)e20171904]. Deze verschilt op verschillende punten van de vorige versie. Leden van de sectie Kindernefrologie zullen de hoofdlijnen van de nieuwe Amerikaanse richtlijn op een interactieve manier en aan de hand van casuïstiek tot leven brengen.

Wat staat er op het menu vandaag?

Jaap Groothoff, kinderarts-nefroloog, AMC-Emma, Amsterdam

Wat is normaal?

Marc Lilien, kinderarts-nefroloog, UMCU-Wilhelmina, Utrecht

Wat moet ik uitzoeken?

Michiel Oosterveld, kinderarts-nefroloog, AMC-Emma, Amsterdam

Wat zegt de 24-uursmeting?

Arend Bokenkamp, kinderarts-nefroloog, VUmc, Amsterdam

Wat moet ik voorschrijven en wanneer?

Michiel Schreuder, kinderarts-nefroloog, Radboudumc-Amalia, Nijmegen

Wat is (on)zinnig aan niet-medicamenteuze therapie?

Eiske Dorresteyn, kinderarts-nefroloog, Erasmus MC-Sophia, Rotterdam

Wat moet ik hier allemaal van onthouden?

Jaap Groothoff, kinderarts-nefroloog, AMC-Emma, Amsterdam

ZAAL 8/9

 11.00 – 12.30 uur **38 SYMPOSIUM: International Child Health: Laatste ontwikkelingen en casuïstiek uit het veld**


Voorzitter: Gertjan Driessen, kinderarts-infectioloog/immunoloog, opleider kindergeneeskunde, Hagaziekenhuis-Juliana, Den Haag

De gezondheid van kinderen in de tropen heeft zich nooit zo snel verbeterd als in de laatste jaren, toch is er nog veel te doen. In dit symposium nemen we een aantal van de laatste ontwikkelingen onder de loep en sluiten af met interactieve casuïstiek uit de tropen: Stemt u (anoniem) op de juiste diagnose?

Nieuwe behandelingen van ondervoeding en sepsis*Michael Boele van Hensbroek, kinderarts, infectioloog-immunoloog, hoogleraar Global Child Health, AMC-Emma, Amsterdam***Etiologie van coma en convulsies in de tropen****Wereldwijde malariabestrijding***Menno Smit, PhD Candidate Kenya Medical Research Institute en Liverpool School of Tropical Medicine, Kenia***Casuïstiek tropische kindergeneeskunde uit het veld (interactief)***Gertjan Driessen, kinderarts-infectioloog/immunoloog, opleider kindergeneeskunde, Hagaziekenhuis-Juliana, Den Haag*

13.30 – 14.45 uur **39 SLAMSESSIE: Tien kinderartsen/onderzoekers presenteren de highlights van hun onderzoek, gevolgd door drie minuten discussietijd. Aan het einde van de sessie worden de SLAM-award en de prijs voor het beste abstract uitgereikt.**

1. Managing Insecurities of Parents having a Child with CDH, *Violet Petit-Steeghs, Athena Instituut-VUmc, Amsterdam*
2. Toename CT-scans: CBO richtlijn traumatisch hoofd/hersenletsel aan revisie toe! *Nicky Niele, VUmc, Amsterdam*
3. Sterke afname antibioticagebruik bij neonaten na implementatie sepsis calculator, *Niek Achten, Tergooi, Hilversum*
4. Beïnvloedt PDA-behandeling neurologische uitkomst? *Moniek Veldhuis, UMCU, Utrecht*
5. Voorlichting pijnstilling bij kinderen kan beter! *Leanne Brugts, Erasmus MC, Rotterdam*
6. Groeicurves voor Nederlandse kinderen met het 22q11.2 deletiesyndroom, *Renz Klomberg, Erasmus MC-Juliana, Den Haag*
7. Intensive genetics: spoedWES in de Neonatale Intensive Care Unit, *Chantal Deden, Radboudumc, Nijmegen*
8. Prematuur? Gastro-enteritis is minder onschuldig dan het lijkt, *Josephine van Dongen, Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, UMCU, Utrecht*
9. Prevalentie ernstige vermoeidheid bij chronisch zieke kinderen, *Merel Nap-van der Vlist, UMCU, Utrecht*
10. Het reguliere Rijksvaccinatieprogramma: onvoldoende bescherming voor prematuren? *Elsbeth Rouers, Centrum infectieziektebestrijding, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu/UMCU-Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, Bilthoven/Utrecht*

ZAAL 6/7

11.00 – 12.30 uur **40 Dokter Media**

Dokter Media zorgt sinds 2016 met een digitaal platform voor nuance en duiding bij medisch nieuws. Wat wordt er bedoeld met die krantenkop? Waar komt dit nieuws precies vandaan? En wat kan ik hier als lezer nu concreet mee?

Tijdens deze workshop ziet u aan de hand van kindergeneeskundig nieuws hoe de manier van Dokter Media door middel van het analyseren van de originele, vaak wetenschappelijke bron leidt tot een eenvoudige uitleg.

Tijs Stehman, anios kindergeneeskunde, AMC, Amsterdam

13.30 – 14.45 uur **41 SYMPOSIUM: Nadelige effecten van CAM en pediatric condition falsification: herkennen we ze wel?**

Voorzitters: Johanna Kist-van Holthe, coördinator NSCK, NVK, VUmc, Amsterdam; Bibi Funke Kupper, bestuur NSCK, VUmc, Amsterdam

Kijk voor meer informatie op pagina 30.

Opening

Michel Weijerman, voorzitter NSCK, Alrijne ziekenhuis, Leiderdorp

Nadelige effecten van CAM, zien wij ze wel?

Arine Vlieger, kinderarts, St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein

Melden van PCF bij het NSCK: drempels en valkuilen verklaard

Anne-Marie Raat, vertrouwensarts, Veilig Thuis, Utrecht

PCF, de geïntimideerde kinderarts en de media: een bestuurlijk dilemma

Károly Illy, voorzitter NVK, NVK, Utrecht

Discussie: NSCK in de goede richting? Suggesties voor verbetering?

Michel Weijerman, voorzitter NSCK, Alrijne ziekenhuis, Leiderdorp

ZAAL 4/5

11.00 - 12.30 uur

**42 SYMPOSIUM: Een uitgeruste dokter aan het bed? Gezond roosteren!**

Voorzitter: Robin van Schaik, kinderarts, vice-voorzitter BBC, NVK, Diaconessenhuis, Utrecht

Aan het bed van de patiënt hoort een uitgeruste dokter te staan. Daar is iedereen het wel over eens. Echter, de praktijk is weerbarstig. De Beroepsbelangencommissie (BBC) wil middels dit symposium het onderwerp gezond roosteren van verschillende kanten belichten. Wil je antwoord op vragen als:

- wat is het risico van vermoeid werken?
- hoe is gezond roosteren in de luchtvaart geregeld?
- hoe kun je een raad van bestuur overtuigen van het belang van gezond roosteren?
- wat zijn eventuele financiële of praktische factoren om rekening mee te houden?

Kom dan naar dit symposium!

Ries Simons, arts, consultant aerospace medicine, Utrecht; Ruud van Gilst, kinderarts en vice voorzitter, Federatie medisch specialisten, Utrecht; Leon Winkel, kinderarts, Spaarne Gasthuis, Haarlem; Norbert van den Berg, kinderarts, voorzitter BBC, De Kinderkliniek, Almere

13.30 - 14.45 uur

**43 WORKSHOP: Brandwonden, 'eerst water de rest komt later' maar wat komt later?**

Welke zaken komen er aan bod bij het kind met brandwonden? Over opvang, koelen, beoordeling (wonddiepte/grootte), behandeling van wond, en pijnbestrijding. Wanneer verwijs je door naar het brandwondencentrum, pas je speciaal vochtbeleid toe en denk je aan kindermishandeling?

Martin Baartmans, kinderarts, Maasstadziekenhuis (BWC), Rotterdam; Kees van der Vlies, traumachirurg, medisch hoofd BWC, Maasstadziekenhuis, Rotterdam; Helene Stas, kinderarts, Maasstadziekenhuis, Rotterdam; Ingrid Vonk, verpleegkundig specialist, Maasstadziekenhuis, Rotterdam

◆ WETENSCHAPPELIJK

○ NASCHOLING

▲ ORGANISATIE, VEILIGHEID & JURIDISCH

∞ OPLEIDING & ONDERWIJS

★ PERSOONLIJKE ONTWIKKELING

ZIET U HET SYNDROOM VAN HUNTER OVER HET HOOFD?

Silas, 1,5 jaar

Silas, 5 jaar

HANDEL VROEGTIJDIG* HET SYNDROOM VAN HUNTER IS EEN PROGRESSIEVE ERFELIJKE ZIEKTE

*Denk aan het belang van vroegtijdige herkenning, diagnose en opvolging door een specialist

Een **zeldzame combinatie** van veel voorkomende klachten bij kinderen kan een indicatie zijn voor het syndroom van Hunter^{1,2}



+



+



Leeftijd 1-2 jaar

78% van HOS patiënten kregen een **navelbreuk**¹

72% van HOS patiënten hadden **otitis media**²

Leeftijd 3-4 jaar

68% van HOS patiënten werden gediagnosticeerd met **vergrote tonsillen** of **adenoiden**¹

**DOE GERICHT METABOOL ONDERZOEK OF VERWIJS
NAAR EEN KINDERARTS METABOLE ZIEKTEN**

Uw partner in allergie



120
jaar voedingskundige
ontdekkingen

Onze inzet om
maatwerkoplossingen
te bieden

40
jaar innovatie

Optimale ondersteuning
bij provocatie en
dieetbehandeling van
(koemelk)allergie

600+
publicaties

Stimuleren van
wetenschappelijke
studies

Voor ieder kind met (koemelk)allergie de juiste dieetbehandeling



**Nutrilon Pepti
Testkit**



**Nutrilon
Pepti**



**Nutrilon
Pepti-Junior**



**Neocate
Syneo***



**Neocate
LCP**



**Neocate
Spoon**



**Neocate
Junior**

*Beschikbaar vanaf april 2018.
Informatie uitsluitend bestemd voor (para)medici. Deze producten zijn een dieetvoeding voor medisch gebruik bij dieetbehandeling van koemelkallergie, meervoudige voedselallergie en andere aandoeningen waarbij een elementaire voeding wordt aanbevolen.