

Adembenemend donderdag 1 en vrijdag 2 februari 2024

Uitgebreide workshopbeschrijving

Workshop 1:

Titel:	Module 6 van CASPIR (deze workshop telt mee voor je hercertificering!)
Omschrijving:	Het blijft lastig, een spirometrie goed beoordelen. Wat is ook alweer een restrictie? Hoe zie je wanneer er reversibiliteit is en wanneer b.v. hyperinflatie? Heeft deze patiënt nu aanwijzingen voor astma of COPD? Hoe stel ik de spirometer in? Gaat het blazen eigenlijk wel goed?
Doelstelling(en):	Kennis van spirometrie updaten
Te verwachten implementatieresultaat:	Meer zelfvertrouwen in het doen en interpreteren van spirometrie
Korte inhoud:	Moeilijke of interessante casuïstiek wordt besproken. Deze worden van tevoren ingeleverd. Het oefenen met het doen van spirometrie: instellingen, instructie voor het blazen, waar loop je tegenaan wordt naast de workshop aangeboden.

Workshop 2:

Titel:	COPD en hartfalen - zijn het je longen of is het je hart?
Omschrijving:	Bij een benauwde patiënt denk je vaak: "Zijn het de longen, of is het toch het hart?" Welke diagnostiek is nodig? Wat is je rol als POH en huisarts?
Doelstelling(en):	Alle deelnemers weten: "COPD en hartfalen komen vaak (samen) voor!"
Te verwachten implementatieresultaat:	Bij een benauwde patiënt wordt passende diagnostiek aangevraagd. Werkafpraak: huisarts en POH/PVK weten beiden welke rol ze hierin hebben.
Korte inhoud:	Bij deze workshop gaan we aan de slag met hartfalen & COPD!

Workshop 3:

Titel:	Treatable traits
Omschrijving:	Soms lukt het niet goed om een patiënt met astma goed in te stellen en onder controle te krijgen. Hoe komt dat en hoe breng je alles rondom de patiënt goed in kaart?
Doelstelling(en):	Meer kennis van moeilijk behandelbaar en ernstig astma en hoe dit goed in kaart te brengen
Te verwachten implementatieresultaat:	Betere astmacontrole bij de astmapatiënten in uw praktijk
Korte inhoud:	Wat is astma nu precies? Hoeveel mensen met astma hebben goede controle en wat versta je daar precies onder? Wat is het verschil tussen moeilijk behandelbaar en ernstig astma? Welke oorzaken spelen een rol bij niet goed gecontroleerd astma? En wat kunnen HA en POH hiermee?

Workshop 4:

Titel:	Inhalatiemedicatie de ins-en outs
Omschrijving:	In deze workshop hoor je welke aspecten belangrijk zijn bij het voorschrijven en controleren van inhalatiemedicatie. Waar grijpt het middel aan en wat is daardoor de werking (en mogelijke bijwerking). Welke stofeigenschappen en device-eigenschappen zijn van belang om het middel op de juiste plek te laten komen? Hoe pas je dit toe op de patiënt die voor je zit? Bestaat er een 'gouden regel' met welke sterkte je moet starten? Welke proces/werkafspraken zijn belangrijk?
Doelstelling(en):	Deelnemer kan vanuit bredere kennis gerichter voorschrijven.
Te verwachten implementatieresultaat:	Door meer kennis beter gefundeerd keuzes maken voor bepaalde inhalatiemedicatie en devices.

Workshop 5:

Titel:	De nieuwe standaarden astma/COPD in vogelvlucht
Omschrijving:	In 2020 en 2021 zijn er herziene NHG-standaarden gepubliceerd. Wilt u de belangrijkste veranderingen nog eens doornemen en toepassen? Meld u dan aan voor deze nascholing. U kunt hierna o.a. op de juiste manier de diagnose astma stellen, lifestyle inzetten bij COPD. Ook weet u hoe u een longaanval kunt behandelen en wanneer u ICS bij COPD kunt staken.
Doelstelling(en):	De deelnemer kent de veranderingen t.o.v. de eerdere standaarden
Te verwachten implementatieresultaat:	Hoe deze veranderingen toe te passen in de dagelijkse praktijk

Workshop 6:

Titel:	Het atopische kind: hoe werkt de interactie tussen eczeem, voedselallergie, reflux, hooikoorts, astma en urticaria?
Omschrijving:	Atopische kinderen hebben vaak meer dan één atopische aandoening. Tevens lijkt het kind soms van het een in het ander te rollen. Hoe werkt dat precies en wat kun je doen om dat gunstig te beïnvloeden? En wat doet dit met de kwaliteit van leven?
Doelstelling(en):	Praktische handvatten en de nieuwste inzichten bieden rond het atopische kind aan huisarts en POH. Hierdoor meer inzicht hoe zij winst kunnen halen op de prognose en het verbeteren de kwaliteit van leven bij kinderen met atopie.
Te verwachten implementatieresultaat:	Goed overzicht over de effecten van medische interventies op diverse ziektebeelden en onderlinge beïnvloeding tussen de ziektebeelden. Goed zicht op impact kwaliteit van leven en counseling atopische kind.

Workshop 7:

Titel:	Vapen het nieuwe roken?
Omschrijving:	Wil je meer weten over Vapen en het gebruik en de gevaren hiervan, geef je dan op voor deze workshop.
Doelstelling(en):	Meer kennis over Vapen en de gevolgen daarvan
Te verwachten implementatieresultaat:	Beter oog hebben in de praktijk voor en kennis van andere vormen van nicotineverslaving.
Korte inhoud:	Wat zit er in een E-sigaret? Waarom is Vapen zo populair? En hoe zit het met de smaakjes? Wat is EVALI? Is dat erg? Kunnen E-sigaretten gebruikt worden om te stoppen met roken? Of andersom: hoe help je mensen hiermee te stoppen? En, by the way: wat is snus?

Workshop 8:

Titel:	Palliatieve zorg in de eindfase COPD-patiënt
Omschrijving:	Wanneer is een COPD-patiënt een palliatieve patiënt? En wie doet dan wat?
Doelstelling(en):	Specifieke kenmerken van COPD-eindfase herkennen en samen met de POH, en anderen, de begeleiding daarvan veilig thuis kunnen bieden conform de CBO-, LAN-richtlijn en de nieuwe iKNL-richtlijn.
Te verwachten implementatieresultaat:	Communicatie verbeteren met patiënt, de naasten en andere zorgprofessionals over de wensen en (on)mogelijkheden in de eindfase COPD. Daarnaast praktische adviezen t.a.v. behandeling/medicatie.
Korte inhoud:	De COPD-patiënt gaat geleidelijk achteruit van longaanval naar longaanval. Als de behandeling maximaal is en er opnieuw klachten zijn, wat kan de HA en evt. de begeleiding van de POH dan bieden? Doet u wel eens een ACP-gesprek? Wat is de surprise-question? Er zijn richtlijnen, die kunnen helpen bij de communicatie met patiënt, naasten en hulpverleners om de wensen van patiënt duidelijk te krijgen en specifieke problemen medicamenteus en niet-medicamenteus aan te pakken. Dit alles zo lang mogelijk in de veilige thuisomgeving. Ervaringen op dit gebied zijn zinvol om met elkaar te delen en te weten waar evt. advies kan worden ingewonnen.

Workshop 9:

Titel:	REDUX/ Longaanval actieplan
Omschrijving:	Uit de pilotstudie REDUX blijkt dat de tijd tussen het ontstaan van klachten, voorafgaande aan een longaanval, en het zoeken van hulp door de patiënt met 70% verkort kan worden. Naast vermindering van achteruitgang van kwaliteit van leven kan het inzetten van REDUX ook een positief effect hebben op het zelfmanagement en de eigen regie van de patiënten.
Doelstelling(en):	Herkennen van een longaanval en het bepalen van de ernst. De kenmerken van longaanval bij COPD benoemen en het beleid benoemen. Het opstellen van een persoonlijk long- herkenning- en actieplan in samenspraak met de patiënt. Toelichten wat er op organisatorisch terrein in de eigen praktijk moet gebeuren om het longaanval management te optimaliseren.
Te verwachten implementatieresultaat:	Direct toepasbaar in de dagelijkse praktijk.
Korte inhoud:	Tijdens deze workshop wordt eerst ingegaan op de theorie rondom het ontstaan van longaanvallen, het inschatten van de ernst en het te volgen beleid. Daarnaast wordt uitgebreid aandacht besteed aan het gebruik van het persoonlijke longaanvalsplan en de interactie met de patiënt.

Workshop 10:

Titel:	Post-Covid klachten – Een update
Omschrijving:	Wat zijn de nieuwste inzichten over Post Covid klachten en wat kunnen wij hiermee?
Doelstelling(en):	Weten wat de meest recente wetenschappelijke inzichten zijn t.a.v. de oorzaken van Post-Covid. Weten wat er allemaal aan hulp is voor mensen met Post-Covid klachten.

Te verwachten implementatieresultaat:	Met meer recente kennis en kunde een patiënt met Post-Covid klachten helpen
Korte inhoud:	<p>De Covid epidemie, wat was dat ook alweer? We vergeten het snel en graag. Iedereen wilt weer door met zijn gewone leven.</p> <p>Maar dat geldt niet voor de mensen met post-Covid klachten! 1 op de 8 mensen hebben</p> <p>3 maanden na een Covid infectie nog klachten, in zeer wisselende ernst.</p> <p>Wat zijn de oorzaken, voor zover nu bekend? Wat voor onderzoek wordt hiernaar gedaan?</p> <p>Wat zijn de nieuwste inzichten ten aanzien van behandeling? Wat kunnen we daar als huisartsen en POH's mee? Wie kunnen we om hulp vragen als ook wij hiermee vastlopen?</p> <p>Alfons Olde Loohuis, oud-huisarts, expert in zoönosen en medisch adviseur van C-support, neemt ons hierin mee</p>

Workshop 11:

Titel:	<i>Aanvullende onderzoeken en behandelingen in de tweede lijn</i>
Omschrijving:	Als je een patiënt met (verdenking) astma of COPD doorstuurt naar de tweede lijn, wat kan die patiënt dan verwachten? En wat kun je iemand dus extra bieden door te verwijzen? Zowel wat betreft diagnostiek als qua behandeling. Hoe werken de biologicals en wanneer en hoe worden die ingezet?
Doelstelling(en):	Kennis krijgen van wat er bij de longarts aan mogelijkheden zijn
Te verwachten implementatieresultaat:	Meer gericht kunnen doorverwijzen – of eventueel niet doorverwijzen
Korte inhoud:	Volgt z.s.m.

Workshop 12:

Titel:	Inzet eHealth in (long)zorg
Omschrijving:	Ehealth of digitale zorgtechnologie wordt steeds vaker onderdeel van de chronische zorg. Maar hoe ga je hier in de praktijk mee om? Hoe bepaal je of je iets veilig kan inzetten, kan het eigenlijk wel voor alle patiënten gebruikt worden?
Doelstelling(en):	Inzicht krijgen in de betekenis van eHealth. Het zelf kunnen categoriseren en beredeneren van beoordelingscriteria van zorgtechnologie en zicht krijgen op toepassingen die in de praktijk ingezet kunnen worden ter ondersteuning van de zorg voor longpatiënten.
Te verwachten implementatieresultaat:	Meer inzicht in de mogelijkheden van het inzetten van eHealth en tools om er in de praktijk mee aan de slag te gaan
Korte inhoud:	Het aantal mensen met een chronische ziekte zal de komende decennia verder toenemen. Dit geeft een steeds grotere druk op de reguliere zorg. Ehealth wordt vaak genoemd als mogelijk middel om de zorg te ondersteunen. Op verschillende momenten in de zorg kunnen digitale toepassingen meerwaarde hebben voor zowel patiënt als zorgprofessional. Echter, vaak is onbekend op welk moment in het zorgproces digitale toepassingen een bijdrage kunnen leveren. In verschillende fases van het zorgproces is sprake van onzekerheid over hoe veilig toepassingen zijn of welke toepassingen een oplossing kunnen bieden. Ehealth toepassingen kunnen een rol spelen in het digitaliseren van zorgprocessen, de verbinding tussen patiënt en zorgverlener verbeteren, of juist het zelfmanagement van de patiënt stimuleren. In deze workshop gaat u hier zelf actief mee aan de slag.

Workshop 13:

Titel:	Het positieve (andere) gesprek
Omschrijving:	Hoe voer je als POH het andere gesprek om de adaptatie bij een COPD-patiënt te verhogen? Hoe kun je je met de patiënten richten op wat goed gaat i.p.v. op wat niet goed gaat? Wat zijn 'verborgen agenda's' en wat kun je daarmee?
Doelstelling(en):	In de nieuwe COPD-Standaard (2021) is een grote rol weggelegd voor voorlichting en niet-medicamenteuze behandeling. Adaptatie: het aanpassen van de patiënt aan de ziekte COPD is heel belangrijk. Dit vraagt een bepaalde rol van de POH die in de meeste gevallen de begeleiding in het adaptatie-proces op zich neemt. Tijdens deze workshop leer je hoe je een "ander" gesprek kan voeren, waarbij het accent niet op ziekte ligt, maar op mensen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenis geeft.
Te verwachten implementatieresultaat:	<p>'Luisteren', een gedicht van Leo Buscaglia</p> <p><i>Als ik je vraag naar mij te luisteren en jij begint mij adviezen te geven, dan doe je niet wat ik je vraag.</i></p> <p><i>Als ik je vraag naar mij te luisteren en jij begint mij te vertellen waarom ik iets niet zo moet voelen als ik voel, dan neem jij mijn gevoelens niet serieus.</i></p> <p><i>Als ik je vraag naar mij te luisteren en jij denkt dat jij iets moet doen om mijn probleem op te lossen, dan laat je mij in de steek, hoe vreemd dat ook mag lijken.</i></p> <p><i>Dus, alsjeblieft, luister alleen maar naar me en probeer me te begrijpen.</i></p> <p><i>En als je wil praten, wacht dan even en ik beloof je dat ik op mijn beurt naar jou zal luisteren.</i></p> <p>'Echt luisteren' is het allerbelangrijkste in de huisartsenzorg. Er is echter niets moeilijker dan dat. Er is altijd ruis. De meeste ruis zit in jezelf. Daarom zeggen we: 'Laat OMA thuis' en 'Smeer Nivea'. Oma staat voor 'Oordelen, Mening en Aannames. Waar staat NIVEA voor? Neem ook ANNA mee: Altijd Navragen Niet Aannemen, Geef LSD, wat te doen met weerstand en feedback geven.</p> <p>In deze workshop kijken we naar onze eigen gedachten: 'deze patiënt moet stoppen met roken, meer bewegen, inhalatie medicatie nemen, etc.' Maar wat wil de patiënt zelf? Waar wordt de patiënt nu echt blij van? En kun je dat inzetten, verbeteren?</p>
Korte inhoud:	Het andere gesprek voeren leer je niet in 1 workshop, je leert een start maken op een andere manier te kijken naar de mens en zijn gezondheid en op een andere manier begeleiden. Hierbij zijn er tools in te zetten, zoals vragenlijsten, waarmee we gaan oefenen en focus leggen.

Workshop 14:

Titel:	SABA overgebruik bij Astma en ICS bij COPD: hoe gaan we de strijd aan?
Omschrijving:	<p>Uit onderzoek blijkt dat 41% van de astmapatiënten geen adequate onderhoudsbehandeling gebruikt om zijn/haar astma goed onder controle te houden. Het blijkt dat patiënten bij astmaklachten hun kortwerkende β2-sympathicomimetica (SABA) vaker gaan gebruiken, maar niet kiezen voor een dagelijkse onderhoudsbehandeling met inhalatie corticosteroiden (ICS).</p> <p>Bij meer dan 2x in de week SABA gebruik kan echter al gesproken worden van onvoldoende astma controle. Het overgebruik van SABA's is bovendien geassocieerd met meer astma-aanvallen en ziekenhuis bezoeken.</p> <p>Het gebruik van Inhalatiecorticosteroiden (ICS) bij COPD-patiënten met minder dan 2 exacerbaties per jaar (en geen astma) heeft geen toegevoegde waarde. ICS zijn</p>

	goed werkzaam bij astma, maar slechts beperkt bij de COPD-populatie, namelijk alleen bij patiënten met 2 of meer exacerbaties per jaar en een ontstekingscomponent zoals bij astma. Naast het gebrek aan toegevoegde waarde zorgen ICS voor bijwerkingen, die weer resulteren in een verhoging van de zorgkosten. Voor deze patiënten raden de huidige richtlijnen ICS-behandeling af. De realiteit is echter dat veel COPD-patiënten nog onnodig ICS gebruiken.
Doelstelling(en):	<p>Na deze workshop kunt u het</p> <ul style="list-style-type: none"> • overgebruik van β2-sympathicomimetica (SABA's) bij de astmapatiënten in uw praktijk herkennen en verminderen. • Te verwachten implementatieresultaat: Meer astmapatiënten in de praktijk die hun astma goed onder controle hebben. • kent u de indicaties van wel/niet voorschrijven ICS bij COPD-patiënten • kent het praktische instrument om ICS bij COPD-patiënten te stoppen • Kunt u dit praktische instrument toepassen in uw eigen praktijk
Te verwachten implementatieresultaat:	Meer astmapatiënten in de praktijk die hun astma goed onder controle hebben.
Korte inhoud:	De resultaten uit het onderzoek worden getoond. Samen gaan we in discussie over hoe het in uw praktijk is gesteld met SABA overgebruik en krijgt u tools hoe dit verminderd kan worden.

Plenaire lezing vrijdag

Door: Loes Meijer, logopedist en adem- en ontspanningstherapeut. Methode van Dixhoorn

Ademhaling is een proces van autonome en bewuste processen.
We ademen met ons hele lichaam.

Door COPD of astma kan er iets veranderen in het adempatroon waardoor de ademhaling minder functioneel wordt. Ook kan er een verhoogde spanning optreden. Denk hierbij ook aan longaanvallen die vaak met veel gespannenheid samengaan. Daarbij is de ademhaling zowel een indicator als een regulator.

Als Adem- en Ontspanningstherapeut/logopedist kijk je hiernaar en help je de client met makkelijker en met meer ontspanning ademen en vooral krijgen. Hierdoor ontstaat er letterlijk en figuurlijk ruimte.

Ik neem u graag mee in deze materie waarbij een stukje zelfervaring natuurlijk niet mag ontbreken!