

**Nieuw: Kindercardiologie**  
Gereduceerd tarief HBO-V studenten

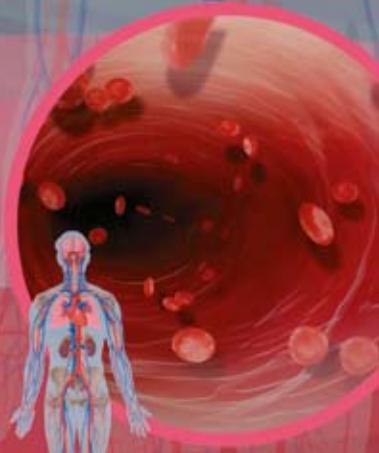
**CarVasZ**  
2010

**Geaccrediteerd  
congres**

# Hét congres voor de Cardio Vasculaire Zorg

Verleg je grenzen!

Vrijdag 19 november 2010  
Jaarbeurs Utrecht, Beatrixgebouw  
Utrecht



[www.nvhvv.nl](http://www.nvhvv.nl)  
[www.carvasz.nl](http://www.carvasz.nl)

Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundigen



## Voorwoord

Geachte collega's

Het is mij een groot genoegen u te mogen uitnodigen voor het zevende CarVasZ congres. Ook dit jaar weer georganiseerd door de Nederlandse Vereniging van Hart en Vaat verpleegkundigen en vindt plaats op 19 november in de Jaarbeurs te Utrecht. Iets centraler dan Rotterdam en daarbij hebben we dan ook gehoor gegeven aan de wens van velen die vorig jaar CarVasZ bezochten. Het thema dit jaar is: **Verleg je grenzen!**

Grensverleggend bezig zijn in je dagelijks werk, binnen je afdeling en ziekenhuis, binnen je regio of zelfs over de landsgrenzen. Op allerlei manieren kun je binnen je beroep je grenzen verleggen. De werkgroep congressen van de NVHV heeft een grensverleggend programma samengesteld dat u niet mag missen. In de plenaire sessie zijn er twee sprekers uitgenodigd die ieder op een eigen manier invulling geven aan het thema 'Verleg je grenzen'. De eerste spreker zal laten zien wat de mogelijkheden zijn van cardiovasculaire verpleegkundigen binnen Europa. De tweede spreker zal ons iets vertellen over nieuwe mogelijkheden om de grenzen van onze patiënten te verleggen via mentale stimulatie van een gedragsverandering. Alle werkgroepen van de NVHV hebben weer een bijdrage geleverd aan dit programma om iedereen een leuk en nuttig congres te bezorgen. De organisatie van CarVasZ heeft ervoor gekozen om naast de vertrouwde onderwerpen binnen de hart- en vaatverpleegkunde dit jaar ook een dagvullend programma met betrekking tot kindercardiologie en kinder thoraxchirurgie aan te bieden. Het betreft de opvang na de geboorte, de diagnostiek, de behandeling en verpleegkundige zorg tot en met de lange termijn follow-up op de polikliniek.

Dit jaar hebben we voor het eerst nadrukkelijk HBO-V studenten uitgenodigd om tegen een gereduceerd tarief ons congres te bezoeken. Studenten zijn onze collega's van de toekomst en we hopen dat ze gaan profiteren van de kennis die ze opdoen tijdens ons congres. Kortom grenzen worden verlegd op verschillende gebieden.

Ik hoop u op 19 november te mogen begroeten.

Stella Kuiken  
Voorzitter NVHV



## Datum en locatie

Vrijdag 19 november 2010  
Jaarbeurs Utrecht, Beatrixgebouw  
Jaarbeursplein  
3503 RM Utrecht  
Tel 030 - 295 59 11



## Programmacommissie

Annelies Helsloot  
Colinda Koppelaar  
Mariëtte Borgemeester  
Josiane Janssen-Boyne  
Antonette Finke  
Didi Bosma  
Mirjam Kolkman

Angelien Sieben  
Jeanette Roeleveld  
Resy Verheyen  
Marja Verkerk  
Ellen van 't Verlaat  
Adelheid Kolkman  
Aliënde van Goor

Verder hebben meegewerkt:  
Eveliëna van de Kraats  
Karin Kanselaar, V&VN afdeling Neuro & Revalidatie

## Bereikbaarheid

Het Beatrixgebouw van de Jaarbeurs is gelegen achter het Centraal Station in het hart van het centrum van Utrecht. Zowel met het openbaar vervoer als met de auto is de Jaarbeurs goed bereikbaar. Echter, reizen met het openbaar vervoer wordt aanbevolen i.v.m. files en parkeerkosten. Op de website [www.congresscompany.com](http://www.congresscompany.com) vindt u een uitgebreide routebeschrijving.

## Sponsors

B. Braun Medical  
ConvTec  
High Care Detachering

Humage Uitzendbureau  
Ité Medical  
Medivance EU

Terumo Europe  
TMI  
Zoll International Holding

## Congressecretariaat

  
congress  
company  
Postbus 2428  
5202 CK 's-Hertogenbosch  
Tel 073 - 700 35 00  
Fax 073 - 700 35 05  
[www.congresscompany.com](http://www.congresscompany.com)  
[info@congresscompany.com](mailto:info@congresscompany.com)

## Doelgroep

CarVasZ is bedoeld voor zorgverleners van hart- en vaatpatiënten in de verschillende stadia van hun ziekte. Zij zijn werkzaam op de afdelingen: cardiologie, kindercardiologie, interne geneeskunde, neurologie en stroke-units, vaatchirurgie, thoraxchirurgie, kinderchirurgie, IC/CC, catheterisatiekamers, polikliniek cardiologie, neurologie, hartfalen poli's en diverse andere cardiologische poli's. Daarnaast zijn HBO-V studenten van harte uitgenodigd.

## Abstracts

Een vast onderdeel van het congres is de presentatie van projecten op het gebied van innovatie en wetenschappelijk onderzoek. Verpleegkundigen, nurse practitioners, onderzoekers, HBO-V studenten en anderen die betrokken zijn bij dergelijke projecten worden van harte uitgenodigd een abstract in te sturen. Op 19 november mogen de geaccepteerde abstracts toegelicht worden in de vorm van een poster of een mondelinge presentatie.

Verpleegkundigen kunnen op deze manier hun kennis en expertise met anderen delen, hetgeen verbetering kan brengen in de dagelijkse verpleegkundige zorg. Verpleegkundigen dragen op deze wijze ook bij aan het inspireren en motiveren van collega's in de praktijk.

De richtlijnen voor het indienen van het abstract en de beoordelingscriteria vindt u in het verenigingsblad Cordiaal en op [www.nvhv.nl](http://www.nvhv.nl) en [www.congresscompany.com](http://www.congresscompany.com). U kunt hier ook uw abstract online indienen. Een geaccepteerd abstract geeft de eerste auteur recht op 50% reductie van de entreeprijs. Abstracts kunnen alleen online worden ingestuurd tot uiterlijk 15 september 2010. Presenterende auteurs zullen na 4 oktober 2010 vernemen of hun bijdrage is geaccepteerd.

Wij zien uw bijdrage graag tegemoet.



## Inschrijving

Inschrijven kan online via [www.nvhv.nl](http://www.nvhv.nl) of via de congresskalender op [www.congresscompany.com](http://www.congresscompany.com). Gelieve bij uw inschrijving aan te geven aan welke sessie/workshop u wilt deelnemen. Inschrijving tegen gereduceerd tarief is mogelijk tot uiterlijk 10 oktober 2010. U ontvangt een bevestiging van uw inschrijving via e-mail en twee weken voor aanvang van het congres wordt uw badge naar het door u, bij inschrijving, opgegeven adres toegestuurd (mits uw betaling door ons ontvangen is).

## Accreditatie

CarVasZ 2010 is geaccrediteerd door het Kwaliteitsregister V&V voor 5 uur. Accreditatie wordt aangevraagd bij het Kwaliteitsregister van de NVHW. Up-to-date informatie betreffende de toegekende accreditatiepunten kunt u vinden op [www.carvasz.nl](http://www.carvasz.nl) en [www.congresscompany.com](http://www.congresscompany.com).

## Kosten inschrijving

	t/m 10 oktober 2010	Na 10 oktober 2010
NVHW lid*	Euro 170	Euro 195
Niet-leden	Euro 205	Euro 230
HBO-V studenten**	Euro 75	Euro 95

\* Indien u lid bent van de NVHW dient u uw lidmaatschapsnummer te vermelden.

\*\* Om voor dit tarief in aanmerking te komen dient u een kopie van uw studentenkaart op te sturen/faxen/mailen naar het congressecretariaat.

Leden van de V&VN afd. Neuro & Revalidatie krijgen 10% korting op het niet-leden tarief. Indien u lid bent van de V&VN afd. Neuro & Revalidatie dient u uw lidmaatschapsnummer bij uw inschrijving te vermelden (zonder lidmaatschapsnummer geen korting).

## Betaling

Bij voorkeur door middel van het afgeven van een éénmalige incassomachtiging. Indien u een factuur wenst te ontvangen, kunt u dat bij uw registratie vermelden. Let op: uw betaling dient vóór 1 november ontvangen te zijn anders wordt uw badge niet toegestuurd.

## Annulering

Bij ontvangst van uw schriftelijke annulering vóór 10 oktober 2010 vindt restitutie plaats onder aftrek van Euro 25 administratiekosten. Vanaf 10 oktober 2010 kan geen restitutie meer plaatsvinden. Wel kan, bij verhindering, een collega van uw inschrijving gebruik maken.

## Overnachten in Utrecht

Wilt u voorafgaand aan CarVasZ in Utrecht overnachten? U kunt uw eigen hotelreservering maken via het online reserveringssysteem op [www.Utrechtyourway.nl](http://www.Utrechtyourway.nl) of [www.hotels.nl/Utrecht](http://www.hotels.nl/Utrecht). Het aantal goedkope hotels in Utrecht is helaas beperkt.

# Programmaschema


09.30 - 10.30 PLENAIRE OPENINGSSESSIE:  
Sessievoorzitter: **A. Galema-Boers**

## Verleg je grenzen!


Welkom en opening  
Verleg je grenzen voor verpleegkundigen  
Verleg je grenzen voor patiënten: Gedragsverandering; de kracht van de verbeelding!

S. Kuiken, voorzitter NVHW  
W.J.M. Scholte op Reimer  
B.J. Thoolen

10.30 - 11.00 KOFFIEPAUZE

WETENSCHAPPELIJK OZ.	THORAXCHIRURGIE	HARTREVALIDATIE	HARTFALEN / AF	VASCULAIRE ZORG	INTERVENTIE CARDIOLOGIE	ACUTE ZORG / AF	ICD	KINDERCARDIOLOGIE	WORKSHOPS
11.00 - 12.30 PARALLELSESSIES 1 t/m 9 en Workshop 1									
Sessie 1 Sessievoorzitter: <b>A. van Goor</b>	Sessie 2 Sessievoorzitter: <b>A. Boekema</b>	Sessie 3 Sessievoorzitter: <b>D. Bosma</b>	Sessie 4 Sessievoorzitter: <b>J.J.J. Janssen-Boyne</b>	Sessie 5 Sessievoorzitter: <b>J. Roeleveld</b>	Sessie 6 Sessievoorzitter: <b>M.F.H. Vermeulen</b>	Sessie 7 Sessievoorzitter: <b>A. Helsloot</b>	Sessie 8 Sessievoorzitter: <b>T.J.M. Verheyen</b>	Sessie 9 Sessievoorzitter: <b>A. Sandee</b>	<b>Workshop 1</b>
Klinisch redeneren <i>I.J.D. Jüngen</i>	De dagelijkse praktijk op de afdeling thoraxchirurgie Theoretisch kader rondom VSS/SBAR en VIM <i>A. van Rhijn</i> Praktijk rondom VSS/SBAR en VIM <i>H.P. Dijkman</i> POWI: post operatieve wond infectie <i>E.J. v.d. Kraats</i> Glucosebeleid rondom hartchirurgie (GRH) <i>M.L.T. Luiking</i>	Gedragsverandering; oefening baart kunst! <i>B.J. Thoolen</i>	Ervaringen met hartfalen in de eerste lijn <i>C.W. van Deursen</i> Thuisbegeleiding bij hartfalen. Samenwerking tussen de eerste- en de tweede lijn. <i>D.H. Thoma-Sloots</i> Klopt uw hart ook voor ergotherapie? <i>E.V.M. Janssen</i>	Screening, Stents en Snelheid: wel of niet bij significante carotis stenosis? <i>E.J. van Dijk</i> Leefstijl en gedragsverandering na een TIA/CVA <i>K.J.L. Kanselaar &amp; M.L.B. Wijlens</i> 	Worden bio-afbrekbare stents de volgende standaard bij PCI? <i>W.J. v.d. Giessen</i> Implementatie van Crew Resource Management op het Cath.lab <i>H.R. Gehlmann</i>	Reanimatie. Handwerk? <i>J.E. Luijten</i> ALS/ERC trainingen in het AMC <i>L. Veenis &amp; N. Stomilovic</i> Postreanimatie-zorg <i>A. Helsloot &amp; G.C. Tivers</i>	Home monitoring van ICD patiënten: de praktijk <i>R. Jansen</i> Webcare: een psychologische internetinterventie bij patiënten met een ICD <i>C.C.L.T. v.d. Broek &amp; M.H. Habibovic</i> Technische aspecten van de S-ICD <i>D.A.M.J. Theuns</i>	Tetralogie van Fallot Neonatale opvang, diagnose en behandeling <i>I.M.E. Frohn-Mulder</i> Lange termijn follow up <i>M. Wisenburg</i>	<i>Snijsessie</i> <i>J.J. van Weezel &amp; P.C. van de Woestijne</i>
Max. 25 deelnemers		Max. 25 deelnemers							Max. 30 deelnemers


12.30 - 13.30 LUNCHPAUZE

13.30 - 15.00 PARALLELSESSIES 10 t/m 18 en Workshop 2									
Sessie 10 Sessievoorzitter: <b>M.J. Lenzen</b>	Sessie 11 Sessievoorzitter: <b>J.B. Rijkaart</b>	Sessie 12 Sessievoorzitter: <b>A.B. Finke</b>	Sessie 13 Sessievoorzitter: <b>P. Ninaber</b>	Sessie 14 Sessievoorzitter: <b>S. Roos</b>	Sessie 15 Sessievoorzitter: <b>M.J.A.G. de Ronde</b>	Sessie 16 Sessievoorzitter: <b>A.J.A.M. Kolkman</b>	Sessie 17 Sessievoorzitter: <b>W. de Vries-ter Meer</b>	Sessie 18 Sessievoorzitter: <b>M. Koomneef</b>	<b>Workshop 2</b>
Verpleegkundigen op onderzoek: Let's go for it. <i>A.M. Dishoeck, M.L. Luttkik &amp; H. v.d. Wetering</i>	Chronische Trombo Embolische Pulmonale Hypertensie (PTE of CTEPH) De patiënt Spreker <i>n.t.b.</i> De cardio-thoracaal chirurg <i>W. Morshuis</i> De longarts <i>R.J. Snijder</i>	RESPONSE onderzoek. Verpleegkundig preventie spreker; de uitkomsten! <i>H.T. Jørstad</i> Response op angst en depressie <i>H.J.M. Helmes</i> Ervaringen met het spreken en de toekomst <i>J.J. Doornbal</i>	Telebegeleiding: zorg van de toekomst? <i>J.J.J. Janssen-Boyne</i> Aangeboren hartafwijkingen en hartfalen <i>R. Zwart</i> 'PAS OP'. De hartfalen-patiënt op de algemene chirurgische afdeling <i>J.P.S. Zimmerman</i>	ICT De IRIS studie: internet en risicofactoren <i>J.W.P. Vernooij</i> De IVAZ poli. Digitale secundaire preventie. <i>C.B.J. Exters-v.d. Ven &amp; A. Sieben</i>  Patiënten (laten) kiezen door middel van ICT <i>M.C. van der Wel</i>	Cardiologisch zorgpad PAVI-TAVI <i>R.J.J. de Vos</i> Rechter ventrikel impella <i>J.P.S. Henriques</i> Mitraclip <i>J. Baan</i>	De elektrofysiologie van het atriumfibrilleren en de valkuilen van de behandeling <i>C. Camaro</i> Een geïntegreerd chronisch zorgmodel voor patiënten met atriumfibrilleren: de eerste resultaten van een wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van een verpleegkundige interventie <i>J.M.L. Hendriks</i>	Genetica en aritmogene rechter ventrikel dysplasie <i>R.N.W. Hauer</i> Ethische aspecten bij het uitzetten van de ICD <i>J. van Staaveren</i>	Hartfalen bij kinderen Ernstig hartfalen bij kinderen <i>M. Dalinghaus</i> Harttransplantatie en assist devices <i>A.P.W.M. Maat</i>	<i>Tips and tricks voor tijdelijke Pacemakers</i> <i>R.M.D. Nathoe</i>
									Max. 20 deelnemers

15.00 - 15.30 THEEPAUZE

15.30 - 16.30 PARALLELSESSIES 19 t/m 27 en Workshop 3									
Sessie 19 Sessievoorzitter: <b>O. Wijtes-Wooning</b>	Sessie 20 Sessievoorzitter: <b>J. Sieders</b>	Sessie 21 Sessievoorzitter: <b>A.W.M. Venema-Vos</b>	Sessie 22 Sessievoorzitter: <b>E. Wolf</b>	Sessie 23 Sessievoorzitter: <b>H.G. Hultink</b>	Sessie 24 Sessievoorzitter: <b>C.M. van Kouwen-Lemmen</b>	Sessie 25 Sessievoorzitter: <b>H.M. van Oel</b>	Sessie 26 Sessievoorzitter: <b>M.B. Verkerk</b>	Sessie 27 Sessievoorzitter: <b>S.K. Elshout</b>	<b>Workshop 3</b>
Onderzoek en innovaties: 4 presentaties van ingediende abstracts over nieuwe ontwikkelingen	Carotis pathologie en hartchirurgie (CPH) <i>M. Suttorp</i>	CARDSS-II: implementatie van de hernieuwde Beslisboom Indicatiestelling Poliklinische Hartrevalidatie 2010 <i>M.M. van Engen &amp; N.B. Peek</i>	Standaard zorgmodel atriumfibrilleren <i>P.M. van Veen</i>	Invloed van hormonen op hart- en vaatziekten <i>F. Klessens</i> Herziene richtlijn CV risicomangement <i>J. Lanphen, CBO</i>	OCT (Optical Coherence Tomography) <i>M. Meuwissen</i> Chronische Totaal Occlusie, de retrograde benadering <i>E. Kedhi</i>	Acuut hartfalen <i>K. Nieman</i> Regeneratieve cardiologie: zijn we in staat nieuw hart- en vaatweefsel te laten groeien? <i>H.J. Duckers</i>	Interculturele communicatie <i>J.A.M. v.d. Giessen &amp; M. Kaya</i>	Verpleging van kinderen met een Ventrikel Assist Device <i>K.A. Hofmann</i> Indicaties voor pacemaker en ICD therapie bij kinderen <i>A.D.J. ten Harkel</i>	<i>IABP</i> <i>E.W. Scholten</i>
									Max. 25 deelnemers

16.30 - 17.30 AFSLUITING MET BORREL

 Deze sessie is tot stand gekomen in samenwerking met de V&VN Neuro & Revalidatie

## Omschrijving inhoud sessies

### Ronde 1 (11:00 - 12:30 uur): Parallelsessies 1 t/m 9 & workshop 1

#### Sessie 1

Het klinisch redeneren omvat het proces van het koppelen van de eigen observaties en interpretaties aan de medische kennis om zodoende te beredeneren welke volgende stappen genomen moeten worden voor het verpleegkundig handelen. Verduidelijking aan de hand van casuïstiek.

#### Sessie 2

Binnen de huidige verpleging van de Cardio-thoracale chirurgische patiënt wordt je dagelijks voortdurend geconfronteerd met scorelijsten, projecten, regelgeving en sneller beter projecten. Wat betekent dit nu voor onze dagelijkse praktijk? Welke meerwaarde heeft het en wat levert het ons op?

#### Sessie 3

Gedragsverandering: de kracht van de verbeelding. Deze 5-stappen gedragsveranderinginterventie is een methode die specifiek ontwikkeld is om risicogedrag te veranderen, het lijkt ook voor hart- en vaatpatiënten een aanvulling op bestaande gedragsveranderinginterventies. Met name het mentaal simuleren van de gewenste gedragsverandering biedt nieuwe mogelijkheden. Oefensessie.

#### Sessie 4

De behandeling van patiënten met hartfalen. Eerst ervaringen van een verpleegkundig specialist (i.o.) in de eerste lijn, daarna een samenwerkingsverband tussen een hartfalenpolikliniek en de thuiszorg waardoor patiënten die de hartfalenpolikliniek in het ziekenhuis niet kunnen bezoeken, thuis worden bezocht door de thuiszorg hartfalenverpleegkundige. Als laatste advies en training ten aanzien van het dagelijks functioneren van cliënten met hartfalen door de ergotherapeut.

#### Sessie 5

Screening, Stents en Snelheid. Drie belangrijke vragen over behandeling van carotis stenose zullen besproken worden. Behandeling van asymptomatische significante carotis stenose, behandeling van significante carotis stenose met stents en de voor en nadelen van snel opereren van een significante symptomatische carotis stenose na een TIA of herseninfarct.

Bij patiënten die een TIA/CVA hebben doorgemaakt is het vaak moeizaam om leefstijlverandering op gang te brengen. Een mogelijke oorzaak hiervan zijn de cognitieve en emotionele problemen van deze groep patiënten. Aandacht voor deze beide items.

In deze sessie wordt samengewerkt met de V&VN afd. Neuro & Revalidatie.

#### Sessie 6

Worden bio-afbreekbare stents de volgende standaard bij PCI? Voors en tegens van biologisch afbreekbare stents.

Crew Resource Management is een werkwijze die is overgenomen uit de luchtvaart, waarbij een procedure met alle betrokkenen voor, tijdens en na de procedure wordt doorgenomen en teruggekoppeld.

#### Sessie 7

Wat is er nieuw aan de reanimatierichtlijnen 2010? Welke zaken zijn van belang voor de overlevingskansen? Wat is bewezen en wat is gewoonte? Vervolgens gezamenlijke training van een team in ALS/ERC (European Resuscitation Council Guidelines). Hoe is dit georganiseerd en wat zijn de ervaringen hiermee? Aansluitend: post reanimatiezorg. Welke zorg heeft een patiënt nodig? Waarom, hoe en hoelang koelen we? Wat is nog meer nodig?



#### Sessie 8

Met Home monitoring kunnen vroegtijdig gebreken aan de ICD, zoals een lege batterij of draadbreek herkend worden en eventuele ritmestoornissen op tijd behandeld worden. WEBCARE is een gedragsmatige internetinterventie die via het internet aangeboden wordt aan patiënten met een implanteerbare defibrillator met als doel het verminderen van angst en het verbeteren van kwaliteit van leven. Achtergrond en opzet van de studie.

Technische aspecten van de S-ICD, die ook onder de huid wordt geplaatst, maar waarvan de draden niet via de bloedbaan gaan maar onder de huid worden getunneld.

#### Sessie 9

Presentatie van het spectrum van de Tetralogie van Fallot. Aandacht voor pathofysiologie, klinische presentatie, diagnostiek en behandeling, inclusief neonatale / acute opvang en de operatieve behandeling. Na behandeling op kindereleeftijd, zijn er bij veel patiënten restafwijkingen die op volwassen leeftijd alsnog problemen kunnen geven. Van deze problematiek een overzicht en de behandelingsmogelijkheden.

#### Workshop 1

Snijsessie. Doe het zelf: Anatomie van het hart. Na een korte presentatie kunt u zelf de scalpel ter hand nemen en ontdekken hoe o.a het hartoortje en de diverse kleppen er in het echt uitzien.

### Ronde 2 (13:30 - 15:00 uur): Parallelsessies 10 t/m 18 & workshop 2

#### Sessie 10

Verpleegkundigen op onderzoek: Let's go for it.

1. De COACH-2 studie opzet, uitvoering en valkuilen (bij inclusie).
2. Aan de hand van de met succes afgeronde "CHANCE@Home studie", (thuis behandeling bij patiënten met hartfalen), worden de kansen voor een succesvolle implementatie gepresenteerd.
3. Valkuilen van een kwaliteitsonderzoek. Wat te doen als de uitkomst niet is wat je ervan verwachtte?

#### Sessie 11

Chronische thrombo embolische pulmonale hypertensie is op twee manieren te behandelen, chirurgisch (middels pulmonale trombendarteriëctomie (PTE)) of medicamenteus. De aandoening en de chirurgische behandeling worden uitgelegd en toegelicht door alle betrokken partijen: de patiënt, de longarts en de thoraxchirurg.

#### Sessie 12

De RESPONSE (Randomised Evaluation of Secondary Prevention by Outpatient SpEcialists) studie onderzoekt het effect van een gespecialiseerd verpleegkundig spreekuur op cardiovasculaire risicofactoren bij patiënten die een acuut coronair syndroom hebben doorgemaakt.

Achtereenvolgens zullen de resultaten, de substudie angst & depressie, praktijkervaringen met het spreekuur en de toekomstige perspectieven van verpleegkundige (preventie) spreekuren aan bod komen.

#### Sessie 13

In deze harfalensessie een studie naar telebegeleiding, wat zijn de effecten van de Health buddy op de zorg? Verder de behandeling van hartfalen bij patiënten met aangeboren hartafwijkingen en de knelpunten en oplossingen in de zorg en behandeling van hartfalenpatiënten opgenomen op een algemene chirurgische afdeling.

### Sessie 14

ICT gebruik in de zorg neemt snel toe, maar wat is de onderbouwing hiervan? Een overzicht van het onderzoek naar de beïnvloeding van cardiovasculair risico met behulp van internet. De digitale secundaire preventie polikliniek van het UMCN St Radboud (IVAZ) is uitgebreid met een digitale ingang voor patiënten. Die kunnen thuis hun cardiovasculaire risicofactoren, leefstijl en medicatiegebruik actualiseren en digitaal contact opnemen met het Vaatcentrum en de centrale zorgverlener. In deze sessie wordt samengewerkt met de V&VN afd. Neuro & Revalidatie. Bij modern Cardiovasculair risicomangement in de huisartspraktijk krijgt de patiënt allerhande keuzen voorgeschoteld bij behandeling of levensstijlverandering. Aan de hand van een praktijkvoorbeeld wordt een ICT ondersteund patiëntkeuzeprogramma gepresenteerd.

### Sessie 15

Beleid m.b.t. cardiologische zorgpaden met aansluitend een vertaalslag door middel van het zorgpad TAVI of het zorgpad PM/ICD. De IABP en Impella bieden mechanische ondersteuning van de linker kamer. De rechter kamer impella zal waarschijnlijk de eerste percutane mogelijkheid gaan bieden voor patiënten met rechter kamer falen. Toelichting van eerste ervaringen. Bij symptomatische ernstige mitralisinsufficiëntie is chirurgische behandeling in principe de eerste keuze. In geval van comorbiditeit en verhoogd operatierisico kan gekozen worden voor de minder invasieve behandeling door middel van een percutane MitraClip-implantatie. Presentatie van indicaties en techniek.

### Sessie 16

De elektrofysiologie en de behandeling van het atriumfibrilleren en de valkuilen van de behandeling. Een geïntegreerd chronisch zorgmodel voor patiënten met atriumfibrilleren: de eerste resultaten van een wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van een verpleegkundige interventie.

### Sessie 17

De genetica heeft vooral op het gebied van aritmogene rechter ventrikel dysplasie (ARVD) een belangrijke sprong gemaakt. Gezien de ernst van de ziekte is het zinnig om in een vroeg stadium te weten wie er kans loopt op ARVD en mogelijk vroege behandeling behoeft. Er zijn steeds meer gevallen bekend van patiënten die om wat voor reden dan ook vragen de ICD uit te zetten. De vraag is wanneer zet je een ICD uit en wat is ethisch verantwoord?

### Sessie 18

Hartfalen bij kinderen is een zeldzaam maar ernstig ziektebeeld met een slechte prognose. In deze voordracht worden oorzaken en behandelmogelijkheden besproken, inclusief harttransplantatie. Hierna komen de chirurgische aspecten aan bod van harttransplantatie en het toepassen van zogenaamde Ventricular Assist Devices bij kinderen.

### Workshop 2

Intra Aortale Ballon Pomp of Heart Assist. Uitleg, training en oefenen met de ballonpomp.

## Ronde 3 (15:30 - 16:30 uur): Parallelsessies 19 t/m 27 & workshop 3

### Sessie 19

Presentaties van projecten op het gebied van innovatie en wetenschappelijk onderzoek. Verpleegkundigen die betrokken zijn bij projecten op het gebied van innovatie en wetenschappelijk onderzoek worden van harte uitgenodigd een abstract in te sturen voor 15 september 2010. Zie de richtlijnen in de Cordiaal of kijk op [www.nvhv.nl](http://www.nvhv.nl) of [www.congresscompany.com](http://www.congresscompany.com).

### Sessie 20

Een goede cerebrale perfusie gedurende hartchirurgie is van groot belang om complicaties per of postoperatief te voorkomen. Daarom vindt terdege lichamelijk onderzoek plaats in de preoperatieve screening. Wat gebeurt er als een carotissoffle wordt gevonden? En wat is de zin van de behandeling van carotispathologie voorafgaand aan hartchirurgie?

### Sessie 21

Het CARDSS project (Cardiac Rehabilitation Decision Support System) heeft als doel de hartrevalidatie in Nederland verder te verbeteren. In januari 2010 is de vernieuwde beslisboom poliklinische indicatiestelling hartrevalidatie verschenen. Er wordt o.a. ingegaan op de verschillende implementatie mogelijkheden en de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren voor hartrevalidatie.

### Sessie 22

Presentatie van een voorbeeld zorgmodel om een verpleegkundig geleide atriumfibrilleren polikliniek in te richten. Het model is ontwikkeld door de werkgroep atriumfibrilleren van de NVHV.

### Sessie 23

Wat is de relatie tussen hormonen en hart- en vaatziekten; een handleiding voor de praktijk. CBO richtlijn cardiovasculair risicomangement 2010: de herziene versie. Wat is er veranderd en wat betekent dat voor de praktijk?

### Sessie 24

Het op infrarode licht gebaseerde OCT (Optical Coherence Tomography), een nieuwe invasieve techniek, heeft een resolutie die 10 maal hoger is dan die van intravasculaire echo (IVUS) en geeft hierdoor haarscherpe beelden van coronaire plaques, stents en trombose. CTO: chronische totaal occlusie. Studies tonen aan dat het openen van een langdurig afgesloten coronair arterie wel degelijk zin heeft om de linkerkamerfunctie te doen verbeteren. Met twee catheters wordt door retrograde benadering geprobeerd het vat zichtbaar te maken en zo de occlusie te openen.

### Sessie 25

Wat gebeurt er in het lichaam als het hart acuut faalt? Welke behandelingen kunnen wij anno 2010 aanbieden? Regeneratieve cardiologie: Zijn we in staat nieuw hart- en vaatweefsel te laten groeien? De eerste studies tonen nu aan dat stamceltherapie inderdaad haalbaar en effectief is.

### Sessie 26

Cultuur-, religie- en taalverschillen leiden in de zorg soms tot onbegrip en misverstanden. Tijdens deze presentatie krijg je op een stimulerende en prikkelende manier informatie over communiceren met patiënten (en hun familie) uit andere culturen.

### Sessie 27

Een verpleegkundige licht het gebruik van het Ventrikel Assist Device bij kinderen toe. Waarom wordt het gebruikt bij kinderen? Wat is het, hoe ziet het eruit, wat zijn de resultaten en uitkomsten. De indicaties waarvoor bij kinderen een pacemaker of een ICD geïmplanteed wordt verschilt van die bij volwassenen. Ook de grootte van het kind, de actieve levensstijl en de lange periode gedurende welke pacemaker of ICD therapie moet worden gegeven stellen bijzondere eisen aan het device, en kunnen aanleiding geven tot frequente complicaties.

### Workshop 3

De werking van een uitwendige Pacemaker, met het accent op het instellen, drempelen en troubleshooting. Gelegenheid om te oefenen en vragen te stellen.

**Kijk voor een uitgebreide toelichting op onze website: [www.nvhv.nl](http://www.nvhv.nl)**



NVHVV

[www.nvhvv.nl](http://www.nvhvv.nl)



congress  
company