



# CarVasZ

Hét congres voor de Cardio Vasculaire Zorg

Vrijdag 18 november 2016  
De ReeHorst, Ede



Thema:

## Het web van de cardiovasculaire zorg



 #carvasznl

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

# Voorwoord

Beste collega's,

Namens het voltallige bestuur en de congrescommissie van de Nederlandse Vereniging voor Hart- en Vaatverpleegkundigen (NVHW) is het ons een groot genoegen om u uit te mogen nodigen voor het dertiende CarVasZ congres. Wij heten u van harte welkom op 18 november 2016 in De Reehorst in Ede om ons congres bij te wonen.

Het thema van dit jaar is 'Het web van de Cardiovasculaire zorg'. Dit actuele thema illustreert de samenwerking met verschillende disciplines binnen ons vakgebied waarbinnen de verpleegkundige centrale spil is in het "web". Er zijn veel ontwikkelingen waar de verpleegkundige in mee moet bewegen. De verpleegkundige heeft een proactieve rol binnen het web van de zorgverleners rondom de patiënt. Van hen wordt verwacht dat ze meebewegen, meedenken en initiëren als het gaat om innovaties en nieuwe ontwikkelingen binnen het werkgebied. Te denken valt aan vakinhoudelijke, professionele, organisatorische en randvoorwaardelijke ontwikkelingen. Maar ook de ontwikkelingen op het digitale gebied, bijvoorbeeld het invoeren van het elektronische patiënten dossier. Het thema zal op het congres dan ook op verschillende manieren worden belicht.

In de plenaire sessie zal Dr. Verweij, cardioloog in het LUMC, het thema: 'Het web van de Cardiovasculaire zorg' bespreken. Belangrijk onderdeel waar Dr. Verweij aandacht aan zal besteden, is dat we ons als zorgverleners (pro-)actief opstellen in verdere digitalisering van de zorg. Zij onderschrijft het belang van intermenselijk contact dat bovenaan moet staan. Het digitaliseren dient geen vervanging van zorg, maar een toevoeging of complementair aan de zorg te zijn. Bijvoorbeeld thuismonitoring bij hartfalen patiënten is een onderdeel van ons vak waar momenteel veel in veranderd. Dit kan zeer waardevol zijn voor een patiënt als het gaat om afbakening van ziekenhuisbezoeken en het laagdrempeliger stellen van vragen, indien nodig. Ook zal in de plenaire sessie door Dr. Verweij aandacht worden besteed aan scholing en het niveau waarop betrokken zorgverleners hun werk uitoefenen. Het niveau is en dient hoog te zijn, om te zorgen dat men de juiste gespecialiseerde zorg kan verlenen. En de wijze waarop scholing wordt aangeboden blijft ook innoveren. Ook dat is een "web" waar de verpleegkundige zich in beweegt en bevindt.

Onder leiding van de congrescommissie van de NVHW hebben de verschillende werkgroepen dit jaar met veel enthousiasme CarVasZ 2016 vormgegeven en bieden u een zeer gevarieerd programma aan. Er wordt aandacht besteed aan veel verschillende onderwerpen om zo een ieder van u de gelegenheid te geven iets leerzaams te kunnen volgen op CarVasZ. Met natuurlijk het thema als de rode draad. Verder biedt CarVasZ u de mogelijkheid te netwerken met collega's uit het land. Kortom genoeg redenen om u in te schrijven voor HET congres voor de Hart- en Vaatverpleegkundigen en aanverwante professionals!

Wij wensen u alvast een inspirerende en leerzame dag toe!

Linda Joziassie  
Voorzitter NVHW

## Datum en locatie

Vrijdag 18 november 2016  
De ReeHorst  
Bennekomseweg 24  
6717 LM EDE  
Tel: 0318 - 750 300

## Bereikbaarheid

De ReeHorst ligt in Ede, centraal in Nederland. Op slechts 250 meter afstand van treinstation Ede-Wageningen en op 5 min. rijden vanaf de A12 en de A30.  
Op de website [www.congresscompany.com](http://www.congresscompany.com) vindt u een uitgebreide routebeschrijving.

## Programmacommissie/congrescommissie

Gerlinde Mulder  
Colinda Koppelaar  
Flip Baay  
Sybiel Bakker-Aling  
Mariette Borgemeester  
Debbie ten Cate  
Janine Doornenbal  
Yvette Henstra  
Ingrid Hogewerf  
Corry de Jong

Linda Joziase  
Mirjam Kamphorst-Kolkman  
Adelheid Kolkman  
Jan Koppes  
Eefje Postelmans  
Gert Schaaïj  
Resy Verheijen  
Ellen van 't Verlaat  
Lucy Vinke  
Laura van Vliet

## Sponsors & exposanten

### Partners NVHW

NU'91  
Hartstichting  
De Hart&Vaatgroep

### Hoofdsponsors



### Exposanten

3M  
Abbott Vascular  
Argon Medical Devices Netherlands BV  
Boehringer Ingelheim B.V.  
Graphimedics. b.v.

Kimal  
Maquet  
Medtronic  
Trimb Healthcare  
Zoll International Holding B.V.

## 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 en diverse andere cardiologische poli's. Daarnaast zijn voltijd studenten van de Bachelor Verpleegkunde van harte uitgenodigd.

## Inschrijving

Inschrijven kan online via [www.carvasz.nl](http://www.carvasz.nl) of via de kalender op [www.congresscompany.com](http://www.congresscompany.com).

Gelieve bij uw inschrijving aan te geven aan welke sessie(s)/workshop(s) u wilt deelnemen.

Wat nieuw is voor CarVasZ 2016, is dat we in nauw overleg met Amgen, Boehringer Ingelheim, Zoll en Novartis interessante en inhoudelijk sterke workshops hebben weten te ontwikkelen en opgenomen in het programma.

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 opgestuurd (mits uw betaling ontvangen is).

## Accreditatie

Accreditatie is aangevraagd bij:

Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)

Nederlandse Associatie voor Physician Assistants (NAPA)

Accreditatie is toegekend door:

Nederlandse Vereniging voor Hart- en Vaat Verpleegkundigen (NVHW) met 5 punten

Stichting Beroepsopleiding Hartfunctie Laborant (SBHFL) met 6 punten

Accreditatiebureau Verpleegkundig Specialististen Register met 5 punten

Accreditatiebureau Kwaliteitsregister V&V en Register Zorgprofessionals (V&VN) als volgt:

*Scholing Ambulancezorg - 5 punten*

*Scholing Intensive Care - 5 punten*

*Scholing Meldkamer Ambulancezorg - 5 punten*

*Scholing Praktijkondersteuners huisartsen somatiek - 5 punten*

*Scholing Praktijkverpleegkunde - 5 punten*

*Scholing Research - 5 punten*

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).

## Lidmaatschap NVHW

Als NVHW lid bent u altijd goedkoper uit!

Als u lid bent scheelt u dit in de toegangsprijs. Voor niet leden is dit wellicht een overweging om lid te worden van de NVHW. U bent immers voor **50 euro lid van de NVHW** met korting op CarVasZ, CNE's en ontvangt bovendien 5 maal per jaar de Cordiaal. Daarnaast kunt u als lid kosteloos gebruik maken van het Kwaliteitsregister van de NVHW.

Overtuig uw leidinggevende en geef aan dat u als NVHW lid dit congres niet mag missen.

Via [www.carvasz.nl](http://www.carvasz.nl) kunt u zich aanmelden voor zowel het lidmaatschap als het congres.

## Kosten inschrijving

NVHW lid*	Euro 200
Niet-leden	Euro 245
Voltijd bachelor/Verpleegkunde student**	Euro 100

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

\*\* Om voor dit tarief in aanmerking te komen dient u een kopie van uw studentenkaart te mailen naar het congressecretariaat ([info@congresscompany.com](mailto:info@congresscompany.com)).

## Betaling

De betaling van uw inschrijving geschiedt via Ideal. U ontvangt via e-mail een betaalbewijs welke gebruikt kan worden voor declaratie bij uw werkgever. Het is daarnaast mogelijk groepen (minimaal 4 personen) online te registreren en hiervoor 1 factuur te ontvangen.

## Annulering

Uw inschrijving is pas definitief als deze door het symposiumsecretariaat is gecontroleerd en uw betaling is ontvangen. Na inschrijving van de deelnemer geldt de volgende wettelijke regeling: de annulerings-regeling is van kracht na de wettelijke bedenktijd van 14 werkdagen.

Bij annulering van uw inschrijving kan geen restitutie meer plaatsvinden, wel kunt u – na berichtgeving – een vervanger sturen.

## Congressecretariaat



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

# Het web van de cardiovasculaire zorg

Sessievoorzitter: *Vice-voorzitter NVHVV*Welkom en opening *L. Joziasse*Het web van de cardiovasculaire zorg *H.F. Verwey*

10.15 - 10.45 KOFFIEPAUZE

10.45 - 12.15 **SESSIES 1 t/m 9**

Sessie 1 Sessievoorzitter: <i>I. Schiks</i>	Sessie 2 Sessievoorzitter: <i>A. Lagendijk</i>	Sessie 3	Sessie 4 Sessievoorzitter: <i>M. Aertsen</i>	Sessie 5 Sessievoorzitter: <i>A. Hendriks</i>
WO	AZ	WS	HF	VZ
Presentatie van de 5 beste abstracts <b>VERDIEPEND</b>	OHCA in de pre-hospitale setting <i>G. Hengstman</i> Van ambulance naar ziekenhuis <i>R. Endeman</i> Ritmestoornissen bij infarcten <i>E. Oosterwerf</i> Wat zijn mijn kansen? Verloop op de intensive care <i>R. Endeman</i> <b>VERDIEPEND</b>	ECG lezen: we nemen je mee van snel naar snelst <i>G. Nijkerk</i> <i>J. Peninga</i>	Wie is nú de juiste zorgverlener? <i>J. Boyne</i> De rol van de huisarts in de hartfalenzorg <i>F. Rutten</i> Hartfalen medicatie: nieuwe ontwikkelingen <i>P. van der Meer</i>	Thema: Bloeddruk meten door zorgverlener. Zó 2015.. Wat je allemaal wilt weten over (goed) bloeddruk meten <i>C. Flint</i> Zorgcontinuüm hypertensie: innovatieve eHealth toepassingen <i>N. Tiemessen</i> EHealth ervaren door de patiënt <i>J. van As</i>

12.15 - 13.15 LUNCHPAUZE

12.30 - 13.00 **NVHVV LUNCHSYMPOSIUM: Nieuwe ontwikkelingen op het gebied van lipidenbehandeling van HVZ patiënten**  
Voorzitter: *S. Aling / Spreker: R. Bemelmans*13.15 - 14.45 **SESSIES 10 t/m 17**

Sessie 10 Sessievoorzitter: <i>W. van Os de Man</i>	Sessie 11	Sessie 12	Sessie 13/A1 Sessievoorzitter: <i>C. de Jong</i>	Sessie 14/B1 Sessievoorzitter: <i>M. Beenders</i>
WS	WS	WS	EXP VS / VZ	WO/HR / EXP VS / HF
Klinisch redeneren voor de cardiovasculaire verpleegkundige <i>IJ.D. Jüngen</i>  <b>Max. 75 deelnemers</b>	Snijessie <i>J.J. van Weezel</i> <i>P. van de Woestijne</i>  <b>Max. 30 deelnemers</b>	Bij twijfel aan een P, maak een Lewis ECG <i>G. Nijkerk</i> <i>J. Peninga</i>	Thema: KETENZORG/CVRM – Goed verbonden of buiten bereik? Sociale Media in Zorg en Welzijn <i>H. Versteegh</i> SMILE: gezonde lifestyle voor het hart <i>L. Hofstra</i>	Thema: Wie voert de regie? EU-CaRE studie naar hartrevalidatie bij 65+ <i>A. Nieuwveld</i> Risicoverlaging door verpleegkundig-gecoördineerde nazorg <i>M. Snaterse</i> Resultaten van de e-Vita hartfalen studie <i>F. Rutten</i>

14.45 - 15.15 THEEPAUZE

15.15 - 16.15 **SESSIES 18 t/m 24**


Sessie 18 Sessievoorzitter: <i>D. Pruijssers</i>	Sessie 19	Sessie 20 Sessievoorzitter: <i>K. Szabo-te Fruchte</i>	Sessie 21/A2 Sessievoorzitter: <i>S. Oostveen</i>	Sessie 22/B2 Sessievoorzitter: <i>A. Venema-Vos</i>
WS	WS	EXP VS / HR	EXP VS	WS / WO / HR
Klinisch redeneren voor de ervaren cardiovasculaire verpleegkundige en verpleegkundig specialist <i>IJ.D. Jüngen</i> <b>VERDIEPEND</b> <b>Max. 75 deelnemers</b>	Snijessie <i>J.J. van Weezel</i> <i>P. van de Woestijne</i>  <b>Max. 30 deelnemers</b>	NVVC Connect en ACS <i>K. Arkenbout</i> Succesvolle PCI en dan? Hartrevalidatie en leefstijl na interventie <i>K. Arkenbout</i>	Thema: KETENZORG/CVRM – Goed verbonden of buiten bereik? Casusbespreking in de tweede lijn en verwijzing naar de eerste lijn <i>N. Colman</i> <i>C. de Jong</i> <i>A. Helmigh</i> <i>J. Symkowiak</i>	Thema: Wie voert de regie? Motiverende gespreksvoering ter bevordering van een gezonde leefstijl <i>Jos Dobber</i>  <b>Max. 28 deelnemers</b>

# CarVasZ 2016

Sessie 6 Sessievoorzitter: <i>J.C. Dronkert</i>	Sessie 7 Sessievoorzitter: <i>M. de Ronde</i>	Sessie 8 Sessievoorzitter: <i>R. Verheijen</i>	Sessie 9 Sessievoorzitter: <i>A. Kolkman</i>	<b>Parallelsessie</b> Sessievoorzitter: <i>R. van der Jagt</i>
CC	IC/TC	ICD	AF	
<p><b>Van 2D tot 3D: het hart in je hand.</b> <b>Hartcatheterisatie in 3D bij kinderen</b> <i>G. Krings</i></p>	<p><b>Moet het vat open of gaan we opereren?</b> <b>CTO vs CABG</b> <i>B. Schölzel</i> <i>S. Bemelmans</i></p> <p><b>Cardiogene shock: impella of ECMO?</b> <i>A. Engstrom</i> <i>K. Sjauw</i></p> <p><b>VERDIEPEND</b></p>	<p>Thema: <b>ICD – Bang voor beestjes?</b> <b>Infecties bij ICD plaatsing en wissels</b> <i>M. Hemels</i></p> <p><b>Preventie van postoperatieve staphylococcus aureus</b> <i>M. van Rijen</i></p> <p><b>Infectiepreventie in de interventie cardiologie. VMS bundelstrategie</b> <i>G. Moen</i></p>	<p><b>(duur)sport en atriumfibrilleren</b> <i>S. de Vries</i></p> <p><b>PVI behandeling voor AF: speciale aandacht voor veiligheidsaspecten</b> <i>M.F. Scholten</i></p> <p><b>AF CONNECT</b> <i>I. Baas</i></p>	<p><b>Automatische hartmassage op de cathkamer</b> <i>D. Mulder</i></p> <p><i>Deze sessie wordt mogelijk gemaakt door</i> <b>ZOLL</b></p> <p><b>Max. 25 deelnemers</b></p>

Dit lunchsymposium wordt mede mogelijk gemaakt door: **AMGEN**

Sessie 15 Sessievoorzitter: <i>R. Veldhoen</i>	Sessie 16 Sessievoorzitter: <i>M. Brummel-Vermeulen</i>	Sessie 17 Sessievoorzitter: <i>E. Postelmans</i>	<b>Parallelsessie</b> Sessievoorzitter: <i>A. Kolkman</i>
TC	IC	ICD / HR	
<p><b>Alle ins en outs van de hartlong- machine</b> <i>H. de Graaf</i></p> <p><b>Effectieve postoperatieve pijnbestrijding en de rol van de anesthesist</b> <i>N. Oliveira</i></p> <p><b>Ban Bedcentricity: fysieke mobiliteit postoperatief stimuleren</b> <i>L. Smulders</i></p>	<p><b>BPA: percutane behandeling van chronische thrombo-embolische pulmonale hypertensie</b> <i>M. van Leeuwen</i></p> <p><b>EKOS: lokale trombolysie bij longembolie</b> <i>A. Kraaijeveld</i></p> <p><b>IVUS en OCT op het cathlab</b> <i>R. Kraak</i></p> <p><b>VERDIEPEND</b></p>	<p>Thema: De patient in het web van de cardiovasculaire zorg <b>“Banger hart”: kwaliteit van leven na een ablatie</b> <i>M.B. van Gelderen-Karreman</i></p> <p><b>Leven met hart en vaatziekten</b> <i>K. Klompien</i></p>	<p><b>Update nieuwe ESC Richtlijnen AF 2016: Wat is nieuw?</b> <i>L.J. Gerhards</i></p> <p><b>Komt een patiënt met AF bij de verpleegkundig specialist</b> <i>J. Zimmerman</i></p> <p><i>Deze sessie wordt mogelijk gemaakt door</i>  <b>Boehringer Ingelheim</b></p> <p><b>Max. 25 deelnemers</b></p>

Sessie 23 Sessievoorzitter: <i>C. van Lent</i>	Sessie 24 Sessievoorzitter: <i>Y. Henstra</i>	<b>Parallelsessie</b> Sessievoorzitter: <i>M. Niesing-Lut</i>	<b>Legenda afkortingen</b>
CC	AF / VZ		
<p><b>Family Centered Care; alleen in het Kinder Hartcentrum?</b> <i>S. Otto</i></p> <p><b>Ervaringen van verpleegkundigen: interactief</b> <i>S. Otto</i></p>	<p>Thema: thuis door/voor de patiënt <b>Boezemfibrilleren: de app</b> <i>J. de Jong</i></p> <p><b>Meer zorg met minder zorgen; Ondersteuning gebruik antistolling thuis</b> <i>S. Pinedo</i></p>	<p><b>Implementatie van de nieuwe ESC richtlijn hartfalen 2016 in de praktijk</b> <i>n.t.b.</i></p> <p><i>Deze sessie wordt mogelijk gemaakt door</i>  <b>NOVARTIS</b></p> <p><b>Max. 25 deelnemers</b></p>	<p>AF Atriumfibrilleren Alg Algemeen AZ Acute Zorg CC Congenitale cardiologie EXP VS Expertgroep Verpleegkundig Specialisten HF Hartfalen HR Hartrevalidatie IC Interventiocardiologie ICD ICD/EFO werkgroep TC Thoraxchirurgie VZ Vasculaire Zorg WO Wetenschappelijk Onderzoek WS Workshop</p>

# Omschrijving inhoud sessies

Ronde 1 (10.45 - 12.15 uur): Sessies 1 t/m 9

## Sessie 1: Presentatie van de vijf beste abstracts

VERDIEPEND

Er vindt een presentatie plaats van vijf abstracts over nieuwe ontwikkelingen, resultaten van onderzoek of implementaties.

## Sessie 2: Acute hartstilstand: van prehospital setting tot ICU

VERDIEPEND

*OHCA in de prehospital setting.* Uiteenzetting van de prehospital setting aan patiënten met een acute hartstilstand.

Aan de orde komt het behandelingstraject vanaf alarmering tot overdracht in het ziekenhuis.

*Van ambu naar ziekenhuis.* Hoe vangen we een out-of-hospital reanimatie nou op in het ziekenhuis? En wat zijn de nieuwe reanimatierichtlijnen?

*Ritmestoomissen bij infarcten.* Welke ritmestoomissen kun je verwachten bij een hartinfarct en welke maatregelen kun je nemen?

Wat zijn mijn kansen? Hoe gaat het verder op de ICU? Doorgaan of stoppen?

## Sessie 3: ECG lezen: we nemen je mee van snel naar snelst

Deze workshop en workshopleiders kent u nog uit voorgaande edities van CarVasZ. U gaat onder begeleiding aan de slag met het lezen en interpreteren van ECG's. Thema van dit jaar zijn de bundeltablokken en differentiatie SVT en VT.

## Sessie 4: De juiste zorgverlener, uitdagingen van de huisarts en nieuwe ontwikkelingen van medicatie bij hartfalen

*Wie is nú de juiste zorgverlener?* In de regio Maastricht-Heuvelland is de zorg voor mensen met hartfalen drempelloos ingericht. Om te bewerkstelligen dat zorg wordt geleverd door de juiste professional werd een instrument ontwikkeld.

*De uitdagingen van de huisarts in de Hartfalenzorg.* Welke rol heeft de huisarts binnen de Hartfalenzorg? Wat gaat goed en waar loopt hij tegen aan? In een casus wordt de ervaring van een huisarts weergegeven.

*Hartfalen medicatie; nieuwe ontwikkelingen.* De hoeksteen van de behandeling van hartfalen bestaat traditioneel uit ACE-remmer, bètablokkers en MRA's. In de presentatie zullen nieuwe middelen worden besproken die mogelijk in de toekomst vaker gebruikt zullen worden.

## Sessie 5: Bloeddruk meten en e-health bij hypertensie

In de eerste presentatie staat het meten van de bloeddruk centraal. Wat is goed bloeddruk meten? Thuis of in de spreekkamer? En hoe instrueer je een patiënt die thuis zijn bloeddruk meet? Alle ins en outs over de juiste manier van bloeddruk meten!

De tweede presentatie gaat over de ontwikkeling van een zorgcontinuüm voor patiënten met hypertensie met behulp van innovatieve e-health oplossingen en de implementatie hiervan in de praktijk. Pilot ervaringen uit de eerste- en tweedelijnszorg worden besproken.

Ook in de laatste presentatie staat het meten van de bloeddruk centraal. De ervaringen met regelmatig bloeddruk meten worden besproken.

## Sessie 6: Hartkatheterisatie in 3D bij kinderen

Aan de hand van 2D- en 3D-beelden gemaakt tijdens een hartkatheterisatie wordt de functie van het hart en de hartafwijkingen besproken. Hierbij is er ruimte voor het stellen van vragen.

## Sessie 7: CTO vs CABG en Impella vs ECMO bij cardiogene shock

VERDIEPEND

De afgelopen tien jaar is het belang van een PCI bij CTO exponentieel gegroeid, mede als gevolg van belangrijke ontwikkelingen, speciale apparatuur en techniek. Dit resulteert in een hoge mate van succes en een laag risico op complicaties. In de eerste presentatie wordt ingegaan op de vraag: "Moet een vat altijd open of gaan we opereren?". Een Impella is een nieuw type pomp, die de druk op de linkerhartkamer vermindert. Door de druk op de hartwand te verminderen krijgt deze tijd om te herstellen van een infarct.

ECMO: Extra Corporele Membraan Oxygenatie ondersteunt het hart, maar zal de onderliggende ziekte niet behandelen. Het hart kan zich weer herstellen door de gekregen 'rust' van de ECMO. In de tweede presentatie wordt ingegaan op het inzetten van beide technieken bij een cardiogene shock.



### **Sessie 8: Infecties**

Deze sessie staat in het teken van infecties. De eerste presentatie gaat over infectie bij devices, plaatsing en wissels. Device proceduregerelateerde infecties komen niet zelden voor, met name is het infectierisico verhoogd bij een tweede (of herhaalde) ingreep en bij langere, meer ingewikkelde, implantatieprocedures zoals biventriculaire devices. Hoe om te gaan met dit risico? De tweede presentatie gaat over postoperatieve Staphylococcus aureus-infecties en de preventie hiervan. De derde presentatie gaat over infectiepreventie in de interventiecardiologie en VMS Bundelstrategie. Aan bod komen: infectiepreventie, het beheersen van risico's in de interventiecardiologie en daardoor het voorkomen van (onbedoelde) schade.

### **Sessie 9: AF en sport, aandacht voor veiligheidsaspecten bij AF en Connect AF**

Is sporten gezond? Is veel sporten gezond? En wat is de relatie met atriumfibrilleren? Dit komt aan bod tijdens de eerste presentatie van deze sessie. PVI als behandeling van AF heeft een grote vlucht genomen. De balans tussen effectiviteit en veiligheid is van groot belang en wordt besproken tijdens de tweede presentatie. De laatste presentatie gaat over Connect AF waarbij de huidige stand van zaken in Nederland en als praktijkvoorbeeld in de regio Groningen/Winschoten/Delfzijl centraal staan.

Ronde 2 (13.15 - 14.45 uur): Sessies 10 t/m 17

### **Sessie 10: Klinisch redeneren voor de cardiovasculaire verpleegkundige**

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. Aan de hand van casuïstiek wordt dit verduidelijkt. Deze interactieve sessie wordt verzorgd op het niveau van de cardiovasculaire verpleegkundigen.

### **Sessies 11 en 19: Snijessie**

Vast onderdeel op CarVasZ: de snijessies! Onze deskundige workshopleiders gaan weer vol enthousiasme met een scalpel en varkenshart met u aan de slag waarbij u kennis opdoet over de anatomie van het hart. Schrijf u snel in, want deze sessies zijn ieder jaar weer een groot succes.

### **Sessie 12: ECG lezen: bij twijfel aan een P, maak een Lewis ECG**

Deze CarVasZ-editie zijn er twee workshops ECG lezen! Deze workshop maakt duidelijk waarom Lewis een geweldige "uitvinding" is en een uitkomst kan bieden bij alle atriale ritmestoornissen en mogelijk bewijzend kan zijn voor een VT. Lewis gebruiken we bij atriumfibrilleren, atriumflutter en alle atriale problematiek waarbij we twijfelen of er wel of geen p-top zichtbaar is. In deze workshop laten we zien dat het Lewis ECG een echte eyeopener is: het is een geweldig hulpmiddel om atriale activiteit aan te tonen.

### **Sessie 13/A1: Sociale media in de zorg en SMILE: gezonde lifestyle voor het hart**

De eerste sessie "ketenzorg/CVRM". Aansluitend kunt u sessie 21, de tweede sessie over ketenzorg en CVRM volgen. U kunt er ook voor kiezen om één van de sessies binnen dit thema te volgen. Social media in de zorg gebruiken is niet altijd vanzelfsprekend. Wat mag wel en wat kan niet? Hoor in de eerste voordracht de laatste stand van zaken, praat mee over de dilemma's en laat je inspireren. De tweede voordracht gaat in op gezonde lifestyle. Deze is een kritische factor in het voorkomen van hart- en vaatziekten, diabetes, en Alzheimer. Zo blijkt uit de Interheart Study (2004) dat 94% van de hartinfarcten bij de vrouw en 90% van de hartinfarcten bij de man zijn toe te schrijven aan negen te beïnvloeden risicofactoren, zoals roken, stress, ongezonde voeding, overgewicht, te weinig bewegen en daarmee samenhangende hoge bloeddruk en diabetes. Gezonde voeding en lifestyle horen daarom thuis in de spreekkamer van de arts.

### **Sessie 14/B1: Wie voert de regie?**

De eerste sessie "wie voert de regie". Aansluitend kunt u de sessie 22, de tweede sessie over regie volgen. U kunt er ook voor kiezen om één van de sessies binnen dit thema te volgen. In deze sessie worden de resultaten van drie studies t.b.v. de cardiologische zorgpraktijk gepresenteerd met als thema: "Wie voert de regie?".

*EU-CaRE studie naar hartrevalidatie bij 65+.* De Eu-CaRE-studie is opgezet ten behoeve van ontwikkeling van nieuwe Europese richtlijnen en behandelprotocollen voor hartrevalidatie bij ouderen.

*Risicoverlaging door verpleegkundig-gecoördineerde nazorg.* Wat zijn effectieve componenten van door verpleegkundigen-gecoördineerde nazorg na ziekenhuisopname voor een ACS?

*Resultaten van de e-Vita hartfalen studie.* Resultaten van een studie naar het effect van e-health tools bij patiënten met hartfalen.

### **Sessie 15: Hart-long machine, postoperatieve pijn en mobilisatie bij thoraxchirurgie**

In de eerste presentatie verteld een perfusionist over de hart- long machine. Hoe werkt dit eigenlijk precies? Van het aansluiten, klemmen, tot mogelijke complicaties na de operatie.

In de tweede presentatie verteld een anesthesist over vroege pijnbestrijding in de eerste uren na een hartoperatie. Dit zet de toon voor het verdere herstel in de postoperatieve fase. Wat zijn nieuwe inzichten om patiënten na een hartoperatie effectief pijnvrij te krijgen en wat is de rol van de anesthesist?

In de derde presentatie over Ban Bedcentricity wordt ingegaan op het op verschillende vlakken ontlocken van fysieke activiteit bij patiënten tijdens de ziekenhuisopname om functieverlies en complicaties te voorkomen.

### **Sessie 16: BPA, EKOS, IVUS en OCT**

VERDIEPEND

In de eerste voordracht wordt BPA als een nieuwe veelbelovende percutane behandeling van Chronische Tromboembolische Pulmonale Hypertensie behandeld.

High-risk patiënten met longembolieën kunnen worden behandeld met lokale trombolyse met het EKOS-systeem. In de tweede voordracht wordt uitleg gegeven over de indicatiestelling en het systeem.

De laatste voordracht gaat verder in op IVUS en OCT. IVUS betekent Intravasculair Ultrasound. Met behulp van geluidsgolven (echo) worden via een catheter afbeeldingen gemaakt in de coronairen. OCT betekent Optical Cohorence Tomography. Door middel van hoog frequent licht worden afbeeldingen van de binnenkant van de coronairen gemaakt.

### **Sessie 17: Patiëntervaringen over het leven met hart- en vaatandoeningen**

Centraal in de eerste presentatie staat het verhaal van de patiënte over haar ervaringen vanaf de eerste hartritmestoomissen tot aan de plaatsing van de pacemaker en de complicaties hierna.

In de tweede presentatie vertelt de patiënt over zijn ervaringen van het leven met hart- en vaatziekten. Een verhaal over hartrevalidatie, angsten, zekerheden, hervatten van werk, medicatie en andere leefregels.

Ronde 3 (16.15 - 16.45 uur): Sessies 18 t/m 24

### **Sessie 18: Klinisch redeneren voor de ervaren cardiovasculaire verpleegkundige en verpleegkundig specialist**

VERDIEPEND

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. Aan de hand van casuïstiek wordt dit verduidelijkt. Deze interactieve sessie wordt verzorgd op het niveau van de cardiovasculaire verpleegkundigen die veel kennis en ervaring hebben en de verpleegkundig specialisten.

### **Sessie 20: NVVC Connect en ACS en na een succesvolle PCI**

De sessie start met NVVC Connect en ACS. Vervolgens wordt ingegaan op het traject na een succesvolle PCI. Verbeteringen in leefstijl en risicofactoren zijn essentieel voor patiënten die een event hebben doorgemaakt. Er wordt ingegaan op de mogelijkheden om dit te bewerkstelligen.

### **Sessie 21/A2: CVRM samen op 1 lijn**

De tweede sessie "ketenzorg/CVRM". Voorafgaand kunt u sessie 13, de eerste sessie over ketenzorg en CVRM volgen. U kunt er ook voor kiezen om één van de sessies binnen dit thema te volgen.

Transmurale samenwerking is van belang bij het leveren van goede zorg voor mensen met (een verhoogd risico op) hart- en vaatziekten. Hierover zijn de deskundigen het eens en dit staat ook beschreven in de zorgstandaard cardiovasculair risicomangement.

Sinds 2015 zijn er transmurale samenwerkingsafspraken tussen huisartsen uit de eerste lijn en specialisten uit de tweede lijn. Hoe dit in de praktijk verloopt in regio Amsterdam zal belicht worden door cardioloog Nancy Colman. Tevens zullen er een paar casussen vanuit de praktijk worden besproken door verpleegkundig specialisten vanuit de tweede en de eerste lijn.

### **Sessie 22/B2: Motiverende gespreksvoering ter bevordering van een gezonde leefstijl**

De tweede sessie “wie voert de regie”. Voorafgaand kunt u sessie 14, de eerste sessie over regie volgen. U kunt er ook voor kiezen om één van de sessies binnen dit thema te volgen.

Hoe kan motiverende gespreksvoering bijdragen aan een gezonde leefstijl bij hartpatiënten? Na een presentatie van de werkingsmechanismen van motiverende gespreksvoering, volgt een workshop over lastige situaties in leefstijlbegeleiding. De inhoud van de workshop is gebaseerd op de ervaringen in de RESPONSE2-trial.

### **Sessie 23: Family Centered Care; Alleen in het Kinder Hartcentrum?**

In deze sessie wordt ingegaan op de patiënt als volwaardige partner in zorg, onderwijs en onderzoek. Dat is de opdracht nu gezondheid een nieuwe definitie heeft. Gezondheid richt zich op het vermogen van de patiënt zich aan te passen aan de gevolgen van ziekte en hier zelf regie op te voeren.

### **Sessie 24: Technologie en atriumfibrilleren en ondersteuning gebruik antistolling thuis.**

Uitleg over een boezemfibrilleren-app bij het begeleiden van patiënten op de polikliniek. Een overzicht van de eerste ervaringen wordt in de eerste presentatie gegeven.

In de tweede presentatie wordt gesproken over dubbele vergrijzing, toename van het aantal chronisch zieken en verbeterende technologieën die vragen om verandering van het huidige zorglandschap. Dit geldt ook voor het gebruik van de antistolling in de thuissituatie. De verandering wordt al toegepast, de zorgverleners zullen snel volgen.

### **Lunchsymposium Amgen - Nieuwe ontwikkelingen op het gebied van lipidenbehandeling van HVZ patiënten.**

Tijdens dit lunchsymposium zal er nader worden ingegaan op de laatste en nieuwste ontwikkelingen van lipidenbehandeling. Mis deze sessie niet!

## **3 parallelsessies**

Parallelsessie 1e blok: Zoll 10.45 – 12.15

### **Automatische hartmassage op de cathkamer**

Het gebruik van automatische hartmassage apparatuur is mogelijk op de cathkamer. Hoe gaat dit in de praktijk? Waar moet je aan denken en wanneer ga je deze vorm van hartmassage toepassen? Een klinische toepassing toegelicht.

Ben jij werkzaam op de cathkamer of heb je hier interesse voor dan is dit een interessante sessie voor jou.

Parallelsessie 2e blok: Boehringer Ingelheim 13.15 – 14.45

### **Update nieuwe ESC Richtlijnen AF 2016 : Wat is nieuw? / Komt een patiënt met AF bij de verpleegkundig specialist...**

Wat valt er voor nieuws te melden over de nieuwe richtlijnen binnen de cardiologie en de NOAC's in het bijzonder? Houdt jij je als verpleegkundige, verpleegkundig specialist of physician assistent voornamelijk bezig met met AF patiënten, dan is dit een inspirerende update.

Het tweede deel van deze sessie betreft een interactieve sessie hoe je samen met de patiënt met atriumfibrilleren de keuze voor antistolling bespreekt. Wat moet een patiënt weten? Wat wil jij weten? Wat zijn veel voorkomende vragen van patiënten, wat willen zij graag weten en hoe kom je dan gezamenlijk tot een keuze. Zie jij voordelen in samen beslissen?

Parallelsessie 3e blok: Novartis 15.15 – 16.15

### **Implementatie van de nieuwe richtlijn hartfalen 2016 in de praktijk.**

Tijdens deze sessie wordt deze richtlijn toegelicht. Daarnaast wordt de nieuwe farmacologische klasse ARNI (angiotensine receptor neprilysine inhibitor) besproken. Het eerste medicijn uit deze nieuwe klasse is geïndiceerd bij volwassen patiënten voor de behandeling van symptomatisch chronisch hartfalen met verminderde ejectionfracctie. Werk je hoofdzakelijk met hartfalen patiënten dan is deze toelichting een goede aanvulling op de praktijk.

**Kijk voor deze toelichting en actuele veranderingen op [www.carvasz.nl](http://www.carvasz.nl) of [www.nvhv.nl](http://www.nvhv.nl)**



Congressecretariaat



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



Nederlandse Vereniging voor  
Hart en Vaat Verpleegkundigen