

Cardiologie

Ergometrie (fietsen): inloopspreekuur is op donderdagmiddag gesloten. De overige dagdelen blijven onveranderd (14.00-16.00 uur).

Echo hart: naast inloop op de locatie Hoorn zal binnenkort ook een echo hart op afspraak gemaakt kunnen worden. Reden hiervoor is dat het onderzoek tijd vergt en hierdoor kan er onbedoeld wachttijd ontstaan bij de binnenlopers. De verwachting is dat dit vanaf april 2016 zal starten. U zult hierover t.z.t. worden geïnformeerd. Tot die tijd blijft de huidige werkwijze van kracht. Werkwijze per locatie (huisarts geeft formulier mee):

Hoorn, Maelsonstraat 3, 1624 NP, poli 74: zonder afspraak. U kunt inlopen op ma t/m vrij tussen 9.00 – 12.00 en 14.00 – 16.00 uur (behalve dinsdagmiddag en donderdagmiddag)

Enkhuizen, Molenweg 9b, 1601 SR: uitsluitend op afspraak. U belt tijdens kantooruren naar 0229-312345 voor een afspraak op dinsdagen

Heerhugowaard, Middenwaard 45, 1703 SC: uitsluitend op afspraak. U belt tijdens kantooruren naar 072-5753030 voor een afspraak op maandagen.

Trombosedienst-streefwaarden gewijzigd

De FNT (Federatie Nederlandse Trombosediensten) heeft besloten met ingang van 1 januari 2016 de internationale therapeutische INR ranges te gaan hanteren. Deze beslissing is genomen mede op verzoek van de Richtlijnwerkgroep Antitrombotisch Beleid die de Richtlijn "Diagnostiek, Preventie en Behandeling van Veneuze Trombo-embolie en Secundaire Preventie Arteriële Trombose", CBO 2008 aan het herschrijven is. Uit literatuurstudie is gebleken dat een iets lagere instelling geen significante invloed heeft op de effectiviteit van de behandeling mits de INR hoger is dan 2.0 terwijl het risico op bloedingen toeneemt bij een hogere INR.

Het hanteren van internationale waarden maakt het mogelijk de Nederlandse doseerkwaliteit te vergelijken met andere landen en er kan makkelijker worden deelgenomen aan internationaal wetenschappelijk onderzoek.

Nieuwe streefwaarden

1^e intensiteit: het streefgebied van 2.5 – 3.5 wijzigen naar een therapeutische range 2.0 - 3.0 met een targetwaarde van 2.7

2^e intensiteit: het streefgebied van 3.0 – 4.0 wijzigen naar een therapeutische range 2.5 - 3.5 met een targetwaarde van 3.0

De omzetting zal op 1 januari a.s. automatisch gebeuren. Patiënten met een afwijkend streefgebied blijven vooralsnog in het afwijkend streefgebied. Na overleg met hun behandelend arts zal besloten worden of dit gehandhaafd blijft of dat er toch een aanpassing zal volgen.

N.B.: Bovengenoemde brief inclusief pdf van het nieuwe aanvraagformulier (her)aanmelding trombosedienst DCWF is per mail naar de huisartsen verzonden. Is ook terug te vinden op de website van DCWF: <http://dcwf.nl/nieuws/wijziging-streefwaarden-trombosedienst/> en op HA-web WFHO.

Radiologie: verslag nascholing/symposium 23 nov.

Def. verslag: Nascholing Radiologie (akkoord sprekers)

Datum: maandag 23 november 2015

Aanwezig: 26 huisartsen

Gestart werd met een rondleiding op de afdeling radiologie: uitleg op de MRI- en mammografie-kamers, daarnaast een echo demonstratie. Vervolg in het auditorium waar alle aanwezigen welkom werden geheten door Erik van de Sande namens DCWF en Kang Fa Sing namens de radiologen. Daarna volgden diverse sprekers:

Jeroen de Haan, chirurg

Casuïstiek en afspraken diverse fracturen:

casus	X-foto	retour HA	naar SEH	naar poli traumachirurgie
Teen fractuur (dig. 2 t/m 5)*	fractuur	x		
Hallux fractuur	fractuur		x	
Langer bestaande rugpijn	compr.fractuur			x
Recente rugpijn	verse fractuur		x	
Pijn voet, langer bestaand	non union			x
verdenking scaphoid fractuur	fractuur		x	
	geen fractuur*	x;herhalen foto na 7 dagen	x	
Spaakverwonding	op SEH. X-foto		x	

*= verzoek om duidelijk op aanvraag aan te geven wat gewenst is; retour HA of verwijzing SEH. Advies chirurgen is bij sterke klinische verdenking verwijzen naar SEH voor gipsbehandeling!

Diane Mouwen, radioloog

Mammadiagnostiek

Route patient bij insturing voor mammapoli:

- Röntgen afdeling
- Mammografie
- Indien geïndiceerd aanvullend target echografie mamma en axilla
- En eventueel punctie
- Daarna bij normale of zeker benigne bevindingen retour HA
- Of via mammacare verpleegkundige poli oncologie afspraken
- Soms additionele MRI
- Chirurg
- MDO mammae

Final Assessment Categories			
	Category	Management	Likelihood of cancer
0	Need additional imaging or prior examinations	Recall for additional imaging and/or await prior examinations	n/a
1	Negative	Routine screening	Essentially 0%
2	Benign	Routine screening	Essentially 0%
3	Probably Benign	Short interval-follow-up (6 month) or continued	>0 % but ≤ 2%
4	Suspicious	Tissue diagnosis	4a. low suspicion for malignancy (>2% to ≤ 10%) 4b. moderate suspicion for malignancy (>10% to ≤ 50%) 4c. high suspicion for malignancy (>50% to <95%)
5	Highly suggestive of malignancy	Tissue diagnosis	≥95%
6	Known biopsy-proven	Surgical excision when clinical appropriate	n/a

3D-echo ingezet op advies radioloog bij dens klierweefsel en bij vrouwen < 50 jaar. 3D-echo wordt door laborant gedaan, radioloog niet aanwezig. Punctie niet direct mogelijk.

Verslaglegging radiologie:

Verzoek van de huisartsen: vraagstelling ook in verslag opnemen. Was ook een aandachtspunt bij visitatie vakgroep radiologie. Digitale verwijzing zou meest ultieme zijn; ketenzorgportaal in toekomst voor te gebruiken. Huisartsen zijn zeer tevreden over snelheid verslag. Huisartsen geven aan dat de mammastraat door de patiënt als snelle en goede service wordt gezien.

Teddo Doesburg, radioloogMRI in de 1^e lijn; to do or not to do?

- MRI in eerste lijn kosteneffectief
- MRI regulier diagnosticum in 1ste lijn:
 - a. LWK lage rugklachten + alarm; LRS
 - b. Knie i.a. letsel < 50 (meniscus; VKB)
 - c. Schouder cuff of labrumletsel
- In Westfriesland geen wildgroei
- Kwaliteit gewaarborgd door feedback, scholing en overleg

Alaine van EijnattenEchodiagnostiek

Wanneer echo i.p.v. X-foto de voorkeur? Aan de hand van echobeelden laat Alaine allerlei afwijkingen zien. Met een echo krijg je mooie beelden van spieren, pezen en structuren rondom de gewrichten. Er zijn vele mogelijkheden, maar van belang is een zo gericht mogelijke vraagstelling. Er is een team van 8 echolaboranten in het WFG.

MRI procedure (ongewijzigd)**Doel**

Vastleggen werkwijze bij aanvraag MRI-scan door een huisarts.

Werkwijze

- De huisarts vult bij de afgesproken indicatie het aanvraagformulier radiologie **inclusief contra-indicatielijst** (onderdeel aanvraagformulier) volledig in.
- De huisarts **faxt** vervolgens het aanvraagformulier naar de administratie radiologie (fax nummer 257080).
- De administratie radiologie neemt contact op met de patiënt om een afspraak voor een MRI-onderzoek in te plannen.
- Patiënt informeren over deze werkwijze

N.B. Wachtijd MRI (normaal < 1 week) is momenteel 2 weken: hier wordt aan gewerkt door meer avondsprekuren en zaterdagopenstelling.

Wijziging telefoonnummers Omring per 7 december

M.i.v. 7-12-2015 nieuw tel.nr.gespecialiseerde teams van Omring:

Team Technisch Handelen (voorheen MTH team):	0229-709013
Team oncologie:	0229-709012
Team orthopedie:	0229-709010
Team wond- en stomazorg:	0229-709011

De voorkeur is om belangrijke informatie voor het Team Technisch Handelen, uitvoerverzoek etc. via de mail te versturen daar de verpleegkundigen vaak onderweg zijn. Via de smartphone kan de mail opgehaald worden.

Email adres is: TZTtechnischhandelen@omring.nl.

Deze telefoonnummers zijn ook gewijzigd in de verwijsapp van DCWF
<http://app.dcwf.nl/>

PCR onderzoeken in het microbiologisch laboratorium

Naast het al bestaande aanbod heeft Comicro inmiddels een PCR voor HSV (Herpes Simple Virus) 1/2 en VZV (Varicella Zoster Virus) uit blaasjesvocht gevalideerd. Standaard wordt dit als pakket uitgevoerd tenzij er een gerichte aanvraag wordt gedaan.

Comicro is druk bezig om meer PCR testen voor u te valideren en te implementeren. We houden u op de hoogte van de voortgang. Vragen en opmerkingen zijn van harte welkom. Deze kunt u stellen op info@comicro.nl of via 0229-257907

Steeds meer klassieke diagnostiekmethodes worden vervangen door of aangevuld met PCR. PCR- testen horen in het algemeen niet tot de goedkoopste onderzoeken. Soms is dit echter de enige manier om bepaalde micro-organismen aan te tonen (b.v. Chlamydia trachomatis en virussen). Ook kan het een beter inzicht in de flora samenstelling (b.v. bacteriële vaginose PCR) geven en is het sensitiever en sneller dan klassieke methodes. Voor de darmpathogenen is de sensitiviteitswinst van PCR ten opzichte van kweek als volgt:

Pathoogeen	Sensitiviteit winst PCR t.o.v. klassieke methode
Salmonella	44%
Shigella/Entero Invasieve E. coli	90%
Campylobacter jejuni	17%
Entero Hemorragische E. coli	94%
Giardia	56%

(validatie feces PCR 2012)

Zie voor afnamerichtlijnen www.comicro.nl

Zie voor actuele tarieven www.dcwf.nl

Nascholingskalender 2016



De nascholingskalender 2016 staat op de website van DCWF:
<http://dcwf.nl/verwijzer/bijbscholing/>

Twitter



Blijf op de hoogte van de laatste ontwikkelingen van het DCWF en volg ons op Twitter: @DCWestfriesland

Verwijsapp DCWF: app.dcdf.nl

Steeds meer medische professionals in West-Friesland maakt er gebruik van: de verwijsapp van DCWF (<http://app.dcdf.nl/>), te gebruiken op zowel pc als smartphone. Alle regionale verwijsafspraken zijn nu direct en overal beschikbaar. De verwijsafspraken worden voortdurend aangevuld en verbeterd. U kunt de verwijsapp als snelkoppeling op uw smartphone zetten of als bladwijzer op uw bureaublad. Zo hebt u altijd direct toegang. Aanvullingen en verbeteringen zijn welkom via k.loos@dcwf.nl

U kunt zich aan/afmelden voor deze nieuwsbrief door een mail te sturen aan: info@dcwf.nl

Het Team van DCWF wenst u fijne feestdagen!

