



# Docendo Orbis

" 'n wereld in nascholing "

**Programma nascholing (24 uur) Docendo Orbis in Gordon's Bay, Kaapstad, zuid Afrika met kindergeneeskunde, oogheelkunde en neurologie**

Onderwijsvormen: plenaire voordrachten, gecombineerd met interactieve sessies, praktische oefeningen (zoals oefeningen in pupilreacties, inspectie van het oog) en instructiefilms (zoals kleine ingrepen en benauwdheid bij kinderen).

## **Oogheelkunde met drs. Henk Veraart, oogarts in Tilburg**

anatomie, testen en oefenen. Doelen: Oogheelkundig onderzoek verbeteren en uitbreiden; Oprissing anatomie; Wat is normaal/abnormaal; Spotdiagnosen; Plaats van HA in oogzorg

Het rode oog en oogtrauma.

Doelen: Richtlijn "rood oog en oogtrauma" oprissen;

Beter in staat om ahv stroomschema te differentiëren tussen verschillende oorzaken; Beter in staat tot 'spot diagnosis'; Minder, maar betere verwijzingen en wellicht ook meer zelf doen

Uitloop rode oog en oogtrauma; Richtlijn DRP.

Doel: kennismaken met aangepaste richtlijn over drp, inzage in de nieuwste inzichten en ontwikkelingen met belang voor de huisartspraktijk

Spoed in de oogheelkunde.

Doelen: Kennen en herkennen van de spoedeisende aandoeningen in de oogheelkunde.

Tranende ogen

Doelen: (her)kennen van etiologie en beleid bij tranende ogen.

Cataract: van historisch overzicht tot de nieuwste cataract richtlijn. Doelen: betere kennis over de meest verrichtte ingreep in Nederland, kennis over de laatste inzichten en richtlijn

### **Kindergeneeskunde met drs Carien Smeets, kinderarts in Tilburg**

Huidafwijkingen bij kinderen, wat valt er zoal te zien? Verwijzen of geruststellen?

Doelen: aan de hand van de recentste richtlijnen zoals constitutioneel eczeem en infantiele hemangiomen

inzicht krijgen in diagnose en beleid.

Eetstoornissen in de huisartsenpraktijk; hoe spoor ik ze op en dan? Het aantal jonge eetstoornis patiënten is ten opzichte van vóór de coronacrisis verdubbeld. Wat zijn de signalen van een eetstoornis en wat hebben we te bieden in de huisartsenpraktijk.

Excessief huilen, om verdrietig van te worden. Doel: hoe om te gaan met de hulpvraag van ouders met een baby die excessief huilt. Wordt er gebruik gemaakt van de NCJ-richtlijn excessief huilen, wat kan de JGZ betekenen? (1u)

“Help ik krijg geen lucht”. Acute benauwdheid bij kinderen.

Doel: het herkennen, beoordelen en behandelen van een benauwd kind, aan de hand van verschillende ziektebeelden.

Adéhadé! Wat doe je er mee?

Doel: Hoe en met wie organiseer ik de zorg rondom de ADHD patiënt. Wat bespreek je in de spreekkamer. De ADHD zorgstandaard en eigen ervaringen geven richting.

## **Neurologie met Thies van Asseldonk, neuroloog te Tilburg met aandachtsgebied Parkinson en deep brain stimulation**

Beste collegae,

Deze cursus heeft als doel jou te voorzien in wat je moet en wilt weten van de neurologie. Dit moet je helpen om jouw werk op het raakvlak van de neurologie en de huisartsgeneeskunde goed te kunnen doen, en er vooral optimaal plezier in te hebben. Dit krijgt gestalte door te stimuleren in wat je met alle vertrouwen zelf kunt doen en in optimalisatie van de samenwerking met de tweede lijn. Daarnaast hoop ik dat meer inzicht in de recente ontwikkelingen het imago van de neuroloog transformeert van grijze denkers naar kleurrijke doeners.

We gaan het raakvlak van de neurologie en de huisartsgeneeskunde verkennen en verdiepen op interactieve wijze aan de hand van casuïstiek, NHG standaarden, recente ontwikkelingen en gewoon gave weetjes. We staan stil bij het grote spectrum aan aanvalsgewijze problemen (epilepsie, TIA, vertigo, ...) waarbij de nadruk ligt op de beroertes. De laatste informatie over de intra arteriële trombectomie illustreert de consequenties die deze revolutionaire behandeling heeft voor de acute stroke zorg.

We benaderen ook de chronische beelden met gestoorde cognitie en gestoorde gang. De bewegingsstoornissen (zoals Parkinson en essentiële tremor) bezien we vanuit de presentatie met een gestoorde gang, en vanuit de presentatie met trillen. Naast de reguliere behandeling met medicatie staan we stil bij de behandeling met deep brain stimulation, als voorbeeld van één van de technologische revoluties die de neurologie verandert. We bespreken de benadering van patiënten met cognitieve klachten.

Het hoofdstuk pijn wordt gesplitst in pijn in de extremiteiten, en hoofdpijn. Het hoofdpijn spectrum kent naast de acute en chronische presentaties ook een interessante overlap met de kindergeneeskunde. Samen met kinderarts Carine Smeets worden de hoofdpijnsyndromen bij kinderen in kaart gebracht.

Tot slot belichten we samen met oogarts Henk Veraart een groot spectrum aan visusstoornissen en oogbewegingsstoornissen waarbij de acute visusstoornissen en diplopie speciale aandacht genieten.

In elke sessie staan dezelfde vragen centraal : hoe optimaliseren we wat in de eerste lijn verholpen kan worden, wat tweedelijns zorg behoeft, en hoe blijven we elkaar ontmoeten in de dynamische schemerzone tussen de twee lijnen in ? Hier zullen onze recente ervaringen met het digitale advies consult (DAC) in verwerkt worden.

Lang verhaal kort, het worden leerzame uren.

Tot ziens in Kaapstad, Thies van Asseldonk

Programma onder voorbehoud van wijziging