

Inhoudelijke toelichting op presentaties FNT Nascholingsdag 2025

Sprekers	Starttijd	Aankondiging op programma	Titel presentatie	Toelichting
Petra Vermeulen-Gillis	10.00 en 11.20	Antistollingsconsulent Amphia Ziekenhuis, Breda	Antistollingsconsulent in the lead	Petra is een ervaren medewerker in de trombosedienst en sinds een aantal jaren werkzaam als antistollingsconsulent in een groot perifere ziekenhuis. Is dit een nieuwe functie en wat is de betekenis dat eigenlijk, wat zijn de taken van een antistollingsconsulent? Is er ook een samenwerking met de trombosedienst?
Eva Beerends	10.00 en 10.40	Oprichter netwerk 'Leiderschap', Organisatiecoach Leiderschap	De trombosezorg verandert. Verander jij mee?	Veranderingen zijn aan de orde van de dag en zeker ook in de huidige trombosewereld. Mee veranderen is niet altijd gemakkelijk. Waar loop je tegen aan en zijn daarvoor misschien tips?
Robin Vernooij	10.00 en 10.40	Werkzaam op de afdeling nefrologie van het UMCU en onderzoeker op het Julius Centrum rondom nierfalen en cardiovasculaire medicatie.	Patiënten met nierfalen blijven op VKA	Toenemend krijgen patiënten DOAC's voorgeschreven als antistollingsmedicatie. Echter voor een belangrijke groep is dat niet mogelijk: mensen met nierfalen. Waarom is dat zo, wat betekent nierfalen eigenlijk en waarom hebben deze mensen ook bij de trombosedienst speciale aandacht nodig?
Lennaert Zwart	10.40 en 11.20	Klinisch Geriater, Dijklander ziekenhuis Hoorn, Purmerend.	Kwetsbaarheid van patiënten met boezemfibrilleren.	Hoe kan boezemfibrilleren worden opgespoord en misschien zelfs wel worden voorkomen, wat is het risico op bloedingen door bloedverdunders en wat is de relatie van boezemfibrilleren met de typisch geriatrische verschijnselen zoals kwetsbaarheid, vallen en cognitieve stoornissen.
Coos Molenaar	12.00 en 14.10	Afdelingsmanager KCL en trombosedienst Diagnost-IQ Hoorn	Door het oog van de naald	Op dit moment is de vingerprik de gouden standaard maar er blijven veneuze bloedafnames gedaan, vaak i.c.m. andere afnames. In beide situaties zijn specifieke vragen van belang bij de INR-bepaling. De app is behulpzaam voor de controlevragen maar er is meer: waar moet je allemaal aan denken bij bloedafname? Kortom: de basis van bloedafname en wat er mis kan gaan.
Sven de Haan	11.20 en 12.00	Arts-trombosezorg Starlet Diagnostisch Centrum, Schoorl	Bridgen: Het hoe en waarom	Bij patiënten die een VKA gebruiken moet er soms gebridget worden. Maar wat is bridgen nu eigenlijk? In welke gevallen is het nodig? En hoe pak je dat dan aan? Sven de Haan praat jullie bij over het hoe, wat en waarom rondom bridging!
Roger Schindhelm	12.00 en 13.30	Arts-klinisch chemicus, medisch leider, Diagnost-IQ Hoorn	Hoe ver moet je gaan?	Hoe ver moet je als trombosedienst gaan als de patiënt niet meer mee wil werken aan begeleiding door de trombosedienst? En mag je zomaar de behandeling beëindigen met een patiënt die niet mee wil werken? Roger geeft een juridische inkijk en tips voor de dagelijkse praktijk.
Noa Smolenaars	13.30 en 14.10	Ontwerper Hybride Zorgpaden, Catharina ziekenhuis, Eindhoven en trombose ervaringsdeskundige	Trombose door de ogen van jongeren: wat kunnen wij leren van hun ervaringen?	Noa is medeoprichter van Tromboseoverlevers. Wat, waarom en hoe zo? Noa is een slimme, jonge vrouw en heeft helaas een longembolie en longinfarct gehad. Zij deelt haar verhaal met ons. Heeft ze misschien nog adviezen aan ons, aan de trombosedienst, over hoe het werk te verbeteren?
Mariska van Laarhoven	13.30 en 14.10	Apotheker bij Apotheek Rosmalen	De apotheker en trombosedienst	De apotheker en de trombosedienst zijn goede partners. Maar kan er misschien nog iets beter? Wanneer gaan bij de apotheker alarmbellen af? Waardoor ontstaan er interacties en wat moet je dan doen en waarom? Wat is de rol van de trombosedienst en welke die van de apotheker? Zijn die rollen duidelijk en zijn er nog wensen?