Voorwoord

Sommige huisartsen zien er tegenop, voor andere kan het niet spannend/spoedeisend genoeg zijn. Er zijn huisartsen die van slag raken als ze het spreekuur moeten onderbreken, terwijl andere dat juist verwelkomen. Gezwind brengen zij een naaldje in, voordat de ambulanceverpleegkundige dat kan doen.

Er is heel wat veranderd in de acute (huisartsen)zorg in de afgelopen tien jaar. De organisatie van de zorg in de avond-, nacht- en weekenddiensten is met de komst van de huisartsenposten compleet veranderd: grootschalig, met professionele ondersteuning. Als huisarts word je vaker geconfronteerd met ernstige ziektebeelden, maar het is wel minder persoonlijk…

Bovendien, je staat er niet meer altijd alleen voor. Op de post is het in veel gevallen mogelijk collega's te raadplegen en bij huisbezoek is er een ervaren chauffeur voorhanden. Bovendien merkt de familie thuis niets meer van de dienst.

Triage heeft zijn intrede gedaan, het denken in toestandsbeelden en gestructureerde beoordeling van vitale functies (ABCDE). Ook zijn er afspraken gemaakt met de ambulancezorg en op verschillende plaatsen in het land kunnen patiënten met een spoedeisende vraag een beroep doen op 'geschakelde spoedposten', waar huisartsenzorg aansluit op complexere zorg op de SEH.

Natuurlijk zijn er nog werelden te winnen: het borgen van de betrokkenheid van huisartsen bij de organisatie van de huisartsenposten, het geven en ontvangen van feedback op de verleende zorg, het opleiden van jonge huisartsen in de 'do's and don'ts' van de spoedzorg, het onderhouden van expertise en de continuïteit van de palliatieve en terminale zorg.

In deze uitgave zetten experts op hun terrein de stand van zaken op een rij. Om u op de hoogte te brengen, om u te inspireren. Om ook in de acute zorg overdag uw voordeel mee te doen.

Een belangrijk onderdeel van de spoedeisende geneeskunde is het beoordelen van de spoedeisende situatie. Hiervoor wordt vaak de ABCDE-methode gebruikt. Deze methode wordt uitgebreid behandeld en meteen toegepast voor de meest voorkomende ziektebeelden binnen de spoedzorg. Ook gaan de auteurs in op de benodigde instrumenten en apparatuur om goede spoedzorg te kunnen leveren.

Tussen de hoofdstukken door doen de leden van de redactie een greep uit hun spoedeisende leven, ter lering ende vermaak.

En bedenk: de huisartsgeneeskundige kijk op spoedzorg is en blijft waardevol!

Bron

Deze uitgave *Inzichten in de acute zorg* is gebaseerd op het nummer *Bijblijven: Acute zorg, 2013-2*, onder redactie van: prof.dr. W.J.H.M. van den Bosch, mevr. dr. A.J. Berendsen, dr. P. Dieleman, mevr. drs. D.J. Mesker, prof.dr. B. Meyboom-de Jong, drs. C.J. in 't Veld en dr. M. van der Wel en op hoofdstuk 20 `Spoedeisende geneeskunde´ van drs. W. Draijer, drs. M. Kruyswijk, drs. Th.W. Wulterkens en dr. G. Smits, uit *Diagnose en therapie 2015-2016*, onder redactie van dr. J.J.E. van Everdingen, prof. dr. A.F.A.M. Schobben en dr. Tj. Wiersma.

http://www.springer.com/978-90-368-0880-4

Inzichten in de acute zorg

Voor de huisartspraktijk

Draijer, W. - 't Veld, C.J. (Ed.)

2015, VIII, 164 p., Softcover
ISBN: 978-90-368-0880-4