



Aanvraag röntgen extremiteiten
einde van de werkdag (Radiologie
niet bereikbaar na 17.00 uur)

[Lees meer](#)



Bericht van Dicoon
eSwab voor Humaan Papillomavirus
PCR vervalt

[Lees meer](#)



Samen sterk in de overdracht
naar de SEH

[Lees meer](#)



Uitnodiging mini-symposium
vernieuwde zorg voor onrustige
baby's

[Lees meer](#)



Start GEM-Team op de SEH
Betere zorg voor kwetsbare ouderen

[Lees meer](#)



**Minder ziekenhuisbezoeken door
medicijnen thuis toe te dienen**

[Lees meer](#)



**Wijzigingen voorkeursdatum bloedafname
landelijke aanpassing**

[Lees meer](#)



Agenda | Tips | Podcast

[Lees meer](#)



Aanvraag röntgen extremiteiten

aan het einde van de werkdag

(afdeling Radiologie telefonisch niet bereikbaar na 17.00 uur)

Ziet u als huisarts aan het einde van de werkdag in de eigen praktijk een patiënt bij wie een röntgenonderzoek van de extremiteiten nodig is? Dan maakt u zoals gebruikelijk de verwijzing via ZorgDomein aan. Het is daarbij belangrijk dat u aan de patient vertelt dat hij/zij zich mag melden bij de balie van de Spoedeisende Hulp (SEH).

De afdeling Radiologie is na 17.00 uur niet meer telefonisch bereikbaar. Zij willen hun dienstdoende nummer vrijhouden voor lopende onderzoeken in de afronding van de dag.

De verwezen patiënt meldt zich dus bij de balie van de SEH. De receptionist van de SEH schakelt de afdeling Radiologie in. Hierna kan de patiënt direct een foto laten maken, zonder tussenkomst van een arts. Dit voorkomt onnodige wachttijd voor de patiënt, zorgt dat de afdeling Radiologie goed is geïnformeerd over de komst van de patiënt én het voorkomt extra belasting van de Spoedpost.

Wij vragen de huisarts de patiënt daarnaast alvast advies mee te geven voor het geval er geen botbreuk is, bijvoorbeeld het beleid bij een contusie.

Neemt een patiënt na 17.00 uur contact op met de huisartsenpraktijk? Dan wordt de zorgvraag opgepakt door de Spoedpost, waar deze werkafspraken bekend zijn.



Bericht van Dicoon

eSwab voor Humaan Papillomavirus PCR vervalt

Voor betrouwbaar onderzoek naar het humaan papillomavirus (HPV) moeten er voldoende cellen van de cervix worden afgenomen. De eSwab, het standaard afnamemateriaal voor uitstrijken van de cervix, heeft een lage sensitiviteit en is dus niet geschikt. Sommige praktijken maken nog gebruik van deze methode met de eSwab.

Alternatieven hiervoor zijn: HPV PCR op weefsel of brush.

Dicoon neemt alleen biopten of Cervex-Brushes voor HPV PCR aan. Deze materialen bevatten voldoende cellen voor een betrouwbare analyse.

- Bij wratten: neem een biopt
- Bij cervix-uitstrijk: gebruik een Cervex-Brush. Deze is verkrijgbaar via de gebruikelijke weg, bijvoorbeeld via de pathologie.

Let op: Als er tóch een eSwab wordt ingestuurd naar Dicoon, wordt de HPV PCR niet uitgevoerd en gerapporteerd als 'niet verricht'.

Bevolkingsonderzoek

Voor HPV-screening voor het bevolkingsonderzoek verwijzen wij u naar uw gebruikelijke partner.



Samen sterk in de overdracht naar de SEH

Op de Spoedeisende Hulp zien we regelmatig patiënten zonder (digitale) verwijzing of overdracht. Daardoor missen we belangrijke informatie, zoals de hulpvraag of medicatie die al toegediend is. Dan moeten we extra overleggen met de huisartsenpaktijk of de HAP (of fysiek contact met de HAP). Dit kost tijd en kan de zorg vertragen.

(Digitaal) verwijzen helpt om deze informatie vooraf helder en compleet te delen. Het zorgt ervoor dat de juiste patiënt sneller bij de juiste zorgverlener terechtkomt. Het voorkomt aanvullende vragen achteraf en ondersteunt de regie van de huisarts over de hulpvraag.

Goede spoedzorg leveren we samen. Juist op de SEH, waar beslissingen snel genomen moeten worden, is een complete overdracht van grote waarde.

Digitaal verwijzen is geen administratieve verplichting, maar een praktisch hulpmiddel:

- Essentiële informatie is direct beschikbaar
- De juiste patiënt krijgt sneller de benodigde diagnostiek
- Onnodige telefoontjes en andere aanvullende afstemmingsmomenten worden voorkomen

Wat vooraf kort wordt vastgelegd, levert achteraf rust en overzicht op, zowel voor de huisarts als op de SEH.

We vragen huisartsen om bij verwijzing naar de SEH gebruik te maken van verwijzen via ZorgDomein. De aanvraag is voorzien van in ieder geval de hulpvraag, relevante voorgeschiedenis en (eventueel) toegediende medicatie. Zo zorgen we er samen voor dat de patiënt snel en gericht geholpen kan worden.

Bent u waarnemer in een praktijk? Zorg er dan voor dat u in ZorgDomein kunt “werken namens” de betreffende praktijkhouder.

Reacties op dit item zijn welkom via connect@zrt.nl Wij koppelen deze reacties graag terug aan de SEH.



Uitnodiging mini-symposium vernieuwde zorg voor onrustige baby's

Op donderdag 9 april van 16.00 uur tot 18.15 uur wordt er in Ziekenhuis Rivierenland een mini-symposium over de vernieuwde zorg voor onrustige baby's georganiseerd.

Alle professionals in regio Rivierenland die affiniteit met deze doelgroep hebben, zijn bij deze van harte uitgenodigd om deel te nemen. Er zijn geen kosten aan verbonden.

In Midden-Nederland is enkele jaren geleden een nieuwe werkwijze rondom onrustige baby's geïmplementeerd. De werkwijze werd ontwikkeld in samenwerking met onder andere kinderartsen, huisartsen en de jeugdgezondheidszorg, gebaseerd op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek.

Zorgprofessionals uit regio Rivierenland waren betrokken bij het wetenschappelijk onderzoek en de pilot in Midden- Nederland en zetten vervolgens in regio Rivierenland eenzelfde structuur en werkwijze op. Nu is het moment aangebroken om hier regionaal meer kenbaarheid aan te geven én om het netwerk van zorgprofessionals uit te breiden rondom dit thema. Het symposium is daar de opmaat voor.

Jaarlijks worden er in Nederland ongeveer 700 huilbaby's opgenomen in een ziekenhuis. Dat is opvallend veel, omdat de onrust maar in 5% een medische oorzaak heeft. De pilot in Midden-Nederland liet een afname van 70% van de ziekenhuisopnames zien. De nieuwe werkwijze bevordert multidisciplinaire netwerkzorg, waarbij het streven is om de juiste zorg op de juiste plek te krijgen. In deze nieuwe werkwijze werken zorgprofessionals uniform. Ze geven aan ouders dezelfde informatie, werken samen aan diagnose en behandeladvies en stemmen de regievoering af.

Tijdens het mini-symposium geven een kinderarts en een verpleegkundig specialist uitleg over de nieuwe werkwijze. Daarnaast staat de praktijk centraal door de verhalen van een ervaringsdeskundige en een orthopedagoog. Tot slot is er een workshopcarroussel waarin niet alleen de visie vanuit Infant Mental Health aan de orde komt, maar ook troosttechnieken worden gedemonstreerd en er aandacht is voor de onderwerpen voeding en co-regulatie.

Verspreid deze uitnodiging gerust in uw eigen netwerk.

Opgeven kan tot 1 april 2026

[Klik hier](#)



Start GEM-Team op de SEH

Betere zorg voor kwetsbare ouderen

Vanaf maandag 2 februari 2026 starten we met een pilot van het GEM-team op de Spoedeisende Hulp. GEM staat voor Geriatric Emergency Medicine.

Met het GEM-team willen we kwetsbare ouderen (70 jaar en ouder) op de SEH sneller en beter in beeld krijgen. De pilot loopt 6 maanden.

Waarom starten we met het GEM-team?

Kwetsbare ouderen komen vaak met meerdere problemen tegelijk op de SEH. Achter een acute klacht zit regelmatig meer. Iemand die gevallen is, blijkt bijvoorbeeld vaker te vallen. Of iemand met een breuk gebruikt veel verschillende medicijnen en is thuis minder zelfredzaam dan gedacht. Het GEM-team kijkt met een geriatrische blik verder dan het acute probleem. Dat zorgt voor meer samenhang in de zorg, betere afwegingen en minder vermijdbare opnames. Zo sluiten we beter aan bij wat voor de patiënt belangrijk is en houden we de zorg op de SEH werkbaar. Dit initiatief past binnen het transformatieplan van Ziekenhuis Rivierenland. Het valt onder de pijler Acute Zorg en sluit inhoudelijk sterk aan bij Passende Zorg: de juiste zorg, op de juiste plek, afgestemd op de patiënt.

Hoe werkt het in de praktijk?

Alle patiënten van 70 jaar en ouder krijgen op maandag tot en met vrijdag tijdens kantooruren een GEM-screening. De SEH-verpleegkundige vult vijf korte vragen in tijdens het gesprek met de patiënt.

Op maandag tot en met vrijdag van 13.00 tot 17.00 uur is een GEM-verpleegkundige aanwezig op de SEH. Deze collega bekijkt de positieve screenings, verdiept zich in het dossier en overlegt met de geriater.

Na de screening zijn er vier verschillende vervolgstappen denkbaar:

- er is geen inzet van de geriater nodig;
- de patiënt wordt op de SEH gezien door de geriater;
- de patiënt wordt in de kliniek gezien door de geriater;
- de patiënt krijgt een afspraak op de polikliniek Geriatrie.

De geriater stemt het advies altijd af met de hoofdbehandelaar en de patiënt.

Wat betekent dit voor patiënten?

Kwetsbare oudere patiënten die via de SEH binnenkomen zullen vaker en eerder door een geriatrieverpleegkundige of geriater gezien worden. Zij kunnen ook een oproep krijgen voor een afspraak op de poli Geriatrie naar aanleiding van hun bezoek. Andere ziekenhuizen met een GEM-team geven aan dat kwetsbare ouderen hierdoor eerder en beter geholpen worden en minder vaak terugkomen op de SEH.



Minder ziekenhuisbezoeken door medicijnen thuis toe te dienen

Ziekenhuis Rivierenland en Santé Partners hebben een samenwerkingsovereenkomst ondertekend om een aantal medicijnen thuis bij de patiënt of op een locatie dicht bij de woonomgeving van de patiënt toe te dienen. Steeds meer zorg kan hiermee veilig bij mensen in de woonomgeving gegeven worden. Dit betekent dat patiënten niet altijd meer naar het ziekenhuis hoeven. Dat is prettig voor de patiënt en helpt om de zorg goed beschikbaar te houden. Patiënten die een injectie onder de huid nodig hebben (subcutane injecties), zijn de eerste patiënten die gebruikmaken van deze samenwerking.

Afhankelijk van het medicijn kan de toediening worden gedaan door een gespecialiseerde verpleegkundige van Santé Partners. Dit kan thuis bij de patiënt gedaan worden of op een centrale plek in de buurt. De Pluk in Geldermalsen is een voorbeeld van zo'n locatie. Soms kan de patiënt het medicijn zelf toedienen, eventueel met hulp van een partner/mantelzorger of met hulp van de wijkverpleging.

Meer informatie hierover leest u op [de website van Ziekenhuis Rivierenland](#).



Wijziging voorkeursdatum bloedafname

Per 26 januari is de inrichting van de voorkeursdatum bloedafname in ZorgDomein gewijzigd. Het betreft een landelijke aanpassing om begrijpelijker naar de patiënt aan te geven wanneer het onderzoek moet plaatsvinden.

De nieuwe inrichting is als volgt:

Voorkeursdatum afname

- Richtdatum (bloed)afname *
- ☐ Binnen ongeveer 1 week
 - ☐ Over een aantal weken...
 - ☐ Over een aantal maanden...

Bij het aantal weken kan een aantal van 2 tot en met 6 gekozen worden. Het aantal maanden loopt van 2 tot en met 12.

Nota bene: de datum is relatief ten opzichte van het plaatsen van de order. Dit houdt in dat bij het wijzigen van een order de voorkeursdatum mee wijzigt. We vragen u vriendelijk om hier op te letten.



Agenda

Mini symposium:

6 april 2026

**Vernieuwde zorg voor
onrustige baby's**

Sandwichcursus 2026:

8-10 november 2026 en
12-14 november 2026



Mededelingen



Podcast

[KoffieCo de podcast](#)