

AMBITIE

MAGAZINE OVER WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK, OPLEIDING EN INNOVATIE

NUMMER 9
DECEMBER 2019



Wetenschapsmiddag 2019: meer onderzoeken, meer diversiteit

Christianne Lennards: 'Innovatie is niet groots en ingewikkeld'

Ervaringen met het Topklinisch Zorgregister

AmphiA

VOORWOORD

Wanneer deze editie van het magazine *Ambitie* verschijnt, is de verhuizing naar het nieuwe ziekenhuis net achter de rug. De laatste volle verhuisdozen staan nog te wachten, terwijl wij al druk bezig zijn om te wennen aan onze nieuwe manier van werken. Wat niet verandert, is ons streven naar de best mogelijke zorg. Ook de afgelopen maanden zijn meerdere specialismen binnen *Amphia* opgenomen in het Topklinisch Zorgregister. Vier medisch specialisten kijken in deze editie terug op de registratie en geven tips aan collega's die nog niet geregistreerd zijn, maar wel deze ambitie hebben.

Ook op het gebied van wetenschappelijk onderzoek zijn mooie successen te melden. Zo vond op 8 november 2019 voor de twaalfde keer de *Amphia* Wetenschapsmiddag plaats. Hier werden tientallen onderzoeken gepresenteerd die binnen ons ziekenhuis hebben plaatsgevonden en die de medische wetenschap een flinke stap vooruit helpen. Daarbij slaan we steeds vaker de handen ineen met andere centra. Zo werkt de afdeling Orthopedie samen met diverse ziekenhuizen in de regio op het gebied van kinderothopedie. Op die manier kunnen deze jonge patiënten sneller en zo dicht mogelijk bij huis worden geholpen.

De afgelopen maanden heeft iedereen binnen *Amphia* de nodige opleidingen afgerond om veilig

en met een gerust hart in het nieuwe ziekenhuis aan de slag te kunnen. Daarnaast heeft de afdeling Anesthesiologie een eigen opleiding ontwikkeld voor sedationisten, die veelbelovende resultaten behalen met de inzet van diepe slaap bij patiënten.

Vanaf deze plaats willen we ook *Christianne Lenards* van harte welkom heten als lid van de Raad van Bestuur. Zij heeft onder meer wetenschap, opleiding en innovatie in haar portefeuille. De zorg staat voor grote uitdagingen, die we het hoofd kunnen bieden door te blijven innoveren. Bijvoorbeeld met de inzet van kunstmatige intelligentie (AI) en algoritmen. Daarover leest u meer in het artikel over internist-nefroloog *Bart-Jan Verhoeff*, die zich hierin heeft gespecialiseerd.

Amphia heeft een jaar vol veranderingen voor de boeg. Een nieuw ziekenhuis, een nieuwe manier van werken. We wensen iedereen een gelukkig en gezond 2020, waarin we samen de schouders eronder zetten voor nóg betere patiëntenzorg in een prachtig nieuw ziekenhuis.

We wensen u veel leesplezier!

Olof Suttorp
voorzitter RvB

Remco Djamin
voorzitter MSB-A



Olof Suttorp en Remco Djamin

INHOUDSOPGAVE



Wetenschapsmiddag 2019: meer onderzoeken, meer diversiteit	6
Opleiden experts in diepe sedatie maakt medisch onderzoek prettiger	8
'Hij geeft een gouden rand aan de opleiding'	11
Column: Oxytocine	13
Al in de zorg: 'Ziekenhuizen moeten de handen ineenslaan'	14
Nieuw Amphia: maak professionals deelgenoot van de verandering	16
Nieuw RvB-lid Christianne Lennards: 'Innovatie is niet groots en ingewikkeld'	20
Column: De liefde en trots voor ons vak	23
SUPER: de best mogelijke orthopedische zorg voor kinderen	24
Ervaringen met het Topklinisch Zorgregister	26
Samen de weg vinden in het nieuwe ziekenhuis	30
MS en het behoud van functionaliteit na de diagnose MS	32
Korte artikelen	35
Wetenschappelijke publicaties	38

COLOFON

Amphia publiceert twee keer per jaar *Ambitie*, een magazine voor wetenschap, onderzoek en opleiding. Innovaties, kennisontwikkeling en wetenschappelijk onderzoek worden in interviews en columns belicht. Amphia wil hiermee niet alleen intern en extern de deskundigheid in het ziekenhuis benadrukken, maar ook medewerkers stimuleren actief bij te dragen aan lopende en nieuwe onderzoeken.

Ambitie wordt in opdracht van Amphia uitgegeven door:

MultiPlus BV
Stationsweg 21 | 9201 GG Drachten
T 0512 204100
info@multiplusmedia.nl
www.multiplusmedia.nl

Hoofd- en eindredactie:

Amphia Communicatie en Marketing;
Patricia Stroo, Amphia Academie; Leandra Boonman-de Winter.

Disclaimer

Niets uit deze uitgave mag worden overgenomen zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. De redactie heeft bij de samenstelling van deze uitgave de grootst mogelijke zorgvuldigheid in acht genomen. Voor eventuele fouten kan de redactie noch Amphia verantwoordelijk worden gesteld. Aan de inhoud van dit magazine kunnen geen rechten worden ontleend.

Tekst: Het Nederlands Tekstbureau,
Christian Goijarts

Vormgeving: MultiPlus BV,
Maurice de Jong

Fotografie: Beeld Werkt

Advertenties: Multiplus Medisch,
Taco de Haan, Jessica Jager-Ferwerda

Aan deze uitgave werkten mee:

Jeryll Asin
Christiaan van Bergen
Gert Bessems
Michelle van de Broek
Leandra Boonman
Angela Buckens
Deniece Detillon
Marja Dijksterhuis
Remco Djamin
Rob van Dreveldt
Joost van Esser
Chris Hoppenbrouwers

Pamela Hurkmans
Lucie Jansen
Leonie de Jong
Peter Joosten
Laura de Kok
Cor van der Leest
Christianne Lennards
Martijn Meuwissen
Hugo Mutsaers
Frieda Renkens
Janneke van Schaijk
Emily Snoeren
Olof Suttorp
Bart Jan Verhoeff
Herbert van Wering
Erik Winters

Heeft u vragen of opmerkingen over *Ambitie*? U kunt ons bereiken via ambitie@amphia.nl

Wetenschapsmiddag 2019: meer onderzoeken, meer diversiteit

Op vrijdag 8 november vond de twaalfde editie plaats van de Amphia Wetenschapsmiddag. Tientallen zorgprofessionals vanuit het hele ziekenhuis schoven aan om bijgepraat te worden over een keur aan wetenschappelijke onderzoeken. De middag eindigde met de uitreiking van de prijs voor de beste posterpitch en de Pieter Stijnenprijs voor de beste presentatie.

In haar openingswoordje liet de voorzitter van de centrale wetenschapscommissie (CWC), Anja Vaessen-Verberne, al meteen blijken dat ze erg te spreken was over de opbrengst. Voor de Wetenschapsmiddag waren opnieuw meer onderzoeken ingestuurd, waarbij een grote diversiteit van onderwerpen te zien was. De inzenders kwamen uit vele geledingen van het ziekenhuis: medisch specialisten, AIOS, ANIOS, verpleegkundig specialisten en coassistenten. De CWC-voorzitter vergeleek het Wetenschapsfonds van

Amphia met vruchtbare grond, waardoor er nóg meer wetenschappelijk onderzoek tot bloei kan komen. Zij noemde ook met trots Marc Thelen, Marco Alings en Lijckle van der Laan. Zij bereik(t)en de positie van hoogleraar en visiting professor.

Innovatie

Christianne Lennards, kersvers lid van de Raad van Bestuur, stipte in haar openingswoordje het belang van innovatie aan. Wetenschap en onderzoek zitten in het



Martijn Meuwissen en Emily Snoeren



Michelle van den Broek

DNA van iedere zorgprofessional in het ziekenhuis. Daardoor ontstaan telkens weer nieuwe ontwikkelingen op het gebied van technologie en processen, wat leidt tot betere zorg. Een voorbeeld van deze innovaties werd later op de middag uitgebreid toegelicht door Bart-Jan Verhooff, internist-nefroloog in het St. Jansdal-ziekenhuis in Harderwijk en expert op het gebied van artificial intelligence (AI) in de zorg. Tijdens zijn presentatie ging hij onder meer in op de kansen en risico's van het gebruik van algoritmen in de zorg. (Meer hierover leest u in het artikel op pagina 14.)

Posterprijs

In totaal zijn er voor de Wetenschapsmiddag 37 abstracts ingediend, waarvan er tien werden geselecteerd voor een presentatie. De overige 27 abstracts werden gepresenteerd met een posterpitch. Na lang juryberaad ging de posterprijs naar Michelle van den Broek, coassistent bij de verloskamers. Zij stelde via onderzoek vast dat het mogelijk is om naweeën in beeld te brengen met elektrohysterografie. Voor haar poster en goede presentatie kreeg zij complimenten van de jury.

Pieter Stijnenprijs

De Pieter Stijnenprijs voor de beste presentatie ging naar Emily Snoeren, ANIOS bij de afdeling Cardiologie. Zij stelde in haar onderzoek vast dat infarcten vaak worden veroorzaakt door bloedstolsels (thrombi) van ouder dan één dag. Deze patiënten blijken een slechtere prognose te hebben op de lange termijn dan patiënten met 'versere' bloedstolsels. Een eervolle vermelding ging naar Pamela Hurkmans, verpleegkundig specialist Kinder-MDL. Zij presenteerde haar onderzoek naar de vaccinatierespons bij zuigelingen die vóór de geboorte zijn blootgesteld aan biologicals. Voor het onderzoek werden moeders onderzocht met een inflammatoire darmziekte (IBD) die medicijnen met TNF α -remmers gebruikten.

Wetenschapsmiddag 2020

Het was opnieuw een Wetenschapsmiddag die liet zien dat Amphia op veel vlakken vooroploopt. De jury had door de hoge kwaliteit van de inzendingen dan ook veel tijd nodig om tot een oordeel te komen. Dat belooft wat voor de volgende editie, die gepland staat op 6 november 2020.//

Opleiden experts in diepe sedatie maakt medisch onderzoek prettiger

Niet alle medische onderzoeken zijn even prettig voor de patiënt. Daarom werken ziekenhuizen vaak met een vorm van sedatie. “De meest gebruikelijke vorm is lichte sedatie”, legt anesthesioloog Erik Winters uit. “Die wordt doorgaans toegediend door de specialist die het onderzoek uitvoert. Aan deze vorm van sedatie kleven echter bepaalde nadelen. De patiënt ligt bijvoorbeeld niet altijd goed stil tijdens het onderzoek of hij kan niet goed meewerken. Dat kan tot gevolg hebben dat het lastiger is om het onderzoek uit te voeren. Een tweede nadeel is het effect van lichte sedatie op de patiënt. Die kan tot wel een uur nadien nog wat versuft zijn. Daarom zetten we in Amphia steeds vaker diepe sedatie in. Daarnaast leiden we medewerkers op om hiermee te kunnen werken.”

“**B**ij diepe sedatie krijgt de patiënt propofol toegediend. Dat heeft een aantal belangrijke voordelen. De patiënt verliest het bewustzijn, waardoor hij volkomen stil blijft liggen. Daardoor kan het onderzoek efficiënter worden uitgevoerd. Doordat hij bewusteloos is, merkt de patiënt ook niets van het onderzoek. Dat is bij een endoscopie van bijvoorbeeld de slokdarm, de dunne darm of de galwegen een voordeel: dit zijn minder prettige onderzoeken om bewust mee te maken. Een ander voordeel is dat de patiënt binnen tien minuten na het uitwerken van de sedatie volkomen helder en aanspreekbaar is.”

Meer experts opleiden

“Diepe sedatie mag enkel worden toegediend door een anesthesioloog, een anesthesiemedewerker of een sedatiepraktijkspecialist (kortweg: sedationist). Omdat we deze techniek binnen Amphia breder willen inzetten, hebben we stappen gezet om zelf sedationisten op te leiden. We hebben in samenwerking met het Erasmus MC een 1-jarige vervolgopleiding opgezet voor anesthesiemedewerkers. Het theoriegedeelte vindt plaats in Rotterdam, het praktijkgedeelte in Breda. Inmiddels hebben twee medewerkers de opleiding afgerond en zijn in april twee nieuwe medewerkers gestart. Het doel is om voldoende sedationisten op te leiden om te kunnen voldoen aan de groeiende vraag naar diepe sedatie. Onze opleiding is gecertificeerd door het College Zorg Opleidingen (CZO) en daar zijn we natuurlijk trots op!”

Je eigen opleiding mee opzetten

Rob van Dreveltdt rondde in april zijn opleiding af en mag zich – samen met zijn collega Coen van Rijsbergen – officieel sedationist noemen. “Ik vond het bijzonder om deze opleiding mee op te zetten en als eerste te volgen en af te ronden. Samen met de anesthesiologen hebben we gekeken hoe we het gingen aanpakken en welke materialen we nodig hadden. Diepe sedatie vindt doorgaans plaats buiten de operatiekamer, dus we hebben zelf een speciale kar samengesteld, zodat we in de

“Het is mooi om te zien dat diepe sedatie zo’n groot voordeel biedt voor patiënten”

diverse behandelkamers steeds alles bij de hand hebben. We hebben ook twee weken meegelopen en inspiratie opgedaan in het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven. Zo hoefden we het wiel niet opnieuw uit te vinden.”

Grote voordelen

“Diepe sedatie heeft grote voordelen. Het onderzoek hoeft niet plaats te vinden in een operatiekamer, wat het voor de patiënt en het behandelteam minder complex maakt. Patiënten zijn volledig buiten bewustzijn,



Angela Buckens

wat voor henzelf én voor de medisch specialist een voordeel is. Ik heb zelfs meegemaakt dat patiënten weer bij kennis kwamen en vroegen wanneer we gingen beginnen. Ze krijgen écht helemaal niets mee van het onderzoek. Het opzetten en afronden van deze opleiding was behoorlijk hard werken. Dan is het een extra beloning als je ziet dat diepe sedatie een groot succes is voor patiënt en specialist. In de toekomst wil ik dit graag in combinatie met mijn anesthesiewerk op de OK blijven doen.”

Ondersteuning

Bij het opzetten van de opleiding konden ze vanaf het begin rekenen op de ondersteuning van Angela Buckens, anesthesiemedewerker en ad interim meewerkend teamleidinggevende Anesthesie. “We hebben meerdere gesprekken gehad met opleiders anesthesie vanuit het Erasmus MC. Zo hebben we de voorwaarden en benodigdheden bepaald voor onze eigen opleiding. Daarnaast wilden we de opleiding laten certificeren door het CZO. Dat is nu weliswaar nog geen verplichting, maar ik verwacht dat we daar in de toekomst wel heen gaan. Zo’n erkenning laat zien

dat Amphia een kwalitatief goed leerhuis is voor sedationisten. Samen met Janneke van Schaijk van de Amphia Academie hebben we de schouders eronder gezet om de erkenning rond te krijgen – en met succes!”

Solide basis

“Het is mooi om te zien dat diepe sedatie zo’n groot voordeel biedt voor patiënten. Ik hoop dan ook dat we deze specialisatie in de toekomst verder kunnen uitbreiden: meer mensen opleiden en hen bij meer specialismen binnen Amphia inzetten. Ik ben trots op het team dat in zo’n korte tijd vanuit het niets een geaccrediteerde opleiding heeft opgezet. Dat vormt een solide basis voor de toekomst. We hebben hier samen veel tijd en energie in gestoken en het is bevredigend om te zien dat dat loont. Hopelijk mogen we de komende jaren nog veel meer mooie dingen doen om onze patiëntenzorg steeds een beetje beter te maken.”//

‘Hij geeft een gouden rand aan de opleiding’

Internist Joost van Esser gooide eind september 2019 hoge ogen bij de verkiezing tot opleider van het jaar. Tijdens het jaarlijkse congres van De Jonge Specialist (DJS) eindigde Van Esser op de tweede plaats.

Het congres

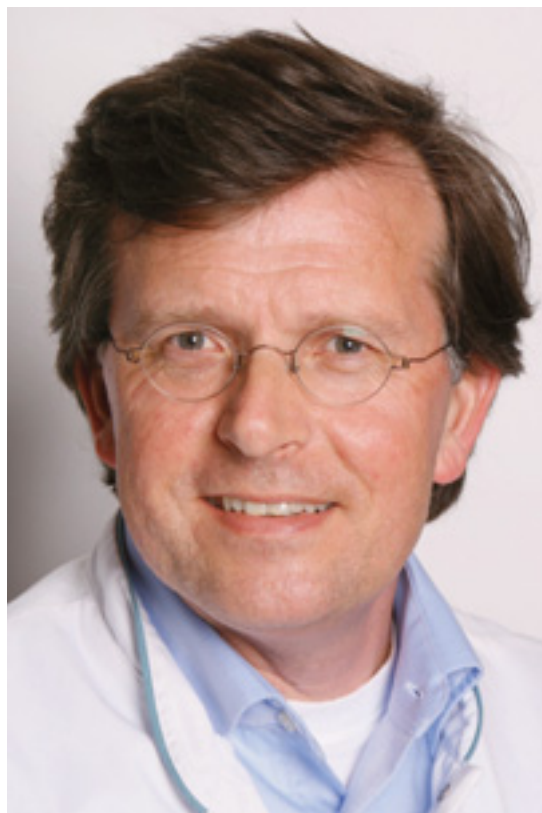
DJS organiseert jaarlijks de opleidingsprijs, waarvoor AIOS hun opleider kunnen nomineren. Dit jaar was er een recordaantal inzendingen, die werden beoordeeld door een jury. Joost van Esser eindigde in de top drie, samen met anesthesioloog en winnaar Christiaan Keijzer (Radboudumc) en cardioloog Anho Liem (Franciscus Gasthuis).

Gouden rand

Leonie Warringa was een van de AIOS die Van Esser een podiumplaats gunde. “Joost is heel bevlogen en betrokken bij zijn assistenten”, vertelt ze. “Hij leeft mee en weet ook veel van zijn AIOS. Daarnaast vind ik hem een attente en inspirerende man, vooral door zijn enorme kennis als arts. Joost is sociaal, denkt aan iedereen, is gezellig en zorgt voor een goede sfeer. Daarmee geeft hij als opleider een gouden rand aan onze opleiding.”

Trots

Van Esser zelf was blij met zijn nominatie. “Het is erg leuk om met jonge mensen te werken”, legt hij uit. “Ze stellen mij soms vragen die ik mezelf niet meer stel en waar ik niet eens het antwoord op weet. Dat houdt me scherp. De tweede plaats is mooi, maar heel eerlijk: de nominatie zelf en de waardering van de arts-assistenten, die zijn voor mij het belangrijkste.”//



OXYTOCINE

Vrijdag 4 oktober 2019. Tijdens de ochtendoverdracht wordt duidelijk dat Epic en de DECT-telefoons het niet doen. Ook het overzichtsscherm voor de CTG's staat op zwart. Alleen bij de barenden op de kamer is zicht op de foetale conditie. Er zijn een aantal vrouwen aan het bevallen in de verloskamers, overplaatsing is (nog) niet nodig. Vooralsnog is de continue aanwezigheid van een professional bij de barenden de enige manier om de baring goed te bewaken. Uiteindelijk duurt de storing in het telefonie- en data-netwerk de hele dag. Aan het einde van de dag valt op dat er minder pijnstilling nodig was en dat alle vrouwen normaal bevallen. Onder het personeel was een gezonde spanning voelbaar. De teamspirit was goed, we gingen met een voldaan gevoel naar huis. Eigenlijk was hier sprake van een sociaal experiment: wat is het effect van digitalisering op de zorg en op de zorgprofessionals?

Het maakte mij nieuwsgierig. Ik vroeg me af of digitalisering van de werkomgeving effect heeft op de oxytocineproductie. Het hormoon oxytocine zorgt voor betere weëen en wordt geassocieerd met een gevoel van vertrouwen en verbondenheid. Helaas kon ik niets vinden over een relatie tussen digitalisering en oxytocineproductie. Vervolgens vroeg ik me af wat er dan wél bekend is over het effect van digitalisering van de zorg op patiëntenuitkomsten en arbeidsatisfactie van zorgprofessionals.

Een zoektocht in PubMed leverde enkele interessante hits op, zoals een vragenlijstonderzoek onder medisch specialisten waarbij een associatie gevonden wordt tussen digitalisering en het voorkomen van burn-out-symptomen¹. Ook kwamen twee columns van een AIOS chirurgie naar voren over het langdurig uit-



vallen van het computersysteem van een ziekenhuis en hoe dit zorgt voor meer onderwijs en meer interactie tussen AIOS en andere zorgprofessionals^{2,3}. Maar geen onderzoek waar in een gerandomiseerde, gecontroleerde onderzoeksvorm wordt onderzocht wat het effect is van digitalisering van de zorg op patiëntenuitkomsten of de arbeidsatisfactie van zorgprofessionals.

In dezelfde periode ging de Nobelprijs voor de economie naar een aantal ontwikkelingseconomen die zich niet langer baseren op theorie, maar op experimenten in het veld. Uitgaande van de vraag 'Wat werkt?' zijn ze aan de slag gegaan met experimenttechnieken uit de medische wetenschap: gerandomiseerd, gecontroleerd onderzoek. Dit bleek goed uitvoerbaar en leidde tot duidelijke conclusies over het effect van ontwikkelingshulp⁴.

Mijn cri de coeur zal niet onverwacht komen: wanneer worden ook procesinnovaties en sociale innovaties in de gezondheidszorg eerst goed onderzocht met gerandomiseerd, gecontroleerd onderzoek? Welke informatie zou dat hebben opgeleverd over: elektronische patiëntendossiers versus papieren patiëntendossiers, DECT's versus piepers, kantoorruimten versus individuele werkplekken, flexwerken versus vaste werkplekken, papieren overdracht versus mondelinge overdracht? Welk effect zou er gemeten zijn als het gaat om stress, burn-out en arbeidsatisfactie? Ik kan nu alleen maar gissen...//

Marja Dijksterhuis
gynaecoloog en decaan

1. Shanafelt, T. D., Dyrbye, L. N., Sinsky, C., Hasan, O., Satele, D., Sloan, J., & West, C. P. (2016, July). Relationship between clerical burden and characteristics of the electronic environment with physician burnout and professional satisfaction. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 91, No. 7, pp. 836-848). Elsevier.
2. Zhao, J. Y., Kessler, E. G., & Guo, W. A. (2019). Interprofessional Communication Goes Up When the Electronic Health Record Goes Down. *Journal of surgical education*, 76(2), 512-518.
3. Zhao, J. Y., Kessler, E. G., Yu, J., Jalal, K., Cooper, C. A., Brewer, J. J., ... & Guo, W. A. (2018). Impact of trauma hospital ransomware attack on surgical residency training. *Journal of Surgical Research*, 232, 389-397.
4. <https://www.nrc.nl/nieuws/2019/10/14/nobelprijs-voor-economie-naar-drietal-voor-bijdrage-aan-armoedebestrijding-a3976655>

AI in de zorg: ‘Ziekenhuizen moeten de handen ineenslaan’

Tijdens de Amphia Wetenschapsmiddag op 8 november gaf internist-nefroloog Bart-Jan Verhoeff een presentatie over kunstmatige intelligentie (AI) in de zorg. In het St. Jansdal-ziekenhuis in Harderwijk is Verhoeff sinds 2016 ook CMIO: chief medical informatics officer, een arts die de brug vormt tussen de IT en de zorg. Zo was hij onder meer betrokken bij de implementatie van het EPD. In 2018 richtte hij de weblog ‘dokter.ai’ op. Tijdens de Wetenschapsmiddag nam hij zijn toehoorders mee in de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van AI en algoritmes.

“AI komen we in ons dagelijks leven overal tegen. Slimme algoritmes scannen onze binnengekomen e-mails en scheiden direct de spam van de zinvolle berichten. Webshops doen automatisch suggesties voor andere producten die relevant voor ons kunnen zijn. En slimme assistenten als Google Translate en Siri nemen ons een heleboel werk uit handen. Ook de overheid heeft AI ontdekt, onder andere voor het automatisch scannen van de kentekenplaten van passerende voertuigen. Het lijkt wel of AI overal om ons heen is, behalve ... in de zorg.”

Diagnoses

“Pas vanaf 2010 zie je een duidelijke toename in het aantal onderzoeken naar het gebruik van algoritmes in de zorg. In de Verenigde Staten werd in 2014 het eerste algoritme in de zorg goedgekeurd. Daarna zien we een exponentiële groei van het aantal algoritmes in de zorg. Bijvoorbeeld voor diagnoses, zoals het herkennen van tumoren op basis van medische beeldvorming. Het voordeel van algoritmes is dat ze snel grote hoeveelheden data en variabelen kunnen verwerken. Op basis daarvan kunnen ze ook voorspellingen doen over nieuwe gevallen. Zo bestaat er al een algoritme dat de kans weergeeft op de terugkeer van prostaatkanker.”

Preventie

“Algoritmes helpen daarnaast bij preventie. Door te kijken naar de juiste variabelen, kunnen we bijvoorbeeld heropnames voorkomen. We kunnen specifieke patiënten langer in het ziekenhuis houden of extra

oefeningen meegeven voor thuis. Daardoor kunnen we deze groep actief en efficiënt helpen, zodat ze niet onnodig terug hoeven te komen naar het ziekenhuis. Uit het onderzoek dat ik hier zelf naar heb gedaan, bleek dat we 75 tot 80% van de heropnames konden voorkomen door extra aandacht te besteden aan de juiste 25% van de patiënten. Het algoritme hielp ons om deze patiënten te herkennen.”

“Het voordeel van algoritmes is dat ze snel grote hoeveelheden data en variabelen kunnen verwerken”

Zelf aan de slag

“Niet iedereen weet het, maar ook Epic heeft diverse ingebouwde algoritmes. We zijn daar nu volop mee aan het experimenteren: welke zijn interessant? En hoe kunnen ze helpen om de patiëntenzorg verder te brengen? Of is het wellicht toch goedkoper en effectiever om zelf algoritmes voor de zorg te ontwikkelen? Wie een beetje handig is en wat rondzoekt op internet, kan hier namelijk vrij snel zijn weg in vinden. Online zijn tientallen cursussen beschikbaar om zelf met AI aan de slag te gaan. Ook zijn er diverse fora waarop je vragen kunt stellen als je even vastloopt.”



Bart-Jan Verhoeff

Supercomputer?

“Vaak wordt gedacht dat je algoritmes enkel kunt gebruiken als je beschikt over een supercomputer. Dat is een misvatting. Computers worden nog elk jaar krachtiger. Een gemiddelde videokaart heeft vandaag de dag evenveel rekenkracht als een supercomputer van tien jaar geleden. Ook dat hoeft dus geen belemmering te zijn om als ziekenhuis zelf met AI aan de slag te gaan. Natuurlijk moet je dit vooraf wel goed regelen. Naast een goede computer moet je kunnen beschikken over de juiste patiëntengegevens en de hulp en steun van belangrijke stakeholders, van de Raad van Bestuur tot de IT-afdeling. Als dat is geregeld, kun je meters gaan maken, want voor de inzet van algoritmes geldt: low cost, low risk.”

Black box en bias

“AI wordt vaak gezien als een black box. Je voedt het systeem met informatie en het leert zelf verbanden te zien in enorme hoeveelheden data. Het is goed om je te realiseren dat dit niet altijd tot de gewenste uitkomst leidt. Soms sluipt er met de data ook een bepaalde bias in het algoritme; de data is immers een deel van de realiteit die we verzameld hebben en die kan (te) eenzijdig zijn. Daarom is het goed om alle factoren die hebben

bijgedragen aan het algoritme transparant te maken. Daarnaast is het slim om de onzekerheid van het algoritme te tonen. Het gaat tenslotte wel om de gezondheid van mensen, dus we willen zeker weten dat zo'n algoritme veilig te gebruiken is.”

Makkelijker en beter

“AI is nu al overal en de inzet van AI in de zorg heeft een enorme potentie. Het is niet voor niets dat grote techbedrijven als Amazon, Apple en Google watertandend naar al onze medische data kijken. Vooralsnog lijkt het mij echter verstandiger en goedkoper om de benodigde algoritmes zelf te ontwikkelen en dit niet over te laten aan de industrie. Wanneer we als ziekenhuizen de handen ineenslaan, houden we deze gevoelige data in eigen hand en beperken we de kosten. De kwaliteit van onze algoritmen staat of valt wel met de kwaliteit van onze data. Dat pleit ervoor om Epic zo efficiënt mogelijk in te richten, zodat het voor medisch specialisten en andere gebruikers makkelijk is om alle gegevens op de juiste plaats in te voeren. Op die manier kunnen we AI inzetten om onze zorg makkelijker én beter maken.”//



Nieuw Amphia: maak professionals deelgenoot van de verandering

Een nieuw ziekenhuis, een nieuwe manier van werken: er verandert nogal wat binnen Amphia. Om dit proces goed te begeleiden, was deskundigheid nodig op het gebied van veranderingen. Hugo Mutsaerts volgde een opleiding Veranderkunde aan Nyenrode en maakt deel uit van het kernteam Nieuw Amphia. Samen met zijn collega's helpt hij de organisatie om de verandering door te maken naar de nieuwe situatie. "Het belangrijkste leerpunt uit mijn opleiding? Maak de juiste professionals écht deelgenoot van de verandering en laat het deels ook los. Soms duurt het even voordat de juiste dynamiek ontstaat om te veranderen."

"In de opleiding Veranderkunde leer je de verschillende stijlen van veranderen kennen en toepassen. Het spectrum van veranderkunde loopt van een geplande, voorspelbare verandering tot veranderingen die te maken hebben met houding, gedrag en cultuur. Die laatste categorie is minder maakbaar en voorspelbaar. In dat opzicht is het programma Nieuw Amphia een complexe veranderopdracht, doordat het een combinatie van beide stijlen is: aan de ene kant een ziekenhuis dat volgens een strakke planning gebouwd en in gebruik genomen wordt en aan de andere kant het verwezenlijken van ambities waarbij gedrag, samenwerking en cultuur een belangrijke rol spelen."

Juiste stijl

"Het is cruciaal om bij een dergelijke verandering vooraf de juiste stijl te kiezen. Binnen het programma Nieuw Amphia hebben we er bewust voor gekozen om de juiste mensen deelgenoot te maken van veranderingen. We testen bepaalde vernieuwingen samen met de (zorg)professionals, zodat zij zelf ervaren hoe het in hun voordeel kan werken. Een voorbeeld daarvan is een nieuw oproepsysteem voor verpleegkundigen, waarbij zij een device krijgen voor meldingen van patiënten en collega's. Een ander voorbeeld zijn de aanmeldzuilen op de poliklinieken en functieafdelingen. Hoe moet het werken zodat patiënten en (zorg)professionals er maximaal profijt van hebben? Dat weten ze natuurlijk zelf het beste. Daarom hebben we dat uitgebreid met hen getest om tot de optimale oplossing te komen. Daarnaast zijn werkgroepen op afdelingsniveau aan de slag gegaan met het ontwerpen van hun nieuwe zorg- en werkprocessen."

Loslaten

"Veranderen betekent soms ook: even loslaten. De eerste ideeën om de zorg in het nieuwe ziekenhuis rondom de patiënt te rangschikken, bestonden al in 2017, toen het programma Nieuw Amphia werd gestart. Op dat moment kregen we daar niet altijd de handen voor op elkaar en hebben we dit idee op sommige plekken even laten rusten. De afgelopen periode ging het idee hier en daar echter steeds meer leven onder artsen en verpleegkundigen. Er ontstaan nu alsnog meerdere initiatieven en een dynamiek om het nieuwe ziekenhuis zó in te gaan richten dat gerelateerde specialismen bij elkaar in de buurt zitten en zo meer rondom de zorgvraag van de

"Veranderen betekent soms ook: even loslaten"

patiënt georganiseerd worden. De verandering ontstaat op die manier vanuit de organisatie zélf, wat leidt tot veel meer draagvlak en eigenaarschap. Zulke fundamentele veranderingen laten zich nauwelijks vooraf plannen of van bovenaf opleggen."

Dezelfde taal

"Het klinkt mooi om mensen deelgenoot van de verandering te maken, maar je moet ze natuurlijk wel handvatten bieden om richting te geven aan de verandering. Zo hebben in 2017 en 2018 zo'n 500 collega's een Lean-training gevolgd. Daarin leerden leden van afde-

lingswerkgroepen en organisatiebrede projectgroepen dezelfde methodieken en dezelfde 'taal' om processen kritisch te bekijken vanuit het oogpunt van patiënten. Wat is voor hén de toegevoegde waarde van de geleverde zorg? Ik vond het mooi om te zien dat de deelnemers aan deze training samen aan de slag gingen om hun processen te verbeteren en ook hun collega's hierin meenamen. Zo staan (zorg)professionals zélf aan het roer van de voorbereidingen op de nieuwbouw."

Invloed

"Bij veranderingen waarbij mensen betrokken zijn, denken we vaak dat mensen primair rationeel zijn, maar dat is in de meeste gevallen niet zo. In plaats daarvan kijken we juist, onbewust en razendsnel, wat de personen waarmee we ons identificeren ergens van vinden. Dan blijkt ook welke collega's écht invloed hebben binnen de organisatie – en dat zijn verrassend genoeg niet alleen de leidinggevenden. Uit onderzoek blijkt dat veranderingen vooral succesvol zijn als ze worden omarmd door de zogeheten influencers. Zij worden door hun collega's gezien als een belangrijke graadmeter om in een bepaalde ontwikkeling mee te gaan. Het

is dus belangrijk om je te realiseren dat het rationele veranderplan ertoe doet, maar in eerste instantie niet doorslaggevend is voor het succes van een verandering. Dat is die sociale dynamiek. Als je als organisatie die influencers weet te traceren, dan heb je goud in handen!"

Verandering eindigt niet

"Intussen is het nieuwe ziekenhuis bijna klaar en is dat deel van de verandering afgerond. Ook wat ambities betreft komt Amphia er zeker. We kunnen in ieder geval met een veilig en goed gevoel de nieuwbouw in gebruik nemen. Daar zullen de voordelen van onze nieuwe werkwijze duidelijk worden. Ik verwacht dat (zorg)professionals beter kunnen samenwerken, meer werkplezier hebben en daardoor betere zorg verlenen – en zo meer toegevoegde waarde leveren voor onze patiënten. Natuurlijk eindigt deze verandering niet bij het doorknippen van een lintje. We hebben nog een lijst van ambities die we na de ingebruikname met elkaar willen verwezenlijken. In de zorg kijken we immers elke dag weer hoe het nóg beter kan. Ook in een splinternieuw ziekenhuis."//

Nieuw RvB-lid Christianne Lennards: ‘Innovatie is niet groots en ingewikkeld’

Christianne Lennards werkte de afgelopen jaren in diverse bestuursfuncties en binnen verschillende zorginstellingen, waaronder het Máxima Medisch Centrum en Revant. Toch was er maar één ziekenhuis waar ze nóg liever wilde werken: Amphia. En dat lukte: sinds 1 november 2019 is ze lid van de Raad van Bestuur. “Amphia is een geweldig topklinisch ziekenhuis (STZ) met een goede visie op zorg. In het nieuwe gebouw gaan onze specialismen nog intensiever samenwerken. Daarbij komt volop nieuwe energie vrij om de patiëntenzorg elke dag weer een beetje beter en prettiger te maken. Daar wil ik graag een bijdrage aan leveren.”

“Mijn bestuurlijke portefeuille bestaat uit de dagelijkse ‘operatie’ van het ziekenhuis. In een bedrijf zou ik de COO zijn, de chief operations officer. Daarbij heb ik speciale aandacht voor oncologie, acute zorg, vrouw-moeder-kind, wetenschap, opleiding en innovatie. Dat betekent dat ik onder meer zorgprocessen aanstuur en mensen met elkaar in verbinding breng, waarbij ik wil zorgen voor een gezonde dynamiek in het ziekenhuis. Amphia heeft een rijke historie op het gebied van samenwerken. Dankzij de oprichting van het Medisch Specialistisch Bedrijf Amphia (MSB-A) zitten er ook medisch specialisten aan de bestuurstafel, en dat is goed. Zo willen zij medeverantwoordelijkheid nemen voor het beleid van het ziekenhuis. Daarnaast is het belangrijk dat de menselijke maat voor patiënten en professionals centraal staat. Ook willen we Amphia in contact houden met de buitenwereld. Zo gaan er nieuwe luiken open en kunnen we ons blijven ontwikkelen in de richting die de zorg van ons vraagt. Dat is belangrijk vanwege verschillende uitdagingen die de komende jaren op ons pad komen.”

Uitdagingen

“Een van die uitdagingen is het zorgen voor voldoende zorgprofessionals. Amphia moet nog meer gezien worden als een fantastische werkgever. Met een goede balans tussen werk en privé én fijne teams waarin je je prettig voelt. Als groot STZ-ziekenhuis werken we aan een uitstekend opleidingsklimaat. Daardoor trekken we veel jonge professionals aan, wat goed is voor het leerklimaat en de wetenschap. Een andere uitdaging die ik zie, is de organisatie van de zorg. Mensen worden

steeds ouder en hebben vaker meerdere (chronische) aandoeningen tegelijk (comorbiditeit). Dat resulteert in complexere zorg. Om het voor iedereen behapbaar en betaalbaar te houden, moeten we kritisch kijken hoe en waar we zorg verlenen. Kan het wellicht slimmer, sneller of beter op een andere plaats?”

Innovaties in de zorg

“Daar komt ook innovatie om de hoek kijken: een woord dat ingewikkeld klinkt, maar het meestal niet is. Innovatie in de zorg begint met verwondering bij nieuwsgierige, bevlogen professionals, die tegen zichzelf zeggen: dit moet toch slimmer of beter kunnen? Als STZ-ziekenhuis besteden we veel tijd en aandacht

“Kunstmatige intelligentie en data-analyses gaan ons helpen om langer gezond te blijven”

aan innovatie – en dat is ook nodig. De komende jaren zie ik drie soorten innovaties: de zorg wordt onafhankelijk van tijd en plaats, de medische techniek ontwikkelt zich verder en zorgprocessen worden slimmer ingericht.”

Zorg wordt onafhankelijk van tijd en plaats

“Om met de onafhankelijkheid van tijd en plaats te beginnen: mensen gebruiken nu al tal van wearables. Denk aan slimme horloges, smartphones en andere gadgets die informatie over hun gezondheid meten en



Christianne Lennards

weergeven. Daar kunnen ook ziekenhuizen hun voordeel mee doen. Door de juiste data te meten, hoeven bepaalde patiënten minder vaak naar het ziekenhuis te komen. Op basis van data kunnen we zelfs tijdig ingrijpen en onnodige gezondheidsklachten en ziekenhuisopnames voorkomen. Dit zijn ontwikkelingen waar onze zorgprofessionals nu al volop mee bezig zijn en die ik als bestuurder samen met mijn collega's in het Bestuurslab graag stimuleer."

Technische ontwikkelingen

"Een tweede soort innovatie bestaat uit technische ontwikkelingen. Dankzij onder andere steeds meer verfijnde operatietechniek en robotisering worden behandelingen minder ingrijpend en herstellen patiënten sneller. Ook de diagnostiek wordt steeds preciezer. Kunstmatige intelligentie en data-analyses gaan ons – en vooral de generaties na ons – helpen om langer gezond te blijven. Ik vind het geweldig om mee aan de wieg te staan van deze boeiende ontwikkelingen."

Slimmere zorgprocessen

"Ook slimmere zorgprocessen zie ik als een innovatie. Een ontwikkeling die ik in dit kader graag wil noemen,

is lijnloze zorg. Daarbij gaat de patiënt vloeiend naar de juiste zorgverlener: de huisarts, het ziekenhuis of bijvoorbeeld het revalidatiecentrum. Dan werken we in mijn ogen echt aan onze missie 'samen gezonder'. Ziekenhuizen gaan ook steeds meer bijdragen aan preventie en lichtere vormen van zorg dicht bij huis. Als grote regionale speler pakt Amphia hier ook een rol in. Patiënten die naar ons ziekenhuis komen, voelen zich er thuis en worden efficiënt door het systeem geholpen. Bijvoorbeeld met behulp van de nieuwe, gezamenlijke balies en aanmeldzuilen. Wat ik daarbij belangrijk vind, is dat we de menselijke maat niet uit het oog verliezen. Ook in een groot ziekenhuis mogen patiënten én medewerkers zich geen nummer voelen."

Samen

"De zorg staat voor een aantal grote uitdagingen, waarvoor we de handen ineen moeten slaan. Iedereen draagt er op zijn eigen manier aan bij: bestuurders en zorgprofessionals, ondersteunende diensten – we kunnen niet zonder elkaar. We gaan een boeiende tijd tegemoet in een prachtig nieuw ziekenhuis. Ik kijk ernaar uit om er samen de schouders onder te zetten in het belang van onze patiënten."//

DE LIEFDE EN TROTS VOOR ONS VAK

Sinds 1 september ben ik voorzitter van de Verpleegkundige Regieraad. Ik vind het een hele eer om de verpleegkundigen van Amphia te mogen vertegenwoordigen. De afgelopen periode heb ik daarom ook nagedacht over wat het voor mij betekent om verpleegkundige te zijn. Mijn keuze voor dit beroep was logisch. Mijn moeder is verpleegkundige en had altijd de mooiste verhalen aan tafel. Ze vertelde over hoe zij als leerling meehielp bij het opzetten van een van de eerste hartbewakingen in Nederland. En over hoe ze een hele zaal vol patiënten moest ijzen en föhnen om decubitus te voorkomen. Vooral haar verhalen over hoeveel je kunt betekenen voor mensen lieten mijn hart sneller kloppen. Toen ik eenmaal zelf gediplomeerd verpleegkundige was, maakte ik mijn eigen verhalen en raakte ik gecharmeerd door de veelzijdigheid van het vak.

Als verpleegkundige ben je continu bezig om jezelf te verbeteren, zodat je er nóg beter voor de patiënt kunt zijn. Hierdoor merk je dat ons vak verandert. Ik zit niet net als mijn moeder naast het bed van een patiënt



met een ritmestoornis omdat de bewaking niet verder dan de monitor aan het bed reikt. En een föhn heb ik in het ziekenhuis nog nooit gebruikt, laat staan dat ik ooit tien patiënten op één zaal heb meegemaakt. De patiënt verandert, wordt mondiger en complexer, en dus verandert ook de manier waarop wij verplegen. Waar deze veranderingen tot op heden vaak als vanzelf in onze werkzaamheden werden opgenomen, krijgen we straks te maken met een van de grootste veranderingen in onze loopbaan ooit: een nieuw Amphia. Hier gaan we samen de patiëntenzorg naar een hoger niveau tillen. Eén aspect in ons werk verandert echter niet en dat aspect hoorde ik vroeger al terug in de verhalen van mijn moeder: de liefde en trots voor ons vak en de passie waarmee wij dat uitvoeren. Dat zal altijd zo blijven, hoeveel veranderingen wij als verpleegkundigen ook meemaken.//

Laura de Kok
Voorzitter Verpleegkundige Regieraad

SUPER: de best mogelijke orthopedische zorg voor kinderen

Sinds vorig jaar werken ziekenhuizen in Zeeland, Zuid-Holland en West-Brabant nauw met elkaar samen op het gebied van kinderorthopedie. Dat doen zij onder de naam SUPER, wat staat voor: South-West United Pediatric Orthopedic Expertise and Research. “Het Sophia Kinderziekenhuis is het hoofdcentrum binnen deze samenwerking. Daarnaast werken we met enkele grote centra, zoals Amphia, en enkele kleinere”, vertelt kinderorthoped Christiaan van Bergen. “Deze nauwe, superregionale samenwerking biedt grote voordelen voor onze patiënten én voor ons als medisch specialisten.”

“De contacten tussen Amphia en het Sophia Kinderziekenhuis bestonden al langer, mede dankzij kinderorthoped Ad Diepstra. Toen hij met pensioen ging, besloot onze vakgroep om te investeren in meer eigen menskracht en om het contact te intensiveren. Vorig jaar zijn Gert Bessems en ik bij Amphia gestart als kinderorthoped, aanvullend op onze collega Peter Joosten. Het SUPER-initiatief van Dagmar Kempink, kinderorthoped bij het Sophia Kinderziekenhuis, is een geweldige aanvulling hierop.”

Zorg op de juiste plaats

“Dankzij deze samenwerking hebben we korte lijnen, werken we laagdrempelig samen en kunnen we elkaar snel om advies vragen. We kennen elkaars specialis-

men, waardoor we patiënten sneller naar de best passende, meest gespecialiseerde orthoped kunnen verwijzen. Amphia heeft bijvoorbeeld veel ervaring met de behandeling van klompvoetjes – we zijn één van de twaalf klompvoetcentra in Nederland. Daarnaast behandelen we onder meer heupdysplasie, botbreuken (inclusief de latere gevolgen) en sportletsels. Academische ziekenhuizen, zoals het Sophia Kinderziekenhuis, zijn meer gespecialiseerd in comorbiditeit: kinderen die orthopedische zorg nodig hebben in combinatie met een specifiek syndroom of bijvoorbeeld een hartafwijking. Die kinderen zijn meestal gebaat bij een meer gespecialiseerde omgeving.”

Wachlijsten in balans

“SUPER organiseert twee keer per jaar een symposium in een van de deelnemende ziekenhuizen. Daarbij gaan we dieper in op onderwerpen en ontwikkelingen op het gebied van kinderorthopedie. Daarnaast bespreken we complexe casuïstiek. Door het jaar heen vragen we elkaar waar nodig ook advies over specifieke gevallen via een beveiligde groeps-app. Inmiddels zijn daar meer dan twintig kinderorthopeden bij aangesloten. Zo leren we elkaar steeds beter kennen en kunnen we makkelijker verwijzen. Jonge patiënten bieden we op die manier zorg op de juiste plaats en op het juiste niveau. Dicht bij huis als dat kan, iets verder weg als dat nodig is. Hoogcomplexe zorg bieden we aan in het Sophia Kinderziekenhuis, minder complexe zorg vindt plaats in perifere ziekenhuizen. Daarmee houden we ook de wachtlijsten in balans, waardoor deze jonge patiënten efficiënter geholpen kunnen worden.”

Kruisbestuiving

“Onze intensieve samenwerking leidt ook tot kruisbestuiving. We werken onder meer een deel van de tijd bij



Christiaan van Bergen



Gert Bessems, Christiaan van Bergen en Peter Joosten

elkaar op locatie. Mijn collega Gert Bessems werkt bijvoorbeeld vier dagen per week in het Sophia Kinderziekenhuis en één dag per week in Amphia. Daarbij hebben wij bewust dezelfde werkdagen, zodat we casuïstiek kunnen bespreken en expertise kunnen uitwisselen. We gaan ook samenwerken bij het opzetten en uitvoeren van wetenschappelijke onderzoeken.

Een bijkomend voordeel van SUPER is dat we over meer data van een groter aantal patiënten kunnen beschikken. Zo kunnen we de komende jaren het antwoord vinden op vele vragen die ons binnen het vakgebied nog bezighouden. Dat is winst voor alle betrokkenen en dat is natuurlijk super.”//

Ervaringen met het Topklinisch Zorgregister

Steeds meer specialismen binnen Amphia worden geregistreerd in het Topklinisch Zorgregister. Een waardevolle erkenning dat de zorg in het ziekenhuis van het allerhoogste niveau is. Natuurlijk zijn er in Amphia nog veel meer specialismen die een plaats in dit register verdienen. Vier specialisten die de afgelopen maanden hun registratie voltooiden, kijken terug en geven tips aan collega's die hier ook mee aan de slag willen.

Immunotherapiecentrum

Oncologie is al jaren een speerpunt van Amphia. Geen wonder dus dat binnen dit specialisme zorg op het hoogste niveau wordt verricht. Het Immunotherapiecentrum is onlangs opgenomen in het Topklinisch Zorgregister. "Dat klinkt makkelijker dan het is", vertelt longarts Cor van der Leest. "We moesten hiervoor veel cijfers en data verzamelen. Veel daarvan was al vastgelegd, andere zaken moesten we bij elkaar zoeken. Gaandeweg bleek dat we meer doen dan we zelf dachten. Amphia is soms best bescheiden voor een ziekenhuis dat de zaken zo goed op orde heeft."

Voorhoede

"Zo lopen we landelijk al jaren mee in de voorhoede van longoncologie. De afgelopen vijf jaar hebben we enorme vooruitgang geboekt met immunotherapie bij



Cor vd Leest

de behandeling van longkanker. Bij deze therapie helpen we het immuunsysteem van patiënten om de kankercellen zelf op te sporen en te vernietigen. Wanneer de therapie aanslaat, neemt de levensverwachting aanzienlijk toe. Amphia is een van de twaalf centra die met deze behandeling zijn begonnen en we lopen nog steeds voorop."

Onderzoek

"Verder doen we onderzoek om te bepalen hoe immunotherapie bij meer patiënten aan kan slaan. Daarnaast onderzoeken we de effectiviteit van deze therapie in combinatie met chemo en bestraling, en als preoperatieve behandeling. Onderzoek doen maakt dus fundamenteel deel uit van ons werk. Zo vragen wij onze patiënten standaard om extra bloed af te staan voor onderzoek. Daardoor kunnen we – in samenwerking met het Erasmus MC – onder andere meer duidelijkheid krijgen over de effectiviteit van onze behandelingen en het mogelijk voorkomen van bijwerkingen."

Bovenregionale functie

"Amphia heeft een bovenregionale functie en we hebben ieder jaar een groot aantal nieuw gediagnosticeerde longkankerpatiënten. Doordat we nieuwe ontwikkelingen als eerste kunnen aanbieden, verwijzen omliggende ziekenhuizen mensen met specifieke klachten naar ons door. Amphia maakt bijvoorbeeld deel uit van een selecte groep ziekenhuizen die tumoren in de luchtwegen behandelen via een zogeheten endobronchiale ingreep. Amphia en het Erasmus MC zijn de enige ziekenhuizen in Zuidwest-Nederland die deze ingreep aanbieden. Onze plaats in de voorhoede maakt ons ook interessant voor opleidingen."

Data efficiënter vastleggen

“De registratie in het Topklinisch Zorgregister was bepaald geen makkelijke opgave. We moesten veel vragen invullen en informatie aanleveren, waarbij de aanvraag soms terugkwam vanwege – in onze ogen – futiele dingen. Het is dus een proces van wilskracht en een lange adem. Bij ons heeft het ongeveer een jaar geduurd voordat alles rond was. Natuurlijk leunen we nu niet achterover. We kijken elke dag opnieuw hoe we onze zorg verder kunnen verbeteren. Zaken als onderwijs, onderzoek en innovatie maken al deel uit van ons dagelijks werk. Wel kijken we of we onze data nog efficiënter kunnen vastleggen, zodat we daar bij herregistraties minder tijd aan kwijt zijn.”

Administratieve ondersteuning

“Mijn belangrijkste tip aan collega's die hun specialisme willen laten registreren: kijk de vragen een keer goed door en laat het dan even bezinken. Je doet vaak meer dan je denkt en hebt op meer vragen een antwoord als je er wat langer over nadenkt. Daarnaast heb ik ook een Amphia-brede tip: laten we kijken of het mogelijk is om de medisch specialisten administratief te ondersteunen bij hun aanvraag. Daardoor verlopen aanvragen makkelijker en sneller – en volgens mij hebben we nog genoeg topklinische zorg in huis die we óók kunnen laten registreren.”

Kinder-MDL

Binnen de specialisatie Kinder-MDL worden onder meer kinderen behandeld met inflammatoire darmziekten (IBD). Deze behandeling is opgenomen in het Topklinisch Zorgregister. “Een paar jaar geleden bestond dit vakgebied binnen Amphia nog niet”, vertelt kinder-MDL-arts Herbert van Wering. “Ik vond het een mooie uitdaging om dit specialisme hier vorm te geven en heb van de vakgroep Kindergeneeskunde ook de ruimte gekregen om dat hier te doen. Inmiddels hebben we dankzij onze kwaliteit echt een regiofunctie verworven. Het registratieproces voor het Topklinisch Zorgregister heeft er mede voor gezorgd dat we beter in beeld zijn gekomen, onder meer bij de Raad van Bestuur. Daardoor hebben we meer menskracht en slagkracht gekregen in de vorm van kinderarts Chris Hoppenbrouwers (met aandachtsgebied MDL) en verpleegkundig specialist kinder-MDL Pamela Hurkmans. Zo kunnen we nóg meer jonge patiënten helpen in hun eigen regio. Dat is voor mij wel de belangrijkste uitkomst van onze registratie.”

Bredere basis

“Sinds 2012 werk ik voor Amphia en zag ik het aantal patiënten met inflammatoire darmziekten toenemen; ieder jaar komen er zo'n vijftien bij. Op een bepaald moment liep ik tegen de grenzen op van kwalitatief hoge zorg. Dankzij de aanvraag voor het Topklinisch Zorgregister werd Amphia zich meer bewust van deze bijzondere functie. De komst van een extra kinderarts met aandachtsgebied MDL en een verpleegkundig spe-



Pamela Hurkmans, Chris Hoppenbrouwers en Herbert Wering

cialist geeft de kinder-MDL een bredere basis. We kunnen nu bijvoorbeeld meer onderzoek doen, wat een van de voorwaarden is voor opname in het register. Daarnaast heeft Pamela onder meer het protocol readsteadyGO ontwikkeld voor de transitie van onze patiënten van 16-18 jaar naar een MDL-arts voor volwassenen. Als ik terugkijk op wat we de afgelopen tijd samen hebben bereikt, denk ik weleens: hoe heb ik dat ooit allemaal alléén kunnen doen?”

Planning

“Het registratieproces is erg uitgebreid. Ik heb er een aantal weken over gedaan om alles in te vullen. Daar is behoorlijk wat tijd en energie in gaan zitten, ook omdat het vaak niet in één keer goed is. Over sommige dingen wil je wat langer nadenken of nog eens van gedachten wisselen met collega's. Je moet ook zaken goed uitzoeken, zoals wetenschappelijke publicaties, aantallen patiënten, innovatieve projecten. Verder moet je rekening houden met de planning van de beoordelaars. Ingediende aanvragen worden door verschillende deskundigen beoordeeld, die maar een aantal keer per jaar vergaderen. Het is dus goed om rekening te houden met hun planning, zodat je aanvraag – en de gevraagde aanvullingen daarop – niet onnodig lang blijven liggen. In totaal heeft onze aanvraag er zo'n negen maanden over gedaan om definitief goedgekeurd te worden.”

Trots

“Zo'n aanvraag doe je niet in je eentje. Ons team kon onder meer rekenen op de ondersteuning van wetenschapscoördinator Leandra Boonman. Zij heeft ons geholpen om de hele papierwinkel goed en op tijd in te dienen. Daarnaast zijn we onze MDL-collega's Alexan-

der Bodelier en Jildou Hoekstra dankbaar voor het mee opzetten van de transitiepoli, die uniek is in Nederland. Tijdens het invullen van de aanvraag ontdekten we steeds meer hoe goed we al bezig zijn en wat we al bereikt hebben. Dat maakt me echt trots! We zijn sinds 2012 uitgegroeid tot een team dat staat voor kwaliteit en innovatieve zorg, waar de patiënt echt centraal staat en mee bepaalt hoe bijvoorbeeld de transitiefase eruit ziet. Onze registratie in het Topklinisch Zorgregister bevestigt dat jonge patiënten bij ons in goede handen zijn.”

Slaapgeneeskunde

Amphia biedt onderscheidende zorg aan mensen met een slaapstoornis en in het bijzonder slaapgerelateerde ademhalingsstoornissen, zoals slaapapneu. “Met zeven somnologen en twee somnotechnologen helpen we patiënten met deze specifieke, soms moeilijk behandelbare klachten”, vertelt longarts-somnoloog Jerryll Asin. “Sinds juli is ons Slaapcentrum opgenomen in het Topklinisch Zorgregister. Daar zijn we trots op! Het onderstreept onze positie als kenniscentrum en laat zien dat we op veel fronten goed bezig zijn. Mijn belangrijkste tip voor collega’s die erover denken om hun onderscheidende diagnostiek of behandeling hiervoor aan te melden? Denk niet te snel dat wat je doet niet bijzonder genoeg is.”

Netwerk

“Het Slaapcentrum van Amphia is bijvoorbeeld een van de tien Europees geaccrediteerde slaapcentra in Nederland. We doen wetenschappelijk onderzoek, onder meer samen met kaakchirurg Gertjan Mensink. Momenteel hebben we twee studies lopen, waaronder een multicenteronderzoek, waaraan acht ziekenhuizen in Nederland meewerken. Belangrijk voor opname in het Topklinisch Zorgregister is verder een onderscheidende plaats in het zorgnetwerk. Het Slaapcentrum van Amphia neemt een positie in als kenniscentrum. Wij hebben goede contacten met de eerste lijn, andere tweedelijns-ziekenhuizen en de derde lijn, zoals het Centrum voor Thuisbeademing EMC Rotterdam en het Centrum voor Slaapgeneeskunde Kempenhaeghe. Daarnaast verzorgen wij een belangrijk onderdeel van de opleiding van longartsen (ook voor andere opleidingsklinieken), physician assistants en verpleegkundig specialisten.”

Aantonen en overleggen

“Belangrijk voor de beoordeling van je aanvraag is dat je alles kunt aantonen. Je moet je resultaten en wetenschappelijke publicaties kunnen overleggen. Veel patiëntgegevens houden we al bij in Epic. Door dat systeem nóg slimmer in te richten, kunnen we waardevolle informatie over onze patiënten en behandelingen gemakkelijker achterhalen. Een voorbeeld is het aantonen van onze bovenregionale functie. Dat is nu nog niet zo makkelijk. Met de hulp van Epic en Finance & Control kunnen we zoiets sneller inzichtelijk maken.”



Jerryll Asin

Consistent verhaal

“Het is belangrijk om bij de aanvraag voor het Topklinisch Zorgregister de samenhang van de vragen te doorgronden, zodat je komt tot één consistent verhaal. Wij waren erg blij met de ondersteuning vanuit de Amphia Academie. Leandra Boonman heeft ons zeer goed geholpen bij het doorgronden en invullen van de registratie. Dat was prettig, want niet bij alle vragen is direct duidelijk wat ze ermee bedoelen.”

Betere positie

“Als de aanvraag eenmaal rond is, zie je in één oogopslag al het goede werk dat je doet. Dat maakt je wel trots. Stap voor stap kom je tot de conclusie dat je meer doet dan je dacht. Dus: heb gewoon de guts om je aan te melden en zet vooral door, want het is een lang proces. Bij ons duurde het in totaal ruim een jaar. Dat komt onder meer doordat de beoordelaars niet vaak bij elkaar komen. Een aanvraag of aanvulling daarop blijft daardoor soms wat langer liggen. Onze registratie in het Topklinisch Zorgregister is een opsteker voor het Slaapcentrum. Het geeft ons een betere positie als kenniscentrum. Daarnaast kan het ook onze positie ten opzichte van zorgverzekeraars versterken: we verrichten hier immers behandelingen op het hoogste niveau. Ook worden we aantrekkelijker als opleider en werkgever. Het hele ziekenhuis profiteert hiervan, zeker als meerdere afdelingen deze erkenning krijgen.”

Bekkenbodemcentrum

Een specialisme aanmelden voor het Topklinisch Zorgregister betekent ook: laten zien wat je méér biedt dan andere ziekenhuizen. “Daar moesten we even over nadenken”, vertelt gynaecoloog Leonie de Jong. “Zelf zijn we helemaal gewend aan onze manier van werken, waardoor we die niet meer als bijzonder beschouwen. Terwijl we onze aanvraag invulden, realiseerden we ons weer dat Amphia op bepaalde vlakken echt voorop loopt. Dat is goed om bij stil te staan. De aanmelding



Leonie de Jong

zelf is vooral een kwestie van je tanden erin zetten en niet loslaten voordat alles rond is.”

“Klachten in de bekkenboderegio, zoals incontinentie, vormen een groot maatschappelijk probleem. Als Bekkenbodencentrum zorgen we ervoor dat mensen zo veel mogelijk zorgeloos kunnen deelnemen aan de maatschappij. We redden eigenlijk hun dagelijks leven. Daarvoor werken we met veel specialisten samen, zoals urologen, MDL-artsen, chirurgen, anesthesisten, seksuologen, bekkenbodetherapeuten, radiologen, MDL- en stomaverpleegkundigen, continëntieverpleegkundigen en diëtisten. Ook buiten de muren van het ziekenhuis zoeken we de samenwerking op. In Oosterhout werken we bijvoorbeeld nauw samen met huisartsengroep ZORROO, waarbij we samen anderhalvelijns zorg verlenen aan vrouwen met verzakingsklachten. Zo kunnen deze patiënten dicht bij huis en laagdrempelig geholpen worden.”

Onderzoek en behandeling

“Naast de standaard bekkenbodenzorg biedt ons Bekkenbodencentrum ook een aantal meer gespecialiseerde behandelingen. Zo plaatsen we onder andere speciale matjes tegen verzakkingen en werken we samen met de anesthesiologie voor pijnbestrijding in de bekkenboderegio. We nemen deel aan verschillende grote landelijke onderzoeken en zijn actief in de opzet van eigen studies. We doen onder meer onderzoek naar het ontstaan van weefselschade aan de bekkenbodem na een bevalling, waarbij we gebruikmaken van 3D/4D-echografie. Zo kunnen we bekijken hoe we verzakkingen en incontinentie op de langere termijn kunnen voorspellen én voorkomen. Ten slotte onderzoeken we de toegevoegde waarde van botoxinjecties bij pijnklachten in de bekkenbodemspieren.”

Kennisuitwisseling

“Het Bekkenbodencentrum investeert daarnaast de nodige tijd en energie in kennisuitwisseling. We zijn actief in het opleiden van (differentiatie-)arts-assistenten, verpleegkundig specialisten en physician assistants. Verder geven we scholing aan huisartsen, bekkenfysiotherapeuten en overig personeel. Ook landelijk zijn we betrokken bij het verzorgen van onderwijs, zoals de cursus hechten van de Nederlandse Vereniging van Verloskundigen. Onze doktersassistente geeft ook informatie-avonden in de moskee over bekkenbodemproblematiek. Ten slotte houdt urogynaecoloog Manon Kerkhof wekelijks spreekuur in het Bekkenbodencentrum. Het is waardevol om complexe casuïstiek met haar te kunnen bespreken.”

Uitgebreid beschrijven

“Onze aanvraag voor het Topklinisch Zorgregister heeft behoorlijk wat tijd gekost. Wij hebben ervaren dat je je bescheidenheid even opzij moet zetten: noem alle zaken die jou relevant lijken en beschrijf ze uitgebreid en in leekentaal. De beoordelaars zijn immers geen specialisten op jouw vakgebied. Soms is het niet helemaal duidelijk wat ze willen horen. Wanneer is iets bijvoorbeeld innovatief genoeg? Bij dit soort vragen hebben we veel gehad aan de hulp van Leandra Boonman. Zij was onze adviseur én stok achter de deur. Het is essentieel om iemand mee te laten lezen van buiten de afdeling, die de blinde vlekken in je verhaal feilloos kan aanwijzen. Verder is het gewoon een kwestie van doorzetten. Denk vooral niet te snel dat wat jij doet niet bijzonder genoeg is: iedere vakgroep binnen Amphia heeft wel een topklinische functie.”//

Samen de weg vinden in het nieuwe ziekenhuis

“Een nieuw ziekenhuis in gebruik nemen vraagt veel voorbereidingen. Om iedereen te laten wennen aan het nieuwe gebouw, de nieuwe apparatuur én de nieuwe manier van werken, ontwikkelde de Amphia Academie het programma Scholing Nieuw Amphia. In dit artikel komt de scenariotraining aan bod. Lucie Jansen en Janneke van Schaijk, deskundigen opleidingen, werkten hieraan mee. “Het is natuurlijk cruciaal dat iedereen straks de weg kan vinden in het nieuwe ziekenhuis. Zeker als elke seconde telt.”

“Om hiervoor goede trainingen te ontwikkelen, hebben we ons licht opgestoken bij andere ziekenhuizen die pas verhuisd zijn. Zij stonden immers voor dezelfde uitdaging als wij. We hoorden hoe belangrijk scenariotrainingen zijn voor het bieden van veilige zorg. Complete teams gingen daar naar hun nieuwe afdeling, waarbij ze verschillende realistische scenario's hebben geoefend: wat als een patiënt naar de afdeling Radiologie of de operatiekamer moet, of wat als een patiënt moet worden gereanimeerd?”

Interprofessioneel oefenen

“Het is belangrijk om dit soort zaken met verschillende professionals te oefenen, zodat iedereen straks de weg weet. Ook het Medisch Specialistisch Bedrijf Amphia zag hier de noodzaak van in. We hebben samen met Marja Dijksterhuis, decaan van de Amphia Academie,

de scenariotraining ontwikkeld. Vervolgens hebben we gesproken met afgevaardigden van vakgroepen die naar de nieuwbouw gaan. We hebben hen uitgelegd wat de bedoeling was en geïnventariseerd wat hun scholingsbehoefte was. Daarin kregen zij wel de nodige keuzevrijheid. Een chirurg komt bijvoorbeeld op veel plaatsen: de operatiekamer, de Spoedeisende Hulp, de Intensive Care, de verpleegafdelingen en de polikliniek. Het is ondoenlijk om aan al die scenariotrainingen mee te doen. Daarom hebben we deze keuze bij de artsen zelf gelaten en deze vervolgens in kaart gebracht.”

Eigen trainers ingeschakeld

“Daarna hebben we mensen gezocht om deze trainingen te begeleiden. Je moet immers zorgen voor een briefing, een veilig leerklimaat en de verwerking van de feedback van de deelnemers. Bovendien wilden we de nadruk leggen op way-finding, niet op kennisoverdracht. Dit vraagt om specifieke expertise. Daarom hebben we zorgprofessionals benaderd die al dit soort trainingen verzorgen binnen Amphia, zoals reanimatietrainingen. Daarnaast hebben we een format voor het uitwerken van de scenario's ontwikkeld, zodat de trainingen op een uniforme manier plaatsvinden. De trainers zijn vervolgens met de meewerkend teamleidinggeevenden en de medisch managers aan de slag gegaan om verschillende geloofwaardige scenario's uit te werken. Reanimatie en de inzet van het Rapid Response Team zijn daarbij belangrijke onderwerpen die standaard aan de orde kwamen. Verder hebben we de invulling overgelaten aan de teams zelf.”

Snel de weg vinden

“De trainers hebben in overleg met de teams passende werkvormen ontwikkeld. Door te luisteren, te zoeken en zelf te ervaren, hebben alle betrokkenen de informatie goed in zich op kunnen nemen. De teams beseften hoe belangrijk het is om snel de weg te kunnen vinden op hun eigen afdeling én naar bijvoorbeeld de interventieafdelingen. Naast de scenariotrainingen van twee uur hebben de teams een uur besteed aan brand- en





Janneke van Schaijk en Lucie Jansen

ontruimingsoefeningen. Zo weet iedereen straks waar de blusmiddelen zich bevinden en wat ze moeten doen in het geval van een calamiteit. Die laatste training is opgezet door de BHV-organisatie van Amphia.”

Extra ondersteuning

“Met de verhuizing is dit scholingsprogramma overigens nog niet ten einde. In de eerste twee weken brengen de medewerkers het geleerde in de praktijk met begeleiding van coaches on the job. Ze krijgen in deze eerste weken extra tijd om te vragen, te observeren, te oefenen en om feedback te vragen. Alle teams plannen daarnaast bovenformatief coaches in die door de Amphia Academie zijn opgeleid. Zij zorgen voor extra ondersteuning en begeleiding en worden dus vrijgehouden van zorgtaken. Verder staan alle handleidingen en instructies voor de nieuwe apparatuur op het intranet. Zo hopen we dat iedereen die eerste weken snel de informatie vindt waar hij naar op zoek is.”

Enorm commitment

“Het resultaat van de trainingen is bijzonder positief. Er ontstond een enorm commitment onder de zorgprofessionals om de scenariotrainingen tot een succes te

maken. Dat is mede te danken aan onze aanpak: deze training is in nauw overleg met de betrokkenen vormgegeven. De meewerkend teamleidinggevend en de contactpersonen voor de scholing waren blij dat ze hierbij geholpen werden en niet alles zelf moesten uitzoeken. We hebben met deze trainingen echt een goed begin gemaakt. Maar liefst 1575 medewerkers (inclusief artsen en arts-assistenten) volgden een training way-finding: 97,5 procent van alle mensen die in de nieuwbouw gaan werken. Natuurlijk weet iedereen nu niet alles, maar ze zijn voldoende toegerust om straks veilig en met vertrouwen aan de slag te gaan.”

Vervolg

“We merken dat er veel draagvlak is om interprofessionele scholing vanaf volgend jaar een vervolg te geven, waarbij teamwork centraal staat. Verder krijgen de teams die dan aan de beurt zijn om te verhuizen een scenariotrainings met way-finding. Door op deze manier te trainen en met elkaar te werken aan een soepele overgang, bereiken we het beste resultaat. Wij zijn er trots op dat deze trainingen zo'n succes zijn en kijken uit naar het vervolg in 2020!” //

MS en het behoud van functionaliteit na de diagnose MS

Op 5 november vond in Amphia een symposium plaats met de titel: 'MS en het behoud van functionaliteit na de diagnose MS'. Dankzij kennisdeling en vakinhoudelijke verdieping werkten de aanwezigen aan het verbeteren van het multidisciplinaire netwerk voor de behandeling en begeleiding van MS-patiënten.

Neuroloog Caspar van Munster gaf een presentatie over MS en de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van medicatie. Zijn conclusie: de behandeling van MS is maatwerk. Als we dit goed doen, is er veel winst te behalen. De volgende spreker was fysiotherapeut Bas Roovers, die uitleg gaf over shockwave bij spasticiteit. Met deze behandeling worden goede resultaten bereikt. Na de pauze waarin druk genetwerkt werd, volgde een presentatie van Michiel Kortsmit, die als revalidatiearts bij Revant werkt. Hij liet zien waaruit de begeleiding van Revant kan bestaan na de diagnose MS. Tot slot praatte fysiotherapeut Carien Linders de aanwezigen bij over het MS-beweegprogramma en de onderlinge afspraken met de eerste en tweede lijn.

Samenwerking binnen en buiten Amphia

Mede door de komst van nieuwe medicatie en de steeds complexere zorgvraag van MS-patiënten, is er binnen Amphia een multidisciplinaire samenwerking ontstaan. Het MS Centrum Breda werkt samen met een grote groep specialisten, zoals een neuro-radioloog, een gynaecoloog, een hematoloog en een apotheker. Van oudsher heeft Amphia ook contacten met partijen

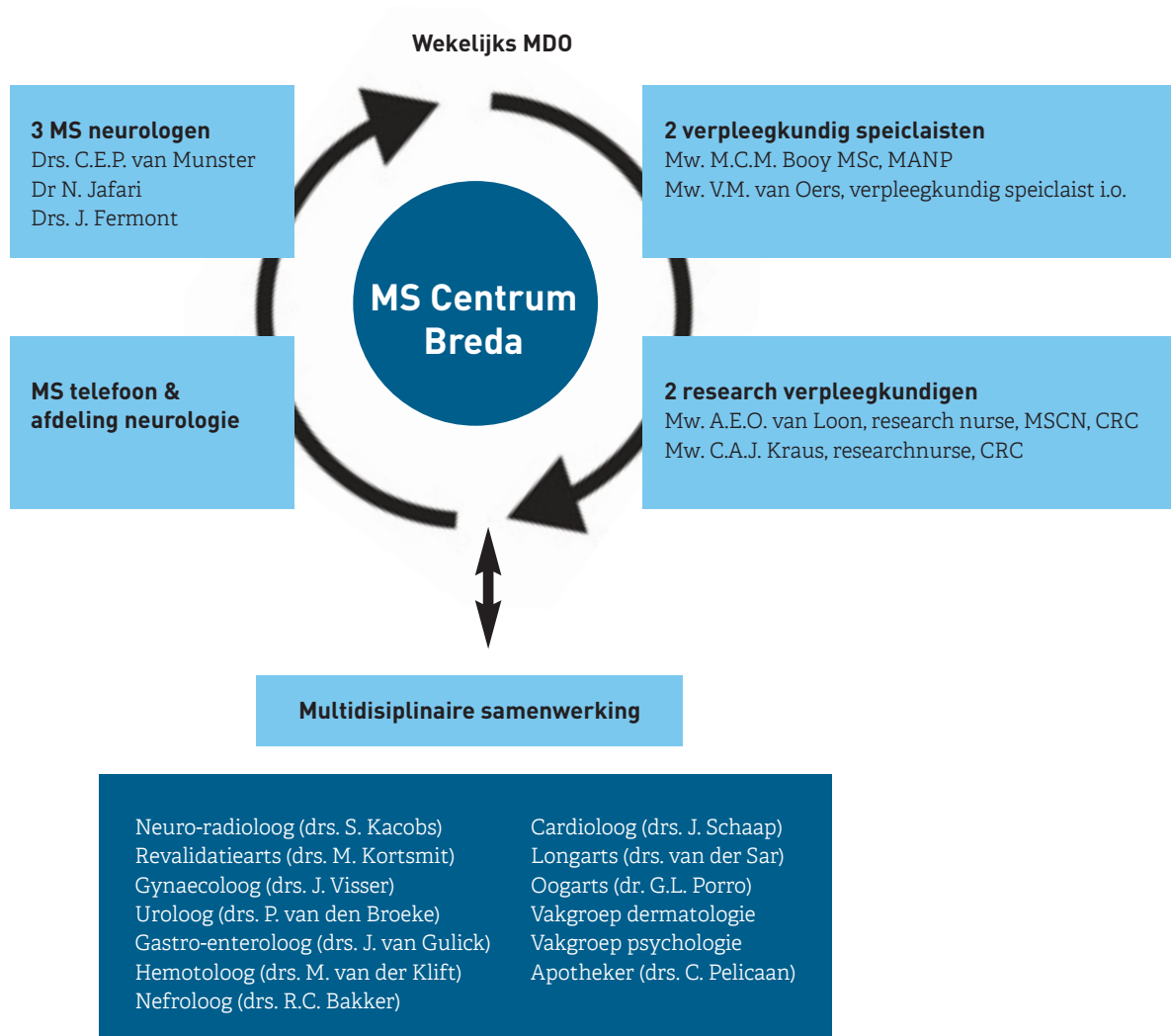
uit de eerste lijn: NAHFysioNet, ergotherapeuten en maatschappelijk werk.

Succesvol kennisnetwerk

NAHFysioNet is sinds 2002 uitgegroeid tot een succesvol en effectief kennisnetwerk. Met 50 leden uit 38 praktijken is zorg dichtbij huis in de regio West-Brabant gegarandeerd. Eerstelijns fysiotherapeuten met de specialisatie neurorevalidatie hebben zich, met versterking vanuit het netwerk, ontwikkeld tot eerstelijns zorgprofessionals bij alle vormen van centraal neurologische aandoeningen, zoals MS.

Multidisciplinaire aanpak

De fysiotherapeuten die zijn aangesloten bij NAHFysioNet werken op praktijkniveau samen met andere disciplines. NAHFysioNet heeft samen met Zorgbelang Brabant en MENT in Tilburg het project Eye Opener opgezet. Daarin zijn ervaringsdeskundigen met subsidie van CZ opgeleid tot intervisiecoach. Hierdoor biedt NAHFysioNet sinds een jaar multidisciplinaire intervisies aan onder begeleiding van ervaringsdeskundigen.



Zorgverleners in kaart brengen

De organisatoren van het symposium hebben hard gewerkt om de diverse zorgverleners bij elkaar te brengen. Zij hebben fysiotherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten en maatschappelijk werkers uitgenodigd. Wel bestaat er nog behoefte aan een adressenlijst per regio van alle tweedelijns disciplines en zorgverleners waarnaar verwezen kan worden. NAHFysioNet heeft aangeboden om dit in kaart te brengen (sociale kaart). Alle deelnemers van het symposium kunnen zich hiervoor opgeven. NAHFysioNet maakt van de verzamelde gegevens een adressenlijst, die beschikbaar wordt gesteld aan het MS Centrum Breda.

Nuttige middag

Alle 83 deelnemers waren het erover eens: dit was een interessante en nuttige middag. Het symposium is tot stand gekomen in samenwerking tussen het MS Centrum Breda (Amphia), Revant en NAHFysioNet. De middag stond in het teken van kennis delen en netwerken, waardoor het multidisciplinaire netwerk voor de behandeling en begeleiding van MS-patiënten verder versterkt is. //

STZ-prijs voor onderzoek 2019 gaat naar Amphia

Tijdens het STZ-event op 20 juni ging de postera-ward naar Deniece Detillon, arts-assistent anesthesiologie bij Amphia. Het onderzoek betreft voorspellers voor efficiënt gebruik van de IC na longchirurgie. Patiënten worden na longchirurgie standaard op de IC opgenomen, terwijl dat vaak niet nodig is. Een predictiemodel voorspelt efficiënt IC-gebruik: alleen patiënten met een hoge score zouden moeten worden opgenomen op de IC, de anderen niet. Deze patiënten kunnen na een iets langer verblijf op de uit-slaapkamer veilig naar de afdeling. Dit bespaart ongeveer € 1500 per patiënt per dag. De poster werd door de jury gescoord op impact, innovatie en wetenschappelijke kwaliteit.

De jury noemde deze inzending van Amphia 'een goed multicenter onderzoek met impact om bij te dragen aan de juiste zorg op de juiste plek. Door patiënten op de juiste plaats te behandelen, kan er weloverwogen gebruik worden gemaakt van IC-capaciteit, met conse-



quenties voor weer andere patiënten van deze schaarse voorziening. Ook geeft het onderzoek inzicht in voorspellende elementen ten aanzien van latere complicaties. Al met al een mooi onderzoek dat organisatorisch innovatief is met impact op de zorg://

Wetenschap in Amphia

Wetenschap is een belangrijke pijler in Amphia, naast zorg en onderwijs. Dat bleek ook dit jaar weer tijdens de jaarlijkse Wetenschapsmiddag, waarbij tientallen onderzoeken werden gepresenteerd. Heb je zelf ideeën voor het doen van onderzoek? Neem dan contact op met het team wetenschap van de Amphia Academie. Zij kunnen je op weg helpen.

Goed om te weten

- De wetenschapscoördinator kan je helpen bij de opzet, de uitvoering en de rapportage van wetenschappelijk onderzoek.
- Je kunt de procedures om een nieuw onderzoek aan te melden en goedkeuring voor de start te krijgen, doorlopen met het team wetenschap.
- De bibliothecaris kan je helpen met een gedegen zoekstrategie voor literatuuronderzoek.
- De adviseur kwaliteit van onderzoek kan je helpen met wet- en regelgeving, de uitvoering en het monitoren van onderzoek.
- Amphia beschikt over SPSS, R, Endnote en CTCue. Deze software kun je via de wetenschapscoördinator aanvragen.
- Amphia biedt cursussen, workshops en e-learnings aan, waaronder 'Good clinical practice', 'Wetenschappelijk schrijven in het Engels', statistiek, CTCue, 'databaseopzet met Castor' en 'literatuur zoeken'.

- De wetenschapscoördinator, de subsidieadviseur en de subsidiemedewerker kunnen je helpen bij het aanvragen en verantwoorden van een (externe) subsidie. Zij kunnen je ook informeren over het Amphia wetenschapsfonds.

Meer informatie?

Kijk op het intranet bij Weten en regelen > Wetenschappelijk onderzoek. Kijk in de groepen Wetenschappelijk onderzoek en Researchprofessionals. Of kijk op www.amphia.nl. Kunnen wij je alsnog ergens bij helpen? Laat het weten via wetenschap@amphia.nl.

Wetenschapsbureau

- Leandra Boonman-de Winter, wetenschapscoördinator / epidemioloog
- Els Biemans, coördinator lokale goedkeuring onderzoek
- Rianne van Geel, financial controller
- Henriëtte Cuijpers, adviseur kwaliteit van onderzoek
- Frieda Renkens, stafmedewerker documentatie / bibliothecaris

Subsidiebureau Amphia Academie

- Bregje Mutsaers, adviseur subsidies
- Ilse Verschuuren, medewerker subsidies

Wetenschappelijke publicaties

Hieronder vindt u publicaties tot en met 1 november 2019, die nog niet in een eerdere editie van de *Ambitie* zijn gepubliceerd. De eerste publicatiedatum is bepalend voor plaatsing in de *Ambitie*. Een zogenaamde 'e-pub ahead of print' geldt dus als eerste publicatie. Latere verschijning in printvorm wordt niet meer opgenomen.

Proefschriften

Bekkens R. *Osteochondritis Dissecans of the Capitellum*. (Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 2019).

Steunenberg SL. *Various aspects of critical limb ischemia in the elderly, especially the role of conservative therapy and the quality of life*. (Tilburg: University of Tilburg, 2019).

(Co-)Promotorschappen

Eyendaal D. Promotor bij: Bekkens R. *Osteochondritis Dissecans of the Capitellum* (Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 2019).

The B. Promotiecommissie bij: Bekkens R. *Osteochondritis Dissecans of the Capitellum* (Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 2019).

Laan L van der. Promotor bij: Steunenberg SL. *Various aspects of critical limb ischemia in the elderly, especially the role of conservative therapy and the quality of life*. (Tilburg: University of Tilburg, 2019).

Anesthesiologie

Buitinck S, Jansen R, Rijkenberg S, Wester JPJ, Bosman RJ, van der Meer NJM, van der Voort PHJ. The ecological effects of selective decontamination of the digestive tract (SDD) on antimicrobial resistance: a 21-year longitudinal single-centre study. *Crit Care*. 2019 Jun 7;23(1):208. doi: 10.1186/s13054-019-2480-z.

Goedhart A, Gerritse B, van der Meer N, van Geldorp M, Bentala M, Boonman-de Winter L, Schoy T. Protamine/heparin 0.6 ratio in cardiac surgery. *J Cardiothorac Vasc Surg* 33(Suppl. 2): S147.

Hulst A, Visscher M, Godfried M, Thiel B, Gerritse B, Schoy T, Bouwman A, Willemsen M, Hollmann M, Preckel B, DeVries H, Hermanides J. Liraglutide for Perioperative Management of Hyperglycaemia in Cardiac Surgery Patients - a Multicentre, Prospective, Randomised Superiority Trial. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2019;33:S89. doi: 10.1053/j.jvca.2019.07.101.

Hulst, AH, Visser MJ, Godfried MB, Thiel B, Gerritse BM, Schoy TV, Bouwman RA, Willemsen MGA, Hollmann MW, Preckel B, De Vries J, Hermanides J, on behalf of the GLOBE study group. Liraglutide for perioperative management of hyperglycemia in cardiac surgery patients: A multicenter randomized superiority trial. *Ned Tijdschr Anesth*. 2019;32(2):36.

Lemkes JS, Janssens GN, van der Hoeven NW, Jewbali LSD, Dubois EA, Meuwissen M, Rijpstra TA, Bosker HA, Blans MJ, Bleeker GB, Baak R, Vlachojannis GJ, Eikemans BJW, van der Harst P, van der Horst ICC, Voskuil M, van der Heijden JJ, Beishuizen A, Stool M, Camaro C, van der Hoeven H, Henriques JP, Vlaar APJ, Vink MA, van den Boogaard B, Heestermans TACM, de Ruijter W, Delnoij TSR, Crijns HJGM, Jessurun GAJ, Oemrawsingh PV, Gosselink MTM, Plomp K, Magro M, Elbers PWG, van de Ven PM, Oudemans-van Straaten HM, van Royen N. Coronary Angiography after Cardiac Arrest with-

out ST-Segment Elevation. *N Engl J Med*. 2019 Apr 11;380(15):1397-1407. doi: 10.1056/NEJMoA1816897. Epub 2019 Mar 18.

Moors XRJ, Eijk RJR, Gerritse BM. Prehospital zorg aan kinderen, triage en (secundair) transport. In: Kramer WLM [red.]. *Kindertraumachirurgie*, Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2019:35-41. 2e druk. ISBN: 9789036818698.

Schoy TV, Bramer S, Gerritse BM, van Geldorp MW. The Benefit of a Percutaneous Coronary Sinus Catheter for Warm Blood Cardioplegia administration in Cardiac Reoperations. *Anesthesia and Critical Care* 2019;1:34-36.

Van Boekel LC, Wouters EJM, Grimberg BM, van der Meer NJM, Luijckx KG. Perspectives of Stakeholders on Technology Use in the Care of Community-Living Older Adults with Dementia: A Systematic Literature Review. *Healthcare (Basel)*. 2019 May 28;7(2): pii: E73. doi: 10.3390/healthcare7020073.

Visser WA, Zwijnenburg RD. Management of neuraxial anaesthesia for intrapartum caesarean delivery based on the quality of epidural labour analgesia: A case series. *Eur J Anaesthesiol*. 2019 Aug;36(8):615-617. doi: 10.1097/EJA.0000000000001009.

Cardiologie

Bijvoet GP, Teske AJ, Chamuleau SAJ, Hart EA, Jansen R, Schaap J. Global longitudinal strain to predict left ventricular dysfunction in asymptomatic patients with severe mitral valve regurgitation: literature review. *Neth Heart J*. 2019 Aug 13. doi: 10.1007/s12471-019-01318-8. [Epub ahead of print] Review.

Claessen BE, Henriques JPS, Vendrik J, Boertlage-van Dijk K, van der Schaaf RJ, Meuwissen M, van Royen N, Gosselink ATM, van Wely MH, Dirkali A, Arkenbout EK, Piek JJ, Baan J Jr. Paclitaxel-eluting balloon versus everolimus-eluting stent in patients with diabetes mellitus and in-stent restenosis: Insights from the randomized DARE trial. *Catheter Cardiovasc Interv*. 2019 Feb 1;93(2):216-221. doi: 10.1002/ccd.27814. Epub 2018 Sep 19.

Colombo A, Chandrasekhar J, Aquino M, Ong TK, Sartori S, Baber U, Lee M, Iniguez A, Hajek P, Borisov B, Atzev B, Den Heijer P, Coufal Z, Hudec M, Mates M, Snyder C, Moalem K, Morrell D, Elmore F, Rowland S, Mehran R; MASCOT Investigators. Safety and efficacy of the COMBO bio-engineered stent in an all-comer PCI cohort: 1-Year final clinical outcomes from the MASCOT post-marketing registry. *Int J Cardiol*. 2019 May 15;283:67-72. doi: 10.1016/j.ijcard.2019.01.053. Epub 2019 Jan 21. Erratum in: *Int J Cardiol*. 2019 Jun 18.

Colombo A, Chandrasekhar J, Aquino M, Ong TK, Sartori S, Baber U, Lee M, Iniguez A, Hajek P, Borisov B, Atzev B, Heijer PD, Coufal Z, Hudec M, Mates M, Snyder C, Moalem K, Morrell D, Elmore F, Rowland S, Mehran R; MASCOT Investigators. Corrigendum to "Safety and efficacy of the COMBO bio-engineered stent in an all-comer PCI cohort: 1-year final clinical outcomes from the MASCOT post-marketing registry" [Int. J. Cardiol. 283 (2019) 67-72]. *Int J Cardiol*. 2019 Oct 1;292:285. doi: 10.1016/j.ijcard.2019.04.075. Epub 2019 Jun 18.

Costa F, Brugaletta S, Pernigotti A, Flores-Ulmanzor E, Ortega-Paz L, Cequier A, Iniguez A, Serra A, Jiménez-Quevedo P, Mainar V, Campo G, Tespilli M, den Heijer P, Bethencourt A, Vazquez N, van Es GA, Backx B, Valgimigli M, Serruys P, Sabaté M. Does

Large Vessel Size Justify Use of Bare-Metal Stents in Primary Percutaneous Coronary Intervention? *Circ Cardiovasc Interv*. 2019 Sep;12(9):e007705. doi: 10.1161/CIRCINTERVENTIONS.118.007705. Epub 2019 Aug 27.

de Vries TI, Eikelboom JW, Bosch J, Westerink J, Dorresteijn JAN, Alings M, Dyal L, Berkowitz SD, van der Graaf Y, Fox KAA, Visseren FLJ. Estimating individual lifetime benefit and bleeding risk of adding rivaroxaban to aspirin for patients with stable cardiovascular disease: results from the COMPASS trial. *Eur Heart J*. 2019 Sep 1. pii: ehz404. doi: 10.1093/eurheartj/ehz404. [Epub ahead of print].

de Waard GA, Broyd CJ, Cook CM, van der Hoeven NW, Petraco R, Nijjer SS, van de Hoef TP, Echavarría-Pinto M, Meuwissen M, Sen S, Knaapen P, Escaned J, Piek JJ, van Royen N, Davies JE. Diastolic-systolic velocity ratio to detect coronary stenoses under physiological resting conditions: a mechanistic study. *Open Heart*. 2019 Mar 1;6(1):e000968. doi: 10.1136/openhrt-2018-000968. eCollection 2019.

De With RR, Rienstra M, Smit MD, Weijs B, Zwartkruis VW, Hobbelt AH, Alings M, Tijssen JGP, Brügemann J, Geelhoed B, Hillege HL, Tukkie R, Hemels ME, Tieleman RG, Ranchor AV, Van Veldhuisen DJ, Crijns HJGM, Van Gelder IC. Targeted therapy of underlying conditions improves quality of life in patients with persistent atrial fibrillation: results of the RACE 3 study. *Europace*. 2019 Apr 1;21(4):563-571. doi: 10.1093/europace/euy311.

DEFINE-FLAIR Trial Investigators, Lee JM, Choi KH, Koo BK, Dehbi HM, Doh JH, Nam CW, Shin ES, Cook CM, Al-Lamee R, Petraco R, Sen S, Malik IS, Nijjer SS, Mejía-Rentería H, Alegria-Barrero E, Alghamdi A, Altman J, Baptista SB, Bhindi R, Bojara W, Brugaletta S, Silva PC, Di Mario C, Erglis A, Gerber RT, Going O, Härle T, Hellig F, Indolfi C, Janssens L, Jeremias A, Kharbanda RK, Khoshbaba A, Kikuta Y, Krackhardt F, Laine M, Lehman SJ, Matsuo H, Meuwissen M, Niccoli G, Piek JJ, Ribichini F, Samady H, Sapontis J, Seto AH, Sezer M, Sharp ASP, Singh J, Takashima H, Talwar S, Tanaka N, Tang K, Van Belle E, van Royen N, Vinhas H, Vrints CJ, Walters D, Yokoi H, Samuels B, Buller C, Patel MR, Serruys P, Escaned J, Davies JE. Comparison of Major Adverse Cardiac Events Between Instantaneous Wave-Free Ratio and Fractional Flow Reserve-Guided Strategy in Patients With or Without Type 2 Diabetes: A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial. *JAMA Cardiol*. 2019 Jul 17. doi: 10.1001/jamacardio.2019.2298. [Epub ahead of print].

Den Heijer P. Prospective Single-Arm Clinical Investigation for the Treatment of Subjects With Severe Symptomatic Aortic Valve Stenosis Using Valvsoft® Pulsed Cavitational Ultrasound Therapy (PCUT): First-in-Man. TCT 2019, San Francisco, Calif.; Sept 25-29.

Eikelboom JW, Connolly SJ, Bosch J, Shestakovska O, Aboyans V, Alings M, Anand SS, Avezum A, Berkowitz SD, Bhatt DL, Cook Bruns N, Felix C, Fox KAA, Hart RG, Maggioni AP, Moayyedi P, O'Donnell M, Rydén L, Verhamme P, Widimsky P, Zhu J, Yusuf S; COMPASS investigators. Bleeding and New Cancer Diagnosis in Patients with Atherosclerosis. *Circulation*. 2019 Sep 12. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.119.041949. [Epub ahead of print].

Garcia D, Harbaoui B, van de Hoef TP, **Meuwissen M**, Nijjer SS, Echavarría-Pinto M, Davies JE, Piek JJ, Lantelme P. Relationship between FFR, CFR and coronary microvascular resistance - Practical implications for FFR-guided percutaneous coronary intervention. *PLoS One*. 2019 Jan 7;14(1):e0208612. doi: 10.1371/journal.pone.0208612. eCollection 2019.

Hommels TM, Hermanides RS, Rasoul S, Berta B, **Ijsselmuide AJJ**, Jessurun GAJ, Benit E, Pereira B, De Luca G, Kedhi E. Everolimus-eluting bioresorbable scaffolds for treatment of coronary artery disease in patients with diabetes mellitus: the midterm follow-up of the prospective ABSORB DM Benelux study. *Cardiovasc Diabetol*. 2019 Mar 9;18(1):25. doi: 10.1186/s12933-019-0827-z.

Hommels TM, Hermanides RS, Rasoul S, Berta B, **Ijsselmuide AJJ**, Jessurun GAJ, Benit E, Pereira B, De Luca G, Kedhi E. The 1 year safety and efficacy outcomes of Absorb bioresorbable vascular scaffolds for coronary artery disease treatment in diabetes mellitus patients: the ABSORB DM Benelux study. *Neth Heart J*. 2019 Jun 13. doi: 10.1007/s12471-019-1293-7. [Epub ahead of print].

Howard JP, Cook CM, van de Hoef TP, **Meuwissen M**, de Waard GA, van Lavieren MA, Echavarría-Pinto M, Danad I, Piek JJ, Götzberg M, Al-Lamee RK, Sen S, Nijjer SS, Seligman H, van Royen N, Knaepen P, Escaned J, Francis DP, Petraco R, Davies JE. Artificial Intelligence for Aortic Pressure Waveform Analysis During Coronary Angiography: Machine Learning for Patient Safety. *JACC Cardiovasc Interv*. 2019 Sep 20. pii: S1936-8798(19)31421-9. doi: 10.1016/j.jcin.2019.06.036. [Epub ahead of print].

Hudec M, **Ijsselmuide A**, Trillo R, Gwon HC, da Costa JM, In HC, Burgos JM, Myung HJ, Mayurathan G, Min-Ji C, Yi-Chih W, Maskon O, Merkely B, Serra A, Theotou R, Khokhlov A, Mateev H, Chun YH, Mar P. TCT-279 Safety and Efficacy of Sirolimus-Eluting Stent System in All-Comers Real-World Population With Coronary Artery Stenosis: The MILES-Global Study. *J Am Coll Cardiol*. 2019 Oct;74(13, Suppl):B278. DOI: 10.1016/j.jacc.2019.08.352.

Janssens GN, van der Hoeven NW, Lemkes JS, Everaars H, van de Ven PM, Marques KMJ, Nap A, van Leeuwen MAH, Appelman Y, Knaepen P, Verouden NJW, Allaart CP, Brinckman SL, Saraber CE, Plomp KJ, Timmer JR, Kedhi E, Hermanides RS, **Meuwissen M**, **Schaap J**, van der Weerd AP, van Rossum AC, Nijveldt R, van Royen N. 1-Year Outcomes of Delayed Versus Immediate Intervention in Patients With Transient ST-Segment Elevation Myocardial Infarction. *JACC Cardiovasc Interv*. 2019 Aug 27. pii: S1936-8798(19)31533-X. doi: 10.1016/j.jcin.2019.07.018. [Epub ahead of print].

Kerkmeijer LSM, Tijssen RE, Hofma SH, van der Schaaf RJ, Arkenbout KY, Kraak RP, Weevers A, Piek JJ, de Winter RJ, Tijssen JGP, Henriques JPS, Wykrzykowska JJ, **Ijsselmuide A**, Kauer F, Beijl MA, Vis M, Koch K. Comparison of an everolimus-eluting bioresorbable scaffold with an everolimus-eluting metallic stent in routine PCI: three-year clinical outcomes from the AIDA trial. *EuroIntervention*. 2019 Sep 20;15(7):603-606. doi: 10.4244/EIJ-D-19-00325.

Lemkes JS, Janssens GN, van der Hoeven NW, Jewbali LSD, Dubois EA, **Meuwissen M**, Rijpsstra TA, Bosker HA, Blans MJ, Bleeker GB, Baak R, Vlachojannis GJ, Eikemans BJW, van der Harst P, van der Horst ICC, Voskuil M, van der Heijden JJ, Beishuizen A, Stoel M, Camaro C, van der Hoeven H, Henriques JP, Vlaar APJ, Vink MA, van den Bogaard B, Heestermans TACM, de Ruijter W, Delnoij TSR, Crijns HJGM, Jessurun GAJ, Oemrawsingh PV, Gosselink MTM, Plomp K, Magro M, Elbers PWG, van de Ven PM, Oudemans-van Straaten HM, van Royen N. Coronary Angiography after Cardiac Arrest without ST-Segment Elevation. *N Engl J Med*. 2019 Apr 11;380(15):1397-1407. doi: 10.1056/NEJ-Moa1816897. Epub 2019 Mar 18.

Lemkes JS, Janssens GN, van der Hoeven NW, van de Ven PM, Marques KMJ, Nap A, van Leeuwen MAH, Appelman YEA, Knaepen P, Verouden NJW, Allaart CP, Brinckman SL, Saraber CE, Plomp KJ, Timmer JR, Kedhi E, Hermanides RS, **Meuwissen M**, **Schaap J**, van der Weerd AP, van Rossum AC, Nijveldt R, van Royen N. Timing of revascularization in patients with transient ST-segment elevation myocardial infarction: a randomized clinical trial. *Eur*

Heart J. 2019 Jan 14;40(3):283-291. doi: 10.1093/eurheartj/ehy651.

Meuwissen M, Schölzel B, Pertiwi K, de Jong T, Aarts R, Versteyley R, Sturm M, Van Den Branden B, Vos J, Den Heijer P, **Ijsselmuide A**, Van der Wal A, De Winter R, Van de Hoef T. TCT-574 More Fresh Thrombi in Cardio Embolic Than Vascular Related Acute Vessel Syndromes. *J Am Coll Cardiol*. 2019 Oct;74(13, Suppl):B566. DOI: 10.1016/j.jacc.2019.08.682.

Moayyedi P, Eikelboom JW, Bosch J, Connolly SJ, Dyal L, Shestakovska O, Leong D, Anand SS, Störk S, Branch KRH, Bhatt DL, Verhamme PB, O'Donnell M, Maggioni AP, Lonn EM, Piegas LS, Ertl G, Keltai M, Cook Bruns N, Muehlhofer E, Dagenais GR, Kim JH, Hori M, Steg PG, Hart RG, Diaz R, **Alings M**, Widimsky P, Avezum A, Probstfield J, Zhu J, Liang Y, Lopez-Jaramillo P, Kakkar A, Parkhomenko AN, Ryden L, Pogosova N, Dans A, Lanas F, Commerford PJ, Torp-Pedersen C, Guzik T, Vinereanu D, Tonkin AM, Lewis BS, Felix C, Yusuf K, Metsarinne K, Fox KAA, Yusuf S; COMPASS Investigators. Pantoprazole to Prevent Gastrointestinal Events in Patients Receiving Rivaroxaban and/or Aspirin in a Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *Gastroenterology*. 2019 Aug;157(2):403-412.e5. doi: 10.1053/j.gastro.2019.04.041. Epub 2019 May 2.

Moayyedi P, Eikelboom JW, Bosch J, Connolly SJ, Dyal L, Shestakovska O, Leong D, Anand SS, Störk S, Branch KRH, Bhatt DL, Verhamme PB, O'Donnell M, Maggioni AP, Lonn EM, Piegas LS, Ertl G, Keltai M, Bruns NC, Muehlhofer E, Dagenais GR, Kim JH, Hori M, Steg PG, Hart RG, Diaz R, **Alings M**, Widimsky P, Avezum A, Probstfield J, Zhu J, Liang Y, Lopez-Jaramillo P, Kakkar AK, Parkhomenko AN, Ryden L, Pogosova N, Dans AL, Lanas F, Commerford PJ, Torp-Pedersen C, Guzik TJ, Vinereanu D, Tonkin AM, Lewis BS, Felix C, Yusuf K, Metsarinne K, Fox KAA, Yusuf S; COMPASS Investigators. Safety of Proton Pump Inhibitors Based on a Large, Multi-Year, Randomized Trial of Patients Receiving Rivaroxaban or Aspirin. *Gastroenterology*. 2019 Sep;157(3):682-691.e2. doi: 10.1053/j.gastro.2019.05.056.

Oomen AWGJ, Giles R, Dastur Z, Chan KH. Defibrillation threshold testing: What is all that noise? *Heart Rhythm Case Reports*. 2019;5(9):457-460. doi: 10.1016/j.hrcr.2019.06.005.

Oomen AWGJ, Rozestraten FFJ. Irregular rhythm? *Neth Heart J*. 2019 Mar;27(3):161. doi: 10.1007/s12471-019-1230-9.

Oomen AWGJ, Rozestraten FFJ. Irregular rhythm? *Neth Heart J*. 2019 Mar;27(3):164. doi: 10.1007/s12471-019-1231-8.

Oomen AWGJ, van Huysduynen BH, Sy RW. Supraventricular tachycardia triggering polymorphic ventricular tachycardia. *Heart Rhythm Case Reports*. 2019;5(10):505-510. doi: 10.1016/j.hrcr.2019.07.005.

Pluymaekers NAHA, Dudink EAMP, Luermans JGLM, Meeder JG, Lenderink T, Widdershoven J, Bucx JJJ, Rienstra M, Kamp O, Van Opstal JM, **Alings M**, Oomen A, Kirchhof CJ, Van Dijk VF, Ramanna H, Liem A, Dekker LR, Essers BAB, Tijssen JGP, Van Gelder IC, Crijns HJGM; RACE 7 ACWAS Investigators. Early or Delayed Cardioversion in Recent-Onset Atrial Fibrillation. *N Engl J Med*. 2019 Apr 18;380(16):1499-1508. doi: 10.1056/NEJMoa1900353. Epub 2019 Mar 18.

Schölzel, BE. Improve upper extremity function following transradial PCI; Slender PCI and its potential benefits - improve study. *Cardiology world Conference*. Tokyo. 2019;oct 24-25.

Seelig J, Pisters R, Hemels ME, Huisman MV, Ten Cate H, **Alings M**. When to withhold oral anticoagulation in atrial fibrillation - an overview of frequent clinical discussion topics. *Vasc Health Risk Manag*. 2019 Sep 17;15:399-408. doi: 10.2147/VHRM.S187656. eCollection 2019.

Sen S, Ahmad Y, Dehbi HM, Howard JP, Iglesias JF, Al-Lamee R, Petraco R, Nijjer S, Bhandi R, Lehman S, Walters D, Sapontis J, Janssens L, Vrints CJ, Khashaba A, Laine M, Van Belle E, Krackhardt F, Bobjara W, Going O, Härle T, Indolfi C, Niccoli G, Ribichini F, Tanaka N, Yokoi H, Takashima H, Kikuta Y,

Erglis A, Vinhas H, Silva PC, Baptista SB, Alghamdi A, Hellig F, Koo BK, Nam CW, Shin ES, Doh JH, Brugaletta S, Alegria-Barrero E, **Meuwissen M**, Piek JJ, van Royen N, Sezer M, Di Mario C, Gerber RT, Malik IS, Sharp ASP, Talwar S, Tang K, Samady H, Altman J, Seto AH, Singh J, Jeremias A, Matsuo H, Kharbanda RK, Patel MR, Serruys P, Escaned J, Davies JE. Clinical Events After Deferral of LAD Revascularization Following Physiological Coronary Assessment. *J Am Coll Cardiol*. 2019 Feb 5;73(4):444-453. doi: 10.1016/j.jacc.2018.10.070.

Serruys P, Zaman A, De Winter R, Kogame N, Modolo R, Tonino P, Hofma SH, Smits P, Prokopcuk J, Moreno R, Choudhury A, Petrov I, Cequier A, Kukreja N, Ungi I, Serra A, Gil R, Walsh S, Mathur A, Merkely B, Colombo A, **Ijsselmuide A**, Soliman O, Onuma Y. TCT-41 A Prospective Multicenter Randomized All-Comers Trial to Assess the Safety and Effectiveness of the Ultra-Thin-Strut Sirolimus-Eluting Coronary Stent Supraflex: 2-Year Results of the TALENT Trial. *J Am Coll Cardiol*. 2019 Oct;74(13 Suppl):B41. DOI: 10.1016/j.jacc.2019.08.071.

Sharma M, Hart RG, Connolly SJ, Bosch J, Shestakovska O, Ng KKH, Catanese L, Keltai K, Aboyans V, **Alings M**, Ha JW, Varigos J, Tonkin A, O'Donnell M, Bhatt DL, Fox K, Maggioni A, Berkowitz SD, Bruns NC, Yusuf S, Eikelboom JW. Stroke Outcomes in the COMPASS Trial. *Circulation*. 2019 Feb 26;139(9):1134-1145. doi: 10.1161/CIRCULATION-AHA.118.035864.

Thuijs DJFM, Kappetein AP, Serruys PW, Mohr FW, Morice MC, Mack MJ, Holmes DR Jr, Curzen N, Davierwala P, Noack T, Milojevic M, Dawkins KD, da Costa BR, Jüni P, Head SJ; **SYNTAX Extended Survival Investigators [Den Heijer P... et al.]**. Percutaneous coronary intervention versus coronary artery bypass grafting in patients with three-vessel or left main coronary artery disease: 10-year follow-up of the multicentre randomised controlled SYNTAX trial. *Lancet*. 2019 Oct 12;394(10206):1325-1334. doi: 10.1016/S0140-6736(19)31997-X. Epub 2019 Sep 2.

Van Laar C, Bentala M, Weimar T, Doll N, Swaans MJ, **Molhoek SG**, Hofman FN, Kelder J, van Putte BP. Thoracoscopic ablation for the treatment of atrial fibrillation: a systematic outcome analysis of a multicentre cohort. *Europace*. 2019 2019 Jun 1;21(6):893-899. doi: 10.1093/europace/euy323.

Vlieger S, Simsek C, Ballard A, Somi S, Jessurun G, Amoroso G, Kauer F, van Geuns RJ, **Ijsselmuide A**. Dutch multicenter experience using the STENTYS Xposition S self-apposing stent in complex coronary lesions. *Catheter Cardiovasc Interv*. 2019 Mar 23. doi: 10.1002/ccd.28192. [Epub ahead of print].

Wijntjens GWM, van Lavieren MA, van de Hoef TP, Echavarría-Pinto M, **Meuwissen M**, Stegheuis VE, Murai T, Escaned J, Piek JJ. Pressure-derived estimations of coronary flow reserve are inferior to flow-derived coronary flow reserve as diagnostic and risk stratification tools. *Int J Cardiol*. 2019 Mar 15;279:6-11. doi: 10.1016/j.ijcard.2018.11.013. Epub 2018 Nov 7.

Zaman A, de Winter RJ, Kogame N, Chang CC, Modolo R, Spitzer E, Tonino P, Hofma S, Zurakowski A, Smits PC, Prokopcuk J, Moreno R, Choudhury A, Petrov I, Cequier A, Kukreja N, Hoyer A, Iniguez A, Ungi I, Serra A, Gil RJ, Walsh S, Tonev G, Mathur A, Merkely B, Colombo A, **Ijsselmuide S**, Soliman O, Kaul U, Onuma Y, Serruys PW; TALENT trial investigators. Safety and efficacy of a sirolimus-eluting coronary stent with ultra-thin strut for treatment of atherosclerotic lesions (TALENT): a prospective multicentre randomised controlled trial. *Lancet*. 2019 Mar 9;393(10175):987-997. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32467-X. Epub 2019 Feb 28.

Cardiothoracale chirurgie

Goedhart A, Gerritse B, van der Meer N, **van Geldorp M**, **Bentala M**, Boonman-de Winter L, Scohy T. Protamine/heparin 0.6 ratio in cardiac surgery. *J Cardiothor Vasc Surg* 2019;33(Suppl. 2): S147.

Scohy TV, **Bramer S**, Gerritse BM, **van Geldorp MW**. The Benefit of a Percutaneous Coronary Sinus Catheter for Warm Blood Cardioplegia administration in Cardiac Reoperations. *Annesthesia and Critical Care* 2019;1:34-36.

Van Laar C, Bentala M, Weimar T, Doll N, Swaans MJ, **Molhoek SG**, Hofman FN, Kelder J, van Putte BP. Thoracoscopic ablation for the treatment of atrial fibrillation: a systematic outcome analysis of a multicentre cohort. *Europace*. 2019 Jun 1;21(6):893-899. doi: 10.1093/europace/euy323.

Chirurgie

Amelung FJ, Borstlap WAA, Consten ECJ, Veld JV, van Halsema EE, Bemelman WA, Siersema PD, Ter Borg F, van Hooft JE, Tanis PJ; **Dutch Snapshot Research Group**. [Crolla RMPH ... et al] Propensity score-matched analysis of oncological outcome between stent as bridge to surgery and emergency resection in patients with malignant left-sided colonic obstruction. *Br J Surg*. 2019 Jul;106(8):1075-1086. doi: 10.1002/bjs.11172. Epub 2019 May 10.

Beek MA, Bodelier AGL, **Crolla R**. Maagperforatie bij Oost-Europese arbeidsmigranten. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2019;163:D3518.

Beek MA, **Gobardhan PD**, Klompenhouwer EG, Menke-Pluijmers MB, Steenvoorde P, Merkus JW, Rutten HJ, Voogd AC, **Luiten EJ**. A patient- and assessor-blinded randomized controlled trial of axillary reverse mapping (ARM) in patients with early breast cancer. *Eur J Surg Oncol*. 2019 Aug 5. pii: S0748-7983(19)30615-8. doi: 10.1016/j.ejso.2019.08.003.

Beek MA, Heerkens P, De Winter KAJ, **Rijken AM**. Behandeling van de tatoeage puntjes met lasertherapie na mammacarcinoom lijkt zinvol. *Ned Tijdschr v Heelk* 2019;5:41-42.

Detillon DDEMA, Aarts MJ, De Jaeger K, Van Eijck CHJ, **Veen EJ**. Video-assisted thoracic lobectomy versus stereotactic body radiotherapy for stage I non-small cell lung cancer in elderly patients: a propensity matched comparative analysis. *Eur Respir J*. 2019 Jun 20;53(6). pii: 1801561. doi: 10.1183/13993003.01561-2018. Print 2019 Jun.

Detillon DEMA, van Eijck CHJ, **Veen EJ**. Resectie van longmetastasen gerechtvaardigd? *Ned Tijdschr Geneesk*. 2019 Jun 19;163. pii: D4083.

Driessen E, **Detillon D**, Bootsma G, De Ruyscher D, **Veen E**, Aarts M, Janssen-Heijnen M. Population-based patterns of treatment and survival for patients with stage I and II non-small cell lung cancer aged 65-74 years and 75 years or older. *J Geriatr Oncol*. 2019 Jul;10(4):547-554. doi: 10.1016/j.jgo.2019.03.001. Epub 2019 Mar 12.

Geerards D, **de Wit T**, **Dolmans GHCG**. Pyoderma gangrenosum: Complicatie na operatieve behandeling voor carpaletunneelsyndroom. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2019 May 24;163. pii: D3393.

Janssen TL, **Alberts AR**, Hooft L, Mattace-Raso F, **Mosk CA**, van der Laan L. Prevention of postoperative delirium in elderly patients planned for elective surgery: systematic review and meta-analysis. *Clin Interv Aging*. 2019 Jun 19;14:1095-1117. doi: 10.2147/CIA.S201323. eCollection 2019. Review.

Janssen TL, **Hosseinzoi E**, **Vos DI**, **Veen EJ**, Mulder PGH, van der Holst AM, van der Laan L. The importance of increased awareness for delirium in elderly patients with rib fractures after blunt chest wall trauma: a retrospective cohort study on risk factors and outcomes. *BMC Emerg Med*. 2019 Jun 13;19(1):34. doi: 10.1186/s12873-019-0248-z.

Janssen TL, Steyerberg EW, Faes MC, **Wijsman JH**, **Gobardhan PD**, **Ho GH**, van der Laan L. Risk factors for postoperative delirium after elective major abdominal surgery in elderly patients: A cohort study. *Int J Surg*. 2019 Sep 14;71:29-35. doi: 10.1016/j.ijsu.2019.09.011. [Epub ahead of print].

Janssen TL, **Mosk CA**, van Hoof-de Lepper CCHA, Wielders D, Seerden TCJ, Steyerberg EW, van Gammere AJ, de Lange DC, van Alphen R, van der Zee M, de Bruijn RM, de Vries J, **Wijsman JH**, **Ho GH**, **Gobardhan PD**, van der Laan L. A multicomponent prehabilitation pathway to reduce the incidence of delirium in elderly patients in need of major abdominal surgery: study protocol for a before-and-after study. *BMC Geriatr*. 2019 Mar 20;19(1):87. doi: 10.1186/s12877-019-1101-7.

Janssen TL, Steyerberg EW, **Langenberg JCM**, de Lepper CCHAVH, Wielders D, Seerden TCJ, de Lange DC, **Wijsman JH**, **Ho GH**, **Gobardhan PD**, van Alphen R, van der Laan L. Multimodal prehabilitation to reduce the incidence of delirium and other adverse events in elderly patients undergoing elective major abdominal surgery: An uncontrolled before-and-after study. *PLoS One*. 2019 Jun 13;14(6):e0218152. doi: 10.1371/journal.pone.0218152. eCollection 2019.

Klaver CEL, Wisselink DD, Punt CJA, Snaebjornsson P, Crezee J, Aalbers AGJ, Brandt A, Bremers AJA, Burger JWA, Fabry HFJ, Ferenschild F, Festen S, van Grevenstein WMU, Hemmer PHJ, de Hingh IHJT, Kok NFM, Musters GD, Schoonderwoerd L, Tuynman JB, van de Ven AWH, van Westreenen HL, Wiezer MJ, Zimmerman DDE, van Zweeden AA, Dijkgraaf MGW, Tanis PJ; **COLOPEC collaborators group** [Crolla RMPH ... et al]. Adjuvant hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in patients with locally advanced colon cancer (COLOPEC): a multicentre, open-label, randomised trial. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2019 Oct;4(10):761-770. doi: 10.1016/S2468-1253(19)30239-0. Epub 2019 Jul 29.

Lambrichts DPV, Vennix S, Musters GD, Mulder IM, Swank HA, Hoofwijk AGM, Belgers EHJ, Stockmann HBAC, Eijbsbouts QAJ, Gerhards MF, van Wagenveld BA, van Geloven AAW, **Crolla RMPH**, Nienhuijs SW, Govaert MJPM, di Saverio S, D'Hoore AJL, Consten ECJ, van Grevenstein WMU, Pierik REGJM, Kruyt PM, van der Hoeven JAB, Steup WH, Catena F, Konsten JLM, Vermeulen J, van Dieren S, Bemelman WA, Lange JF; LADIES trial collaborators. Hartmann's procedure versus sigmoidectomy with primary anastomosis for perforated diverticulitis with purulent or faecal peritonitis (LADIES): a multicentre, parallel-group, randomised, open-label, superiority trial. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2019 Aug;4(8):599-610. doi: 10.1016/S2468-1253(19)30174-8.

Lambrichts DPV, Bolkenstein HE, van der Does DCHE, Dieleman D, **Crolla RMPH**, Dekker JWT, van Duijvendijk P, Gerhards MF, Nienhuijs SW, Menon AG, de Graaf EJR, Consten ECJ, Draaisma WA, Broeders IAMJ, Bemelman WA, Lange JF. Multicentre study of non-surgical management of diverticulitis with abscess formation. *Br J Surg*. 2019 Mar;106(4):458-466. doi: 10.1002/bjs.11129.

Luiten JD, Voogd AC, Tjan-Heijnen VCG, Wesseling J, **Luiten EJT**, Duijm LEM. Utility of diagnostic breast excision biopsies during two decades of screening mammography. *Breast*. 2019 Aug;46:157-162. doi: 10.1016/j.breast.2019.05.018. Epub 2019 Jun 1.

Luiten JD, Korte B, Voogd AC, Vreuls W, **Luiten EJT**, Strobbe LJ, Rutten MJCM, Plaisier ML, Lohle PN, Hooijen MJH, Tjan-Heijnen VCG, Duijm LEM. Trends in frequency and outcome of high-risk breast lesions at core needle biopsy in women recalled at biennial screening mammography, a multi-institutional study. *Int J Cancer*. 2019 Nov 15;145(10):2720-2727. doi: 10.1002/ijc.32353. Epub 2019 May 2.

Mackay TM, Smits FJ, Roos D, Bonsing BA, Bosscha K, Busch OR, Creemers GJ, van Dam RM, van Eijk CHJ, Gerhards MF, de Groot JWB, Groot Koerkamp B, Haj Mohammad N, van der Harst E, de Hingh IHJT, Homs MYV, Kazemier G, Liem MSL, de Meijer VE, Molenaar IQ, Nieuwenhuijs VB, van Santvoort HC, van der Schelling GP, Stommel MWJ, Ten Tije AJ, de Vos-Geelen J, Wit F, Wilmsink JW, van Laarhoven HWM, Besselink MG; Dutch Pancreatic Cancer Group. The risk of not receiving adjuvant chemotherapy after resection of pancreatic ductal adenocarcinoma: a nationwide analysis. *HPB (Oxford)*. 2019 Aug 19. pii: S1365-182X(19)30610-0. doi: 10.1016/j.hpb.2019.06.019. [Epub ahead of print].

Mulder T, Kluytmans-van den Bergh MFQ, van Mourik MSM, Romme J, **Crolla RMPH**, Bonten MJM, Kluytmans JAJW. A diagnostic algorithm for the surveillance of deep surgical site infections after colorectal surgery. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2019 May;40(5):574-578. doi: 10.1017/ice.2019.36. Epub 2019 Mar 14.

Peters CML, Spoon EQW, van Wering H, **Rijken AM**. De (on)zin van preoperatieve fosfaatbehandeling bij kinderen met appendicitis. *Ned Tijdschr v Heelk* 2019;2:34-36.

Peters CML, de Vries J, Redeker S, Timman R, Eijk GV, **Steenberg SL**, Verborgt N, **Ho GH**, van Buschbach JJ, van der Laan L. fosfaatbehandeling bij kinde-

ren met appendicitis critical limb ischemia in the elderly population. *J Vasc Surg*. 2019 Aug;70(2):530-538.e1. doi: 10.1016/j.jvs.2018.11.042. Epub 2019 Mar 25.

Peters CML, de Vries J, Lodder P, **Steenberg SL**, **Veen EJ**, de Groot HGW, **Ho GH**, van der Laan L. Quality of Life and not Health Status Improves After Major Amputation in the Elderly Critical Limb Ischemia Patient. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2019 Feb 27. pii: S1078-5884(18)30799-8. doi: 10.1016/j.ejvs.2018.10.024. [Epub ahead of print].

Peters CML, de Vries J, **Steenberg SL**, **Ho GH**, Lodder P, van der Laan L. Is There an Important Role for Anxiety and Depression in the Elderly Patients with Critical Limb Ischemia, Especially After Major Amputation? *Ann Vasc Surg*. 2019 Feb 4. pii: S0890-5096(19)30067-6. doi: 10.1016/j.avsg.2018.10.045. [Epub ahead of print].

Peters CM, de Vries J, **Veen EJ**, de Groot HG, **Ho GH**, Lodder P, **Steenberg SL**, van der Laan L. Is amputation in the elderly patient with critical limb ischemia acceptable in the long term? *Clin Interv Aging*. 2019 Jul 2;14:1177-1185. doi: 10.2147/CIA.S206446. eCollection 2019.

Plat VD, Bootsma BT, Neal M, Nielsen K, Sonneveld DJA, **Tersteeg JJC**, **Crolla RMPH**, van Dam DA, Cense HA, Stockmann HBAC, Covington JA, de Meij TGJ, Tuynman JB, de Boer NKH, Daams F. Urinary volatile organic compound markers and colorectal anastomotic leakage. *Colorectal Dis*. 2019 Jun 17. doi: 10.1111/codi.14732. [Epub ahead of print].

Poodt IGM, Schipper RJ, de Greef BTA, Vugts G, Maaskant-Braat AJG, Jansen FH, Wyndaele DNJ, Voogd AC, Nieuwenhuijzen GAP; **Sentinel Node And Recurrent Breast Cancer (SNARB) Research Group**. Collaborators [Luiten EJT ... et al] Screening for distant metastases in patients with ipsilateral breast tumor recurrence: the impact of different imaging modalities on distant recurrence-free interval. *Breast Cancer Res Treat*. 2019 Jun;175(2):419-428. doi: 10.1007/s10549-019-05205-z. Epub 2019 Apr 6.

Poodt IGM, Vugts G, Schipper RJ, Roumen RMH, Rutten HJT, Maaskant-Braat AJG, Voogd AC, Nieuwenhuijzen GAP; **Sentinel Node and Recurrent Breast Cancer (SNARB) study group**. Collaborators [Luiten EJT ... et al] Prognostic impact of repeat sentinel lymph node biopsy in patients with ipsilateral breast tumour recurrence. *Br J Surg*. 2019 Apr;106(5):574-585. doi: 10.1002/bjs.11097.

Poodt IGM, Walstra CJEF, Vugts G, Maaskant-Braat AJG, Voogd AC, Schipper RJ, Nieuwenhuijzen GAP; **Sentinel Node And Recurrent Breast Cancer (SNARB) study group** [Luiten EJT ... et al]. Low Risk of Development of a Regional Recurrence After an Unsuccessful Repeat Sentinel Lymph Node Biopsy in Patients with Ipsilateral Breast Tumor Recurrence. *Ann Surg Oncol*. 2019 Mar 8. doi: 10.1245/s10434-019-07272-4. [Epub ahead of print].

Ramphal W, **Boeding JRE**, van Iwaarden M, **Schreinemakers JMJ**, Rutten HJT, **Crolla RMPH**, **Gobardhan PD**. Serum carcinoembryonic antigen to predict recurrence in the follow-up of patients with colorectal cancer. *Int J Biol Markers*. 2019 Mar;34(1):60-68. doi: 10.1177/1724660818820679. Epub 2019 Mar 11.

Ramphal W, **Boeding JRE**, **Schreinemakers JMJ**, **Gobardhan PD**, Rutten HJT, **Crolla RMPH**. Colonoscopy Surveillance After Colorectal Cancer: the Optimal Interval for Follow-Up. *J Gastrointest Cancer*. 2019 Jun 3. doi: 10.1007/s12029-019-00254-5. [Epub ahead of print].

Roijers JP, Hopmans CJ, **Janssen TL**, Mulder PGH, **Buimer MG**, **Ho GH**, de Groot HGW, **Veen EJ**, van der Laan L. The Role of Delirium and Other Risk Factors on Mortality in Elderly Patients with Critical Limb Ischemia Undergoing Major Lower Limb Amputation. *Ann Vasc Surg*. 2019 Oct;60:270-278.e2. doi: 10.1016/j.avsg.2019.02.014. Epub 2019 May 8.

Rovers KP, Bakkens C, Simkens GAAM, Burger JWA, Nienhuijs SW, Creemers GM, Thijs AMJ, Brandt-Kerkhof ARM, Madsen EVE, **Ayez N**, de Boer NL, van Meerten E, Tuynman JB, Kusters M, Sluiter NR, Verheul HMM, van der Vliet HJ, Wiezer MJ, Boerma D, Wassenaar ECE, Los M, Hunting CB, Aalbers AGJ, Kok NFM, Kuhlmann KFD, Boot H, Chalabi M, Kruijff

S, Been LB, van Ginkel RJ, de Groot DJA, Fehrmann RSN, de Wilt JHW, Bremers AJA, de Reuver PR, Radema SA, Herbschleb KH, van Grevenstein WMU, Witkamp AJ, Koopman M, Haj Mohammad N, van Duyn EB, Mastboom WJB, Mekenkamp LJM, Nedereud J, Lahaye MJ, Snaebjornsson P, Verhoef C, van Laarhoven HWM, Zwinderman AH, Bouma JM, Kranenburg O, van 't Erve I, Fijneman RJA, Dijkgraaf MGW, Hemmer PHJ, Punt CJA, Tanis PJ, de Hingh IHJT; Dutch Peritoneal Oncology Group (DPOG); Dutch Colorectal Cancer Group (DCCG). Perioperative systemic therapy and cytoreductive surgery with HIPEC versus upfront cytoreductive surgery with HIPEC alone for isolated resectable colorectal peritoneal metastases: protocol of a multicentre, open-label, parallel-group, phase II-III, randomised, superiority study (CAIRO6). *BMC Cancer* 2019;19(1): 390. doi: 10.1186/s12885-019-5545-0.

Saadatmand S, Geuzinge HA, Rutgers EJT, Mann RM, de Roy van Zuidewijn DBW, Zonderland HM, Tollenaar RAEM, Lobbes MBI, Ausems MGEM, van 't Riet M, Hoening MJ, Mares-Engelberts J, Luiten EJT, Heijnsdijk EAM, Verhoef C, Karssemeijer N, Oosterwijk JC, Obdeijn IM, de Koning HJ, Tilanus-Linthorst MMA; FaMRIsc study group. MRI versus mammography for breast cancer screening in women with familial risk (FaMRIsc): a multicentre, randomised, controlled trial. *Lancet Oncol*. 2019 Aug;20(8):1136-1147. doi: 10.1016/S1470-2045(19)30275-X. Epub 2019 Jun 17.

Schormans PMJ, Schots JPM, Weijers RE, Loeffen DV, Poeze M, Hannemann PFW. Multiplanar reformation computed tomography for carpal malalignment. *J Hand Surg Eur Vol*. 2019 Aug 19:1753193419869193. doi: 10.1177/1753193419869193. [Epub ahead of print].

Simons JM, Maaskant-Braat AJG, Luiten EJT, Leidenius MHK, van Nijnatten TJA, Boelens PG, Koppert LB, van der Pol CC, van de Velde CJH, Audisio RA, Smidt ML. Patterns of axillary staging and management in clinically node positive breast cancer patients treated with neoadjuvant systemic therapy: Results of a survey amongst breast cancer specialists. *Eur J Surg Oncol*. 2019 Aug 13. pii: S0748-7983(19)30627-4. doi: 10.1016/j.ejso.2019.08.012. [Epub ahead of print].

Steunenberg SL, de Vries J, Raats JW, Verbogt N, Lodder P, van Eijck GJ, Veen EJ, de Groot HG, Ho GH, van der Laan L. Important differences between quality of life and health status in elderly patients suffering from critical limb ischemia. *Clin Interv Aging*. 2019 Jul 8;14:1221-1226. doi: 10.2147/CIA.S202725. eCollection 2019.

Van den Houten MM, Jansen SC, Sinnige A, van der Laan L, Vriens PW, Willigendael EM, Lardenoije JH, Elshof JM, van Hattum ES, Lijkwan MA, Nyklicek I, Rouwet EV, Koelmeijer MJ, Scheltinga MR, Teijink JA. Protocol for a prospective, longitudinal cohort study on the effect of arterial disease level on the outcomes of supervised exercise in intermittent claudication: the ELECT Registry. *BMJ Open*. 2019 Feb 19;9(2):e025419. doi: 10.1136/bmjopen-2018-025419.

Van der Ploeg APT, Ayez N, Akkersdijk GP, van Rossem CC, de Rooij PD. Postoperative pain after lobectomy: robot-assisted, video-assisted and open thoracic surgery. *J Robot Surg*. 2019 Mar 29. doi: 10.1007/s11701-019-00953-y. [Epub ahead of print].

Van der Poel MJ, Fichtinger RS, Bemelmans M, Bosscha K, Braat AE, de Boer MT, Dejong CHC, Doornebosch PG, Draaisma WA, Gerhards MF, Gobbardhan PD, Gorgiec B, Hagendoorn J, Kazemier G, Klaase J, Leclercq WKG, Liem MS, Lips DJ, Marsman HA, Mieog JSD, Molenaar QI, Nieuwenhuijs VB, Nota CL, Patijn GA, Rijken AM, Slooter GD, Stommel MWJ, Swijnenburg RJ, Tanis PJ, Te Riele WW, Terkivatan T, van den Tol PM, van den Boezem PB, van der Hoven JA, Vermaas M, Abu Hilal M, van Dam RM, Besselink MG; Dutch Liver Collaborative Group. Implementation and outcome of minor and major minimally invasive liver surgery in the Netherlands. *HPB (Oxford)*. 2019 Jun 21. pii: S1365-182X(19)30540-4. doi: 10.1016/j.hpb.2019.05.002. [Epub ahead of print].

Van Roessel S, Mackay TM, van Dieren S, van der Schelling GP, Nieuwenhuijs VB, Bosscha K, van der Harst E, van Dam RM, Liem MSL, Festen S, Stom-

mel MWJ, Roos D, Wit F, Molenaar IQ, de Meijer VE, Kazemier G, de Hingh IHJT, van Santvoort HC, Bonselink BA, Busch OR, Groot Koerkamp B, Besselink MG; Dutch Pancreatic Cancer Group. Textbook Outcome: Nationwide Analysis of a Novel Quality Measure in Pancreatic Surgery. *Ann Surg*. 2019 Jul 3. doi: 10.1097/SLA.0000000000003451. [Epub ahead of print].

Wen W, Ho GH, Veen EJ, de Groot HGW, Buimer MG, van der Laan L. Effect of conservative treatment in aortic iliac occlusive disease. *Acta Chir Belg*. 2019 Mar 21:1-7. doi: 10.1080/00015458.2019.1586395. [Epub ahead of print].

Wijffels MME, Prins JTH, Polinder S, Blokhuis TJ, De Loos ER, Den Boer RH, Flikweert ER, Pull Ter Gunne AF, Ringburg AN, Spanjersberg WR, Van Huijstee PJ, Van Montfort G, Vermeulen J, Vos DI, Verhofstad MHJ, Van Lieshout EMM. Early fixation versus conservative therapy of multiple, simple rib fractures (FixCon): a protocol for a multicenter randomized controlled trial. *World J Emerg Surg*. 2019 Jul 30;14:38. doi: 10.1186/s13017-019-0258-x. eCollection 2019.

Dermatologie

De Kort WJA. De kort(e) PASI. *Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie en Venereologie* 2019;29(5): 36.

Geers NC, Thio HB, de Kort WJA. Capillary malformations in a child with Kabuki syndrome: A case report. *JAAD Case Rep*. 2019 Jun 12;5(6):560-562. doi: 10.1016/j.jcdr.2019.05.004. eCollection 2019 Jun.

Mekić S, Hamer MA, Wigmann C, Gunn DA, Kayser M, Jacobs LC, Schikowski T, Nijsten T, Pardo LM. Epidemiology and determinants of facial telangiectasia: a cross-sectional study. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2019 Oct 8. doi: 10.1111/jdv.15996. [Epub ahead of print].

Van der Kraaij GE, Balak DMW, Busard CI, van Cranenburgh OD, Chung Y, Driessen RJB, de Groot M, de Jong EMGJ, Kemperman PMJH, de Kort WJA, Karsch SA, Lamberts A, Lecluse LLA, van Lümmig PPM, Menting SP, Prens EP, van den Reek JMPA, Seyger MMB, Thio HB, Veldkamp WR, Wakkee M, Nast A, Jacobs A, Rosumek S, Spuls Chair PI. Highlights of the updated Dutch evidence- and consensus-based guideline on psoriasis 2017. *Br J Dermatol*. 2019 Jan;180(1):31-42. doi: 10.1111/bjd.17198.

Gynaecologie

Berks D, Hoedjes M, Raat H, Franx A, Looman CWN, Van Oostwaard MF, Papatonis DNM, Duvekot JJ, Steegers EAP. Feasibility and effectiveness of a lifestyle intervention after complicated pregnancies to improve risk factors for future cardiometabolic disease. *Pregnancy Hypertens*. 2019 Jan;15:98-107. doi: 10.1016/j.preghy.2018.12.004. Epub 2018 Dec 11.

Brinke BT, Kosse NM, Flikweert PE, van der Pluijm M, Eygendaal D. Long-term outcomes after Instrumented Bone Preserving total elbow arthroplasty: a radiostereometric study with a minimum follow-up of 10 years. *J Shoulder Elbow Surg*. 2019 Sep 26. pii: S1058-2746(19)30519-1. doi: 10.1016/j.jse.2019.07.023. [Epub ahead of print].

Hoek J, Verkouteren B, van Hamont D. Posterior axilla sling traction: a new technique for severe shoulder dystocia. *BMJ Case Rep*. 2019;12:e226882. doi:10.1136/bcr-2018-226882.

Huisman CMA, Ten Eikelder MLG, Mast K, Oude Rengerink K, Jozwiak M, van Dunné F, Duvekot JJ, van Eyck J, Gaugler-Senden I, de Groot CJM, Franssen MTM, van Gemund N, Langenveld J, de Leeuw JW, Oude Lohuis EJ, Oudijk M, Papatonis D, van Pampus M, Porath M, Rombout-de Weerd S, van Roosmalen JJ, van der Salm PCM, Scheepers HCJ, Sikkema MJ, Sporken J, Stigter RH, van Wijngaarden WJ, Woiski M, Mol BWJ, Bloemkamp KWM; PROBAAT-S project group. Balloon catheter for induction of labor in women with one previous cesarean and an unfavorable cervix. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2019 Jul;98(7):920-928. doi: 10.1111/aogs.13558. Epub 2019 Mar 7.

Reijnen C, Visser NC, Kasius JC, Boll D, Geomini PM,

Ngo H, Van Hamont D, Pijlman BM, Vos MC, Bulten J, Snijders MP, Massuger LF, Pijnenborg JM Improved preoperative risk stratification with CA-125 in low-grade endometrial cancer: a multicentre prospective cohort study *J Gynecol Oncol*. 2019 Sep;30(5):e70.

Salimans S, Govaerts J, de Jong N, van Bavel J, Speksnijder L. Three-dimensional bladder ultrasonography with the BladderScan(®) overestimates post void residual one week after delivery. *Eur Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X*. 2019 May 14;3:100030. doi: 10.1016/j.eurox.2019.100030. eCollection 2019 Jul.

Schulten SFM, Enklaar RA, Kluivers KB, van Leijssen SAL, Jansen-van der Weide MC, Adang EMM, van Bavel J, van Dongen H, Gerritse MBE, van Gestel I, Malmberg GGA, Mouw RJC, van Rumpst-van de Geest DA, Spaans WA, van der Steen A, Stekelenburg J, Tiersma ESM, Verkleij-Hagoort AC, Vollebregt A, Wingen CBM, Weemhoff M, van Eijndhoven HWF. Evaluation of two vaginal, uterus sparing operations for pelvic organ prolapse: modified Manchester operation (MM) and sacrospinous hysteropexy (SSH), a study protocol for a multicenter randomized non-inferiority trial (the SAM study). *BMC Womens Health*. 2019 Apr 2;19(1):49. doi: 10.1186/s12905-019-0749-7.

Speksnijder L, Oom DMJ, Van Bavel J, Steegers EAP, Steensma AB. Association of levator injury and urogynecological complaints in women after their first vaginal birth with and without mediolateral episiotomy. *Am J Obstet Gynecol*. 2019 Jan;220(1):93.e1-93.e9. doi: 10.1016/j.ajog.2018.09.025. Epub 2018 Sep 28.

Stegwee SI, Jordans IPM, van der Voet LF, Bongers MY, de Groot CJM, Lambalk CB, de Leeuw RA, Hehenkamp WJK, van de Ven PM, Bosmans JE, Pakjrt E, Bakkum EA, Radder CM, Hemelaar M, van Baal WM, Visser H, van Laar JOEH, van Vliet HAAM, Rijnders RJP, Sueters M, Janssen CAH, Hermes V, Feitsma AH, Kapiteijn K, Scheepers HCJ, Langenveld J, de Boer K, Coppus SFPJ, Schippers DH, Oei ALM, Kaplan M, Papatonis DNM, de Vleeschouwer LHM, van Beek E, Bekker MN, Huijsjes AJM, Meijer WJ, Deurloo KL, Boormans EMA, van Eijndhoven HWF, Huirne JAF. Single- versus double-layer closure of the caesarean (uterine) scar in the prevention of gynaecological symptoms in relation to niche development - the 2Close study: a multicentre randomised controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019 Mar 4;19(1):85. doi: 10.1186/s12884-019-2221-y.

Van Opstal D, van Veen S, Joosten M, Diderich KEM, Govaerts LCP, Polak J, van Koetsveld N, Boter M, Go ATJI, Papatonis DNM, Prinsen K, Hoefsloot LH, Srebniak MI. Placental studies elucidate discrepancies between NIPT showing a structural chromosome aberration and a differently abnormal fetal karyotype. *Prenat Diagn*. 2019 Jul 18. doi: 10.1002/pd.5531. [Epub ahead of print].

Vos MC, van Tilborg A, Brands WJ, Boll D, van Hamont D, van der Putten H, Pijlman B, van der Wurff AAM, van Kuppevelt TH, Massuger LFAG. Polymorphisms in MMP-14 and MMP-2 genes and ovarian cancer survival. *Cancer Biomark*. 2019;25(3):233-241. doi: 10.3233/CBM-181826.

Interne geneeskunde en MDL geneeskunde

Aluwini SS, Mehra N, Lolkema MP, Oprea-Lager DE, Yakar D, Stoevelaar H, van der Poel H; Dutch Oligometastatic Prostate Cancer Working Group, Busstra M, de Jong IJ, de Reijke T, de Vries K, Heijmink S, Jenster G, Klaver S, Kneppers J, Lavalaye J, Leyten G, Moonen L, Nagaraj J, Noordzij W, Osanto S, Oving I, Schaake E, Scheenen T, Schoots I, Sedelaar M, Somford D, van den Berkmoortel F, van der Hulle T, van der Voort van Zyp J, van Leeuwen P, van Moorselaar J, van Oort I, Vogel W, Westgeest H. Oligometastatic Prostate Cancer: Results of a Dutch Multidisciplinary Consensus Meeting. *Eur Urol Oncol*. 2019 Aug 7. pii: S2588-9311(19)30113-0. doi: 10.1016/j.euo.2019.07.010. [Epub ahead of print].

Backes Y, **Seerden TCJ**, van Gestel RSFE, Kranenburg O, Ubink I, Schifferers RM, van Straten D, van der Campen MS, van de Weerd S, de Leng WWJ, Siersema PD, Offerhaus GJA, Morsink FH, Ramphal W, Terhaar Sive Droste J, van Lent AUG, Geesing JM, Vleggaar FP, Elias SG, Lacle MM, Moons LMG. Tumor Seeding During Colonoscopy as a Possible Cause for Metachronous Colorectal Cancer. *Gastroenterology*. 2019 Nov;157(5):1222-1232.e4. doi: 10.1053/j.gastro.2019.07.062. Epub 2019 Aug 13.

Beek MA, **Bodelier AGL**, Crolla R. Maagperforatie bij Oost-Europese arbeidsmigranten. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2019;163;D3518.

Beelen EMJ, de Vries AC, **Bodelier AG**, Moolenaar J, Schouten WR, van der Woude CJ. Isolated ileal blind loop inflammation after intestinal resection with ileocolic anastomosis in Crohn's disease: an often neglected endoscopic finding with an unfavorable outcome. *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 2019 Nov;31(11):1370-1375. doi: 10.1097/MEG.0000000000001551.

Biemans VBC, van der Meulen-de Jong AE, van der Woude CJ, Löwenberg M, Dijkstra G, Oldenburg B, de Boer NKH, van der Marel S, **Bodelier AGL**, Jansen JM, Haans JLL, Theeuwen R, de Jong D, Pierik MJ, Hoentjen F. Ustekinumab for Crohn's disease: results of the ICC Registry, a nationwide prospective observational cohort study. *J Crohns Colitis*. 2019 Jun 14. pii: jcz119. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjz119. [Epub ahead of print].

Corrie PG, Terheyden P, **Ten Tije AJ**, Herbst R, Jansen R, Marples M, Debus D, Marconcini R, Blasinska-Morawiec M, Freivogel K, Munson MLG, Goodman GR, Hsu JJ, Sadetsky N, Colburn D, Rutkowski P. A prospective observational safety study of patients with BRAF(V) (600) -mutated unresectable or metastatic melanoma treated with vemurafenib (Zelboraf Safety Study). *Br J Dermatol*. 2019 May;180(5):1254-1255. doi: 10.1111/bjd.17465. Epub 2019 Feb 10.

De Boer FJ, Stigt JA, Netters FJS, Koorstra RHT, **Tije AJT**, de Groot JWB. Pseudoprogressie bij immunotherapie. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2019 Jul 5;163. pii: D3247.

De Groot S, Pijl H, Charehbili A, van de Ven S, Smit VTHBM, Meershoek-Klein Kranenburg E, **Heijns JB**, van Warmerdam LJC, Kessels LW, Dercksen MW, Peels MJAE, van Laarhoven HWM, Vriens BEPJ, Putter H, Fiocco M, Liefers GJ, van der Hoeven JJM, Nortier JWR, Kroep JR; Dutch Breast Cancer Research Group. Addition of zoledronic acid to neoadjuvant chemotherapy is not beneficial in patients with HER2-negative stage II/III breast cancer: 5-year survival analysis of the NEOZOTAC trial (BOOG 2010-01). *Breast Cancer Res*. 2019 Aug 28;21(1):97. doi: 10.1186/s13058-019-1180-6.

De Kruijff E, van Gammeren AJ, **Porcelijn L**, van Esser **JWJ**. Post-transfusion purpura in a woman with acute myeloid leukemia. *Neth J Med*. 2019 Feb;77(2):81-83.

De Weerd I, Hofland T, de Boer R, Dobber JA, Dubois J, van Nieuwenhuizen D, Mobasher M, de Boer F, Hoogendoorn M, Velders GA, **van der Klift M**, Remmerswaal EBM, Bemelman FJ, Niemann CU, Kersting S, Levin MD, Eldering E, Tonino SH, Kater AP. Distinct immune composition in lymph node and peripheral blood of CLL patients is reshaped during venetoclax treatment. *Blood Adv*. 2019 Sep 10;3(17):2642-2652. doi: 10.1182/bloodadvances.2019000360.

Galazzo G, Tedjo DI, Wintjens DSJ, Savelkoul PHM, Masclee AAM, **Bodelier AGL**, Pierik MJ, Jonkers DMAE, Penders J. Faecal Microbiota Dynamics and their Relation to Disease Course in Crohn's Disease. *J Crohns Colitis*. 2019 Sep 27;13(10):1273-1282. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjz049.

Gast KB, van der Hoeven A, de Boer MGJ, **van Esser JWJ**, Kuijper EJ, Verweij JJ, van Keulen PHJ, van der Beek MT. Two cases of *Emergomyces pasteurianus* infection in immunocompromised patients in the Netherlands. *Med Mycol Case Rep*. 2019 Jan 14;24:5-8. doi: 10.1016/j.mmcr.2019.01.005. eCollection 2019 Jun.

Janssen TL, Mosk CA, van Hoof-de Lepper CCHA, Wielders D, **Seerden TCJ**, Steyerberg EW, van Gammeren AJ, de Lange DC, van Alphen R, van der Zee

M, de Bruijn RM, de Vries J, Wijsman JH, Ho GH, Gobardhan PD, van der Laan L. A multicomponent prehabilitation pathway to reduce the incidence of delirium in elderly patients in need of major abdominal surgery: study protocol for a before-and-after study. *BMC Geriatr*. 2019 Mar 20;19(1):87. doi: 10.1186/s12877-019-1101-7.

Jochems A, van der Kooij MK, Fiocco M, Schouwenburg MG, Aarts MJ, van Akkooi AC, van den Berk-mortel FWPJ, Blank CU, van den Eertwegh AJM, Franken MG, de Groot JB, Haanen JBAG, Hospers GAP, Koorstra RH, Kruit WHJ, Louwman M, Piersma D, van Rijn RS, Suijkerbuijk KPM, **Ten Tije AJ**, Vreugdenhil G, Wouters MWJM, van Zeijl MCT, van der Hoeven KJM, Kapiteijn E. Metastatic Uveal Melanoma: Treatment Strategies and Survival-Results from the Dutch Melanoma Treatment Registry. *Cancers (Basel)*. 2019 Jul 18;11(7). pii: E1007. doi: 10.3390/cancers11071007.

Kuppen MCP, **Westgeest HM**, van den Eertwegh AJM, van Moorselaar RJA, van Oort IM, Coenen JLLM, van den Bergh ACMF, Mehra N, Somford DM, Bergman AM, Ten Bokkel Huinink D, Fossion L, Geenen MM, Hendriks MP, van de Luijngaarden ACM, Polee MB, Weijl NI, van de Wouw AJ, de Wit R, Uyl-de Groot CA, Gerritsen WR. Real-world Outcomes of Sequential Androgen-receptor Targeting Therapies with or Without Interposed Life-prolonging Drugs in Metastatic Castration-resistant Prostate Cancer: Results from the Dutch Castration-resistant Prostate Cancer Registry. *Eur Urol Oncol*. 2019 Oct 7. pii: S2588-9311(19)30146-4. doi: 10.1016/j.euo.2019.09.005. [Epub ahead of print].

Kwakman JJM, van Werkhoven E, Simkens LHJ, van Rooijen JM, van de Wouw YAJ, **Tije AJT**, Creemers GM, Hendriks MP, Los M, van Alphen RJ, Polée MB, Muller EW, van der Velden AMT, van Voorhuizen T, Koopman M, Mol L, Punt CJA. Updated Survival Analysis of the Randomized Phase III Trial of S-1 Versus Capecitabine in the First-Line Treatment of Metastatic Colorectal Cancer by the Dutch Colorectal Cancer Group. *Clin Colorectal Cancer*. 2019 Jun;18(2):e229-e230. doi: 10.1016/j.clcc.2019.01.002. Epub 2019 Jan 29.

Mackay TM, Smits FJ, Roos D, Bonsing BA, Bosscha K, Busch OR, Creemers GJ, van Dam RM, van Eijck CHJ, Gerhards MF, de Groot JWB, Groot Koerkamp B, Haj Mohammad N, van der Harst E, de Hingh IHJT, Homs MYV, Kazemier G, Liem MSL, de Meijer VE, Molenaar IQ, Nieuwenhuijs VB, van Santvoort HC, van der Schelling GP, Stommel MWJ, **Ten Tije AJ**, de Vos-Geelen J, Wit F, Wilmkink JW, van Laarhoven HWM, Besselink MG; Dutch Pancreatic Cancer Group. The risk of not receiving adjuvant chemotherapy after resection of pancreatic ductal adenocarcinoma: a nationwide analysis. *HPB (Oxford)*. 2019 Aug 19. pii: S1365-182X(19)30610-0. doi: 10.1016/j.hpb.2019.06.019. [Epub ahead of print].

Menzer C, Menzies AM, Carlino MS, Reijers I, Groen EJ, Eigentler T, de Groot JWB, van der Veldt AAM, Johnson DB, Meiss F, Schlaak M, Schilling B, **Westgeest HM**, Gutzmer R, Pföhler C, Meier F, Zimmer L, Suijkerbuijk KPM, Haalck T, Thoms KM, Herbschleb K, Leichsenring J, Menzer A, Kopp-Schneider A, Long GV, Kefford R, Enk A, Blank CU, Hassel JC. Targeted Therapy in Advanced Melanoma With Rare BRAF Mutations. *J Clin Oncol*. 2019 Oct 3;JCO1900489. doi: 10.1200/JCO.19.00489. [Epub ahead of print].

Nijdam A, Dekker N, Aleman BMP, van 't Veer MB, Daniels LA, van der Maazen RW, Janus CPM, de Weijer RJ, Zijlstra JM, Stedema FG, Ta BD, Posthuma EFM, Manenschijn A, Dielwart MFH, Bilgin YM, van den Heuvel MJ, **Boersma RS**, van Leeuwen FE, Raemaekers JMM; BETER consortium. Setting up a national infrastructure for survivorship care after treatment for Hodgkin lymphoma. *Br J Haematol*. 2019 Aug;186(4):e103-e108. doi: 10.1111/bjh.15936. Epub 2019 May 15.

Stapersma L, van den Brink G, van der Ende J, **Bodelier AG**, van Wering HM, Hurkmans PCWM, Mearin ML, van der Meulen-de Jong AE, Escher JC, Utens EMWJ. Illness Perceptions and Depression Are Associated with Health-Related Quality of Life in Youth with Inflammatory Bowel Disease. *Int J Behav Med*. 2019 Aug;26(4):415-426. doi: 10.1007/s12529-019-09791-6.

Steenbruggen TG, Bouwer NI, Smorenburg CH, Rier HN, Jager A, Beelen K, **Ten Tije AJ**, de Jong PC, Drooger JC, Holterhues C, Kitzen JJEM, Levin M-, Sonke

GS. Radiological complete remission in HER2-positive metastatic breast cancer patients: what to do with trastuzumab? *Breast Cancer Res Treat*. 2019 Sep 6. doi: 10.1007/s10549-019-05427-1. [Epub ahead of print].

Van de Ven SEM, Backes Y, Hilbink M, **Seerden TCJ**, Kessels K, de Vos Tot Nederveen Cappel WH, Groen JN, Wolfhagen FHJ, Geesing JMJ, Borg FT, van Bergeijk J, Spanier BWM, Mundt MW, Pullens HJM, Boonstra JJ, Opsteeg B, van Lent AUG, Schrauwen RWM, Lacle MM, Moons LMG, Terhaar Sive Droste JS; Dutch T1 CRC Working Group. Perioperative adverse events after endoscopic resection of t1 colorectal carcinomas. *Gastrointest Endosc*. 2019 Sep 13. pii: S0016-5107(19)32239-4. doi: 10.1016/j.gie.2019.08.046. [Epub ahead of print].

Van Grinsven J, van Dijk SM, Dijkgraaf MG, Boermeester MA, Bollen TL, Bruno MJ, van Brunschot S, Dejong CH, van Eijck CH, van Lienden KP, Boerma D, van Duijvendijk P, Hadithi M, Haveman JW, van der Hulst RW, Jansen JM, Lips DJ, Manusama ER, Molenaar IQ, van der Peet DL, Poen AC, Quispel R, Schaapherder AF, Schoon EJ, Schwartz MP, **Seerden TC**, Spanier BWM, Straathof JW, Veneman NG, van de Vrie W, Witteman BJ, van Goor H, Fockens P, van Santvoort HC, Besselink MG; Dutch Pancreatitis Study Group. Postponed or immediate drainage of infected necrotizing pancreatitis (POINTNET trial): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2019 Apr 25;20(1):239. doi: 10.1186/s13063-019-3315-6.

Westgeest HM, Kuppen MCP, van den Eertwegh AJM, de Wit R, Coenen JLLM, van den Berg HPP, Mehra N, van Oort IM, Fossion LMCL, Hendriks MP, Bloemendal HJ, van de Luijngaarden ACM, Ten Bokkel Huinink D, van den Bergh ACMF, van den Bosch J, Polee MB, Weijl NI, Bergman AM, Uyl-de Groot CA, Gerritsen WR. Second-Line Cabazitaxel Treatment in Castration-Resistant Prostate Cancer Clinical Trials Compared to Standard of Care in CAPRI: Observational Study in the Netherlands. *Clin Genitourin Cancer*. 2019 May 31. pii: S1558-7673(19)30156-9. doi: 10.1016/j.clgc.2019.05.018. [Epub ahead of print].

Kindergeneeskunde

Breij LM, Abrahamse-Berkeveld M, Vandenplas Y, Jespers SNJ, de Mol AC, Khoo PC, Kalenga M, Peeters S, **van Beek RHT**, Norbruus OF, Schoen S, Acton D, Hokken-Koelega ACS; Mercurius Study Group. An infant formula with large, milk phospholipid-coated lipid droplets containing a mixture of dairy and vegetable lipids supports adequate growth and is well tolerated in healthy, term infants. *Am J Clin Nutr*. 2019 Mar 1;109(3):586-596. doi: 10.1093/ajcn/nqy322.

Browne PD, den Hollander B, Speksnijder EM, **van Wering HM**, Tjon A Ten W, George EK, Groeneweg M, Bevers N, Wessels MMS, van den Berg MM, Goede J, Teklenburg-Roord STA, Frankenhuis C, Benninga MA, Vlieger AM. Gut-directed hyponotherapy versus standard medical treatment for nausea in children with functional nausea or functional dyspepsia: protocol of a multicentre randomised trial. *BMJ Open*. 2019 Apr 11;9(4):e024903. doi: 10.1136/bmjopen-2018-024903.

Diederien K, de Ridder L, van Rheenen P, Wolters VM, Mearin ML, de Meij TG, **van Wering H**, Oomen MW, de Jong JR, Sloots CE, Benninga MA, Kindermann A. Quality of life and colorectal function in Crohn's disease patients that underwent ileocecal resection during childhood. *Eur J Pediatr*. 2019 Sep;178(9):1413-1421. doi: 10.1007/s00431-019-03427-3. Epub 2019 Jul 20.

Haijes HA, Koster MJE, Rehmann H, Li D, Hakonarson H, Cappuccio G, Hancarova M, Lehalle D, Reardon W, Schaefer GB, Lehman A, van de Laar IMBH, **Tesselaar CD**, Turner C, Goldenberg A, Patrier S, Thevenon J, Pinelli M, Brunetti-Pierri N, Prchalová D, Havlovicová M, Vlckova M, Sedláček Z, Lopez E, Ragoussis V, Pagnamenta AT, Kini U, Vos HR, van Es RM, van Schaik RFMA, van Essen TAJ, Kibaek M, Taylor JC, Sullivan J, Shashi V, Petrovski S, Fagerberg C, Martin DM, van Gassen KLI, Pfundt R, Falk MJ, McCormick EM, Timmers HTM, van Hasselt PM. De Novo Heterozygous POLR2A Variants Cause a Neurodevelopmental Syndrome with Profound Infantile-Onset Hypotonia. *Am J Hum Genet*. 2019 Aug 1;105(2):283-301. doi: 10.1016/j.ajhg.2019.06.016. Epub 2019 Jul 25.

Kuiper S, **Veldkamp EJM**, **de Man SA**, Bankers H, Verzeijl D, Sprangers L, Arts MMW, van Achterberg JAMM, Harzing BSK, Rijkers ACJC, van Engelen J, Zandvoort SWH, Mathijssen JJP, van de Goor LAM De ziekenhuis-CJG'er als verbindingsprofessionaal tussen de kindergeneeskunde en het jeugd domein (JIVES) : Abstracts EUSUHM-congres 2019. *JGZ Tijdschr Jeugdgezondheidsz.* 2019;51:139.

Landman M, Theuns SDM, **van Wering HM**, Tramper G, van Ledden M, Rietveld E, Vd Lelij N, Groeneweg IK, Escher J, Groeneweg M. Evaluation of the implementation of the 2012 ESPGHAN guideline of Coeliac disease in children: results of a retrospective study in the Netherlands. *Arch Dis Child.* 2019 Mar 8. pii: archdischild-2018-316490. doi: 10.1136/archdischild-2018-316490. [Epub ahead of print].

Peters CML, Spoon EQW, **van Wering H**, Rijken, AM. De (on)zin van preoperatieve fosfaatbehandeling bij kinderen met appendicitis. *Ned Tijdschr v Heelk.* 2019;2:34-36.

Raaymakers MJA, Brand PLP, Landstra AM, Brouwer ML, Balemans WAF, Niers LEM, Merkus PJFM, Boehmer ALM, Kluytmans JAJW, de Jongste JC, Pijnenburg MWH, **Vaessen-Verberne AAPH**. Episodic viral wheeze and multiple-trigger wheeze in preschool children are neither distinct nor constant patterns. A prospective multicenter cohort study in secondary care. *Pediatr Pulmonol.* 2019 Sep;54(9):1439-1446. doi: 10.1002/ppul.24411. Epub 2019 Jun 18.

Stapersma L, van den Brink G, van der Ende J, Bodelier AG, **van Wering HM**, Hurkmans PCWM, Mearin ML, van der Meulen-de Jong AE, Escher JC, Utens EMWJ. Illness Perceptions and Depression Are Associated with Health-Related Quality of Life in Youth with Inflammatory Bowel Disease. *Int J Behav Med.* 2019 Aug;26(4):415-426. doi: 10.1007/s12529-019-09791-6.

Van den Elzen A, Kleefstra T, **De Man S**. Richtlijn diagnostiek bij ontwikkelingsachterstand/verstandelijke beperking. *Praktische pediatrie;* 2019, 1;26-31.

Van der Linde AAA, Schönbeck Y, van der Kamp HJ, van den Akker ELT, van Albada ME, Boelen A, Finken MJJ, Hannema SE, Hoorweg-Nijman G, Odink RJ, Schielen PCJ, Straetmans S, van Trotsenburg PS, Claahsen-van der Grinten HL, Verkerk PH. Evaluation of the Dutch neonatal screening for congenital adrenal hyperplasia. *Arch Dis Child.* 2019 Feb 6. pii: archdischild-2018-315972. doi: 10.1136/archdischild-2018-315972. [Epub ahead of print].

Vet NJ, de Winter BCM, Koninckx M, Boeschoten SA, Boehmer ALM, Verhallen JT, Plötz FB, **Vaessen-Verberne AA**, van der Nagel BCH, Knibbe CAJ, Buysse CMP, de Wildt SN, Koch BCP, de Hoog M. Population Pharmacokinetics of Intravenous Salbutamol in Children with Refractory Status Asthmaticus. *Clin Pharmacokinet.* 2019 Aug 21. doi: 10.1007/s40262-019-00811-y. [Epub ahead of print].

Wiltrout K, Ferrer A, van de Laar I, Namekata K, Harada T, Klee EW, Zimmerman MT, Cousin MA, Kempainen JL, Babovic-Vuksanovic D, van Slegtenhorst MA, **Aarts-Tesselaar CD**, Schnur RE, Andrews M, Shinawi M. Variants in DOCK3 cause developmental delay and hypotonia. *Eur J Hum Genet.* 2019 Aug;27(8):1225-1234. doi: 10.1038/s41431-019-0397-2. Epub 2019 Apr 11.

Klinisch chemisch hematologisch laboratorium

De Kruijff E, **van Gammeren AJ**, Porcelijn L, van Esser JWJ. Post-transfusion purpura in a woman with acute myeloid leukemia. *Neth J Med.* 2019 Feb;77(2):81-83.

Djamin RS, Bafadhel M, Azun S, Russell REK, **Ermens AAM**, Kerstens R, Uerts JGJV, Pavord ID, van der Eerden MM. Blood eosinophil count and GOLD stage predict response to maintenance azithromycin treatment in COPD patients with frequent exacerbations. *Respir Med.* 2019 Jul - Aug;154:27-33. doi: 10.1016/j.rmed.2019.06.005. Epub 2019 Jun 8.

Hollestelle MJ, Ruinemans-Koerts J, **Idema RN**, Meijer P, de Maat MPM. Determination of sigma score based on biological variation for haemostasis as-

says: fit-for-purpose for daily practice? *Clin Chem Lab Med.* 2019 Jul 26;57(8):1235-1241. doi: 10.1515/cclm-2018-0934.

Janssen TL, Mosk CA, van Hoof-de Lepper CCHA, Wielders D, Seerden TCJ, Steyerberg EW, **van Gammeren AJ**, **de Lange DC**, van Alphen R, van der Zee M, de Bruijn RM, de Vries J, Wijsman JH, Ho GH, Gobardhan PD, van der Laan L. A multicomponent prehabilitation pathway to reduce the incidence of delirium in elderly patients in need of major abdominal surgery: study protocol for a before-and-after study. *BMC Geriatr.* 2019 Mar 20;19(1):87. doi: 10.1186/s12877-019-1101-7.

Jurgens E, Knaven EJ, Hegeman ECA, van Gemert MWM, **Emmen JMA**, Willemsen I, Mulder Y, IJsselstijn L, de Rooij BM, Noij THM. Quantitative Profiling of Seven Steroids in Saliva using LC-MS/MS. *Journal of Applied Bioanalysis.* 2019;5(2):34-45.

Teunissen SF, **Ermens AAM**, **van Gammeren AJ**. Presence of Cryoglobulins in Blood Smear. *Ann Hematol Oncol.* 2019; 6(3): 1238.

Toes-Zoutendijk E, Bonfret JMG, Ramakers C, **Thelen M**, Spaander MCW, Dekker E, van der Meulen MP, Buskermolen M, van Vuuren AJ, Kuipers EJ, van Kemnade FJ, van Velthuysen MF, Thomeer MGJ, van Veldhuizen H, van Ballegoijen M, de Koning HJ, van Leerdaar ME, Lansdorp-Vogelaar I. Quality Monitoring of a FIT-Based Colorectal Cancer Screening Program. *Clin Chem.* 2019 Mar;65(3):419-426. doi: 10.1373/clinchem.2018.294041. Epub 2019 Jan 16.

Van der Hagen EAE, Cobbaert CM, Meijer R, **Thelen MHM**. Fast 0/1-h algorithm for detection of NSTEMI: are current high-sensitivity cardiac troponin assays fit for purpose? An EQA-based evaluation. *Clin Chem Lab Med.* 2019 Jul 20. pii: /j/cclm.ahead-of-print/cclm-2019-0253/cclm-2019-0253.xml. doi: 10.1515/cclm-2019-0253. [Epub ahead of print].

Van Der Hagen VAE, **van Gammeren AJ**, **Ermens AAM**. Giant Platelets. *Ann Hematol Oncol.* 2019; 6(7): 1259.

Van Gammeren AJ, van den Bos AG, Som N, Veldhoven C, Vossen RCRM, Folman CC. A national Transfusion Register of Irregular Antibodies and Cross (X)-match Problems: TRIX, a 10-year analysis. *Transfusion.* 2019 Aug;59(8):2559-2566. doi: 10.1111/trf.15351. Epub 2019 May 23.

Klinische farmacie

Sieben A, Bredie SJH, Luijten JCHBM, van Laarhoven CJHM, van Dulmen S, **van Onzenoort HAW**. Prior medication adherence of participants and non participants of a randomized controlled trial to improve patient adherence in cardiovascular risk management. *BMC Med Res Methodol.* 2019 May 9;19(1):95. doi: 10.1186/s12874-019-0743-7.

Sieben A, **van Onzenoort HA**, van Dulmen S, van Laarhoven C, Bredie SJ. A nurse-based intervention for improving medication adherence in cardiovascular patients: an evaluation of a randomized controlled trial. *Patient Prefer Adherence.* 2019 May 23;13:837-852. doi: 10.2147/PPA.S197481. eCollection 2019.

Klinische geriatrie

Janssen TL, Mosk CA, van Hoof-de Lepper CCHA, Wielders D, Seerden TCJ, Steyerberg EW, **van Gammeren AJ**, **de Lange DC**, van Alphen R, van der Zee M, de Bruijn RM, de Vries J, Wijsman JH, Ho GH, Gobardhan PD, van der Laan L. A multicomponent prehabilitation pathway to reduce the incidence of delirium in elderly patients in need of major abdominal surgery: study protocol for a before-and-after study. *BMC Geriatr.* 2019 Mar 20;19(1):87. doi: 10.1186/s12877-019-1101-7.

Janssen TL, Steyerberg EW, **Faes MC**, Wijsman JH, Gobardhan PD, Ho GH, van der Laan L. Risk factors for postoperative delirium after elective major abdominal surgery in elderly patients: A cohort study. *Int J Surg.* 2019 Sep 14;71:29-35. doi: 10.1016/j.ijsu.2019.09.011. [Epub ahead of print].

Janssen TL, Steyerberg EW, Langenberg JCM, de Lepper CCHAVH, Wielders D, Seerden TCJ, **de Lange DC**, Wijsman JH, Ho GH, Gobardhan PD, van Alphen

R, van der Laan L. Multimodal prehabilitation to reduce the incidence of delirium and other adverse events in elderly patients undergoing elective major abdominal surgery: An uncontrolled before-and-after study. *PLoS One.* 2019 Jun 13;14(6):e0218152. doi: 10.1371/journal.pone.0218152. eCollection 2019.

Laboratorium voor microbiologie en infectiepreventie

Birnie E, Savelkoel J, Reubsaet F, Roelofs JJTH, Soetekouw R, Kolkman S, Cremers AL, Grobusch MP, Notermans DW, Wiersinga WJ; **Dutch Melioidosis Study Group [Van den Bijllaardt W ... et al]**. Melioidosis in travelers: An analysis of Dutch melioidosis registry data 1985-2018. *Travel Med Infect Dis.* 2019 Jul 29;101461. doi: 10.1016/j.tmaid.2019.07.017. [Epub ahead of print]

Coolen JPM, **den Drijver EPM**, **Kluytmans JAJW**, Verweij JJ, Lamberts BA, Soer JACJ, Verhulst C, Wertheim HFL, Kolwijck E. Development of an algorithm to discriminate between plasmid- and chromosomal-mediated AmpC β -lactamase production in *Escherichia coli* by elaborate phenotypic and genotypic characterization. *J Antimicrob Chemother.* 2019 Aug 25. pii: dkz362. doi: 10.1093/jac/dkz362. [Epub ahead of print].

Gast KB, van der Hoeven A, de Boer MGJ, van Esser JWJ, Kuijper EJ, Verweij JJ, **van Keulen PHJ**, van der Beek MT. Two cases of *Emergomyces pasteurianus* infection in immunocompromised patients in the Netherlands. *Med Mycol Case Rep.* 2019 Jan 14;24:5-8. doi: 10.1016/j.mmcr.2019.01.005. eCollection 2019 Jun.

Kluytmans-van den Bergh MFQ, Bruijning-Verhagen PCJ, Vandembroucke-Grauls CMJE, de Brauer EIGB, Buiting AGM, Diederens BM, van Elzacker EPM, Friedrich AW, Hopman J, Al Naiemi N, Rossen JWA, Ruijs GJHM, Savelkoul PHM, Verhulst C, Vos MC, Voss A, Bonten MJM, **Kluytmans JAJW**; SOM Study Group. Contact precautions in single-bed or multiple-bed rooms for patients with extended-spectrum β -lactamase-producing Enterobacteriaceae in Dutch hospitals: a cluster-randomised, crossover, non-inferiority study. *Lancet Infect Dis.* 2019 Oct;19(10):1069-1079. doi: 10.1016/S1473-3099(19)30262-2. Epub 2019 Aug 23.

Mulder T, Kluytmans-van den Bergh MFQ, van Mourik MSM, Romme J, Crolla RMPH, Bonten MJM, **Kluytmans JAJW**. A diagnostic algorithm for the surveillance of deep surgical site infections after colorectal surgery. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2019 May;40(5):574-578. doi: 10.1017/ice.2019.36. Epub 2019 Mar 14.

Oorsprong DM, van Drunen-Kamp KJ, den Boogert EM, **van den Bijllaardt W**, Tostmann A, van Dam ASG. Gastro-enteritis bij sportevenementen met water en modder: Een voorbeeld van de werkwijze bij uitbraakonderzoek. *Ned Tijdschr Geneesk.* 2019 Sep 9;163. pii: D3855.

Reuwer AQ, **van den Bijllaardt W**, Murk JL, Buiting AGM, Verweij JJ. Added diagnostic value of broad-range 16S PCR on periprosthetic tissue and clinical specimens from other normally sterile body sites. *J Appl Microbiol.* 2019 Feb;126(2):661-666. doi: 10.1111/jam.14156. Epub 2018 Dec 9.

Souverein D, Euser SM, Herpers BL, **Kluytmans J**, Rossen JWA, Den Boer JW. Association between rectal colonization with Highly Resistant Gram-negative Rods (HR-GNRs) and subsequent infection with HR-GNRs in clinical patients: A one year historical cohort study. *PLoS One.* 2019 Jan 25;14(1):e0211016. doi: 10.1371/journal.pone.0211016. eCollection 2019.

Troeman DPR, Van Hout D, **Kluytmans JAJW**. Antimicrobial approaches in the prevention of *Staphylococcus aureus* infections: a review. *J Antimicrob Chemother.* 2019 Feb 1;74(2):281-294. doi: 10.1093/jac/dky421.

Van den Bijllaardt W, van der Jagt OP, Peijs M, Janssens M, Buiting AG, Reuwer AQ. Culturing periprosthetic tissue in blood culture bottles results in isolation of additional microorganisms. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2019 Feb;38(2):245-252. doi: 10.1007/s10096-018-3420-6.

Vandenbroucke-Grauls CMJE, Kahlmeter G, **Kluytmans J**, Kluytmans-van den Bergh M, Monnet DL, Simonsen GS, Skov RL, Wolff Sönksen U, Voss A. The proposed Drug Resistance Index (DRI) is not a good measure of antibiotic effectiveness in relation to drug resistance. *BMJ Glob Health*. 2019 Aug 21;4(4):e001838. doi: 10.1136/bmjgh-2019-001838. eCollection 2019.

Weterings V, Veenemans J, Kleefman A, den Bergh MK, Mulder P, Verhulst C, Willemsen I, **Kluytmans J**. Evaluation of an in vitro model with a novel statistical approach to measure differences in bacterial survival of extended-spectrum β -lactamase-producing *Escherichia coli* on an inanimate surface. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2019 Jun 18;8:106. doi: 10.1186/s13756-019-0558-7. eCollection 2019.

Weterings V, Veenemans J, van Rijen M, **Kluytmans J**. Prevalence of nasal carriage of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in patients at hospital admission in The Netherlands, 2010-2017: an observational study. *Clin Microbiol Infect*. 2019 Mar 27. pii: S1198-743X(19)30114-4. doi: 10.1016/j.cmi.2019.03.012. [Epub ahead of print].

Longgeneeskunde

Bugter O, van Brummelen SE, van der Leest KH, Aerts JGJV, Maat APWM, Baatenburg de Jong RJ, Amelink A, Robinson DJ. Towards the Optical Detection of Field Cancerization in the Buccal Mucosa of Patients with Lung Cancer. *Transl Oncol*. 2019 Aug 29;12(12):1533-1538. doi: 10.1016/j.tranon.2019.07.018. [Epub ahead of print].

De Mol M, Visser S, den Ouden BL, Lodder P, van Walree N, Belderbos H, Aerts JG. Frequency of low-grade adverse events and quality of life during chemotherapy determine patients' judgement about treatment in advanced-stage thoracic cancer. *Support Care Cancer*. 2019 Sep;27(9):3563-3572. doi: 10.1007/s00520-019-4659-x. Epub 2019 Jan 28.

Djamins RS, Bafadhel M, Uzun S, Russell REK, Ermens AAM, Kerstens R, Aerts JGJV, Pavord ID, van der Eerden MM. Blood eosinophil count and GOLD stage predict response to maintenance azithromycin treatment in COPD patients with frequent exacerbations. *Respir Med*. 2019 Jul - Aug;154:27-33. doi: 10.1016/j.rmed.2019.06.005. Epub 2019 Jun 8.

Goërtz YMJ, Spruit MA, Van 't Hul AJ, Peters JB, van Herck N, Nakken N, Djamins RS, Burtin C, Thong MSY, Coors A, Meertens-Kerris Y, Wouters EFM, Prins JB, Franssen FME, Muris JWM, Vanfleteren LEGW, Sprangers MAG, Janssen DJA, Vercoelen JH. Fatigue is highly prevalent in patients with COPD and correlates poorly with the degree of airflow limitation. *Thorax*. 2019 Jan-Dec;13:1753466619878128. doi: 10.1177/1753466619878128.

Heukels P, Moor CC, van der Thüsen JH, Wijsenbeek MS, Kool M. Inflammation and immunity in IPF pathogenesis and treatment. *Respir Med*. 2019 Feb;147:79-91. doi: 10.1016/j.rmed.2018.12.015. Epub 2019 Jan 9. Review.

Hurkmans DP, Basak EA, van Dijk T, Mercieca D, Schreurs MWJ, Wijkhuijs AJM, Bins S, Hoop EO, Debets R, Joerger M, Odink A, van der Veldt AAM, van der Leest CH, Aerts JGJV, Mathijssen RHJ, Koolen SLW. A prospective cohort study on the pharmacokinetics of nivolumab in metastatic non-small cell lung cancer, melanoma, and renal cell cancer patients. *J Immunother Cancer*. 2019 Jul 19;7(1):192. doi: 10.1186/s40425-019-0669-y.

Koolen EH, van Hees HW, van Lummel RC, Dekhuijzen R, Djamins RS, Spruit MA, van 't Hul AJ. "Can do" versus "do do": A Novel Concept to Better Understand Physical Functioning in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *J Clin Med*. 2019 Mar 11;8(3). pii: E340. doi: 10.3390/jcm8030340.

Kruijt Spanjer EC, Rosenberg AJWP, Asin J, Gooris PJJ, Verweij JP, Mensink G. Bimaxillaire osteotomie bij obstructieve slaapapneu. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2019 Mei 3;163. pii: D3152.

Stads S, Kant KM, de Jong MFC, de Ruijter W, Cobbaert CM, Betjes MGH, Gommers D, Oudemans-van Straaten HM. Predictors of 90-Day Restart of Renal Replacement Therapy after Discontinuation of Continuous Renal Replacement Therapy, a Prospective Multicenter Study. *Blood Purif*. 2019;48(3):243-252. doi: 10.1159/000501387. Epub 2019 Jul 22.

Stads S, Kant KM, de Jong MFC, de Ruijter W, Cobbaert CM, Betjes MGH, Gommers D, Oudemans-van Straaten HM. Predictors of short-term successful discontinuation of continuous renal replacement therapy: results from a prospective multicenter study. *BMC Nephrol*. 2019 Apr 15;20(1):129. doi: 10.1186/s12882-019-1327-9.

Visser S, Koolen SLW, de Bruijn P, Belderbos HNA, Cornelissen R, Mathijssen RHJ, Stricker BH, Aerts JGJV. Pemetrexed exposure predicts toxicity in advanced non-small-cell lung cancer: A prospective cohort study. *Eur J Cancer*. 2019 Sep 24;121:64-73. doi: 10.1016/j.ejca.2019.08.012. [Epub ahead of print].

Medische Psychologie

Van der Wielen M, Robben H, Mark RE. The Applicability and Effect of EMDR in a Patient with a Mild Stage of Alzheimer's Disease. *J EMDR Practice and Res*. 2019;13(1):51-60.

Mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie

Kruijt Spanjer EC, Rosenberg AJWP, Asin J, Gooris PJJ, Verweij JP, Mensink G. Bimaxillaire osteotomie bij obstructieve slaapapneu. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2019 Mei 3;163. pii: D3152.

Van Westerveld KJH, Verweij JP, Fiocco M, Mensink G, van Merkesteyn JPR. Root Elongation After Autotransplantation in 58 Transplanted Premolars: The Radiographic Width of the Apex as a Predictor. *J Oral Maxillofac Surg*. 2019 Jul;77(7):1351-1357. doi: 10.1016/j.joms.2019.02.019. Epub 2019 Feb 20.

Van Westerveld KJH, Verweij JP, Toxopeus EE, Fiocco M, Mensink G, van Merkesteyn JPR. Long-term outcomes 1-20 years after autotransplantation of teeth: clinical and radiographic evaluation of 66 premolars and 8 molars. *Br J Oral Maxillofac Surg*. 2019 Sep;57(7):666-671. doi: 10.1016/j.bjoms.2019.06.006. Epub 2019 Jun 23.

Verweij JP, van Westerveld KJH, Anssari Moin D, Mensink G, van Merkesteyn JPR. Autotransplantation With a 3-Dimensionally Printed Replica of the Donor Tooth Minimizes Extra-Alveolar Time and Intraoperative Fitting Attempts: A Multicenter Prospective Study of 100 Transplanted Teeth. *J Oral Maxillofac Surg*. 2019 Aug 14. pii: S0278-2391(19)31003-1. doi: 10.1016/j.joms.2019.08.005. [Epub ahead of print].

Neurologie

Costerus JM, Brouwer MC, Sprengers MES, Roosendaal SD, van der Ende A, de Beek DV. CT-herensen, lumbaalpunctie en klinische achteruitgang bij bacteriële meningitis. [Cranial computed tomography, lumbar puncture and clinical deterioration in bacterial meningitis: a nationwide cohort study]. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2019 Feb 7;163. pii: D3328.

Costerus JM, Lemmens CMC, van de Beek D, Brouwer MC. Cranial Imaging and Lumbar Puncture in Patients With Suspected Central Nervous System Infection. *Clin Infect Dis*. 2019 Aug 22. pii: ciz694. doi: 10.1093/cid/ciz694. [Epub ahead of print].

De Kleermaeker FGCM, Uitdehaag BMJ, van Oosten BW, van Munster CEP. Paroxysmale hypothermie bij multiple sclerose. [Paroxysmal hypothermia in multiple sclerosis]. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2019 Jan 14;163. pii: D3116.

Van Munster CE, Kaya L, Obura M, Kalkers NF, Uitdehaag BM. Minimal clinically important difference of improvement on the Arm Function in Multiple Sclerosis Questionnaire (AMSQ). *Mult Scler*. 2019 Jan 18:1352458518823489. [Epub ahead of print].

Van Nieuwenhuizen D, Slot KM, Klein M, Verbaan D, Aliaga ES, Heijmans JJ, Vandertop WP, Peerdeman SM, Reijneveld JC. The association between preoperative edema and postoperative cognitive functioning and health-related quality of life in WHO grade I meningioma patients. *Acta Neurochir (Wien)*. 2019 Mar;161(3):579-588. doi: 10.1007/s00701-019-03819-2. Epub 2019 Feb 13.

Oogheelkunde

Randag AC, van Rooij J, van Goor AT, Verkerk S, Wisse RPL, Saelens IEY, Stoutenbeek R, van Dooren

BTH, Cheng YYY, Eggink CA. The rising incidence of Acanthamoeba keratitis: A 7-year nationwide survey and clinical assessment of risk factors and functional outcomes. *PLoS One*. 2019 Sep 6;14(9):e0222092. doi: 10.1371/journal.pone.0222092. eCollection 2019.

Reus NJ. March consultation #4. *J Cataract Refract Surg*. 2019 Mar;45(3):385. doi: 10.1016/j.jcrs.2019.01.008.

Rogers TW, Jaccard N, Carbonaro F, Lemij HG, Vermeer KA, Reus NJ, Triksa S. Evaluation of an AI system for the automated detection of glaucoma from stereoscopic optic disc photographs: the European Optic Disc Assessment Study. *Eye (Lond)*. 2019 Jul 2. doi: 10.1038/s41433-019-0510-3. [Epub ahead of print].

Orthopedie

Bain GI, Eygendaal D, Van Riet R (eds.) *Surgical techniques for trauma and sports related injuries of the elbow* Berlin : Springer, 2020. ISBN 978-3-662-58930-4.

Cucchi D, Arrigoni P, Luceri F, Menon A, Guerra E, Müller LP, Burger C, Eygendaal D, Wegmann K; ESSKA Elbow and Wrist Committee 2016-2018. Modified anteromedial and anterolateral elbow arthroscopy portals show superiority to standard portals in guiding arthroscopic radial head screw fixation. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2019 Oct;27(10):3276-3283. doi: 10.1007/s00167-019-05411-8. Epub 2019 Mar 12.

Eygendaal D, Keijsers R. In response to the letter to the editor by Dr. Dimitrios Stasinopoulos. *Shoulder Elbow*. 2019 Feb;11(1):72-73. doi: 10.1177/1758573218816086. Epub 2019 Jan 25.

Geurts EJ, Viveen J, van Riet RP, Kodde IF, Eygendaal D. Outcomes after revision total elbow arthroplasty: a systematic review. *J Shoulder Elbow Surg*. 2019 Feb;28(2):381-386. doi: 10.1016/j.jse.2018.08.024.

Hoorntje A, Kuijter PPFM, van Ginneken BT, Koenraadt KLM, van Geenen RCI, Kerkhoffs GMMJ, van Heerwaarden RJ. Prognostic Factors for Return to Sport After High Tibial Osteotomy: A Directed Acyclic Graph Approach. *Am J Sports Med*. 2019 Jul;47(8):1854-1862. doi: 10.1177/0363546519849476. Epub 2019 Jun 3.

Keijsers R, de Vos RJ, Kuijter PPF, van den Bekerom MP, van der Woude HJ, Eygendaal D. Tennis Elbow. *Shoulder Elbow*. 2019 Oct;11(5):384-392. doi: 10.1177/1758573218797973. Epub 2018 Sep 18. Review.

Keijsers R, Kuijter PPFM, Koenraadt KLM, van den Bekerom MPJ, Gerritsma-Bleeker CLE, Beumer A, Frings-Dresen MHW, Eygendaal D. Effectiveness of standardized ultrasound guided percutaneous treatment of lateral epicondylitis with application of autologous blood, dextrose or perforation only on pain: a study protocol for a multi-center, blinded, randomized controlled trial with a 1 year follow up. *BMC Musculoskelet Disord*. 2019 Jul 31;20(1):351. doi: 10.1186/s12891-019-2711-0.

Kievit AJ, Kuijter PPFM, de Haan LJ, Koenraadt KLM, Kerkhoffs GMMJ, Schafroth MU, van Geenen RCI. Patients return to work sooner after unicompartmental knee arthroplasty than after total knee arthroplasty. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2019 Aug 30. doi: 10.1007/s00167-019-05667-0. [Epub ahead of print].

Kraal T, Beimers L, The B, Siersevelt I, van den Bekerom M, Eygendaal D. Manipulation under anaesthesia for frozen shoulders: outdated technique or well-established quick fix? *EFORT Open Rev*. 2019 Mar 19;4(3):98-109. doi: 10.1302/2058-5241.4.180044. eCollection 2019 Mar.

Lamberts KTA, Dahmen J, Reilingh ML, van Bergen CJA, Stufkens SAS, Kerkhoffs GMMJ. Arthroscopic lift, drill, fill and fix (LDFF) is an effective treatment option for primary talar osteochondral defects. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2019 Sep 13. doi: 10.1007/s00167-019-05687-w. [Epub ahead of print].

Meijering D, Boerboom AL, Breukelman F, Eygendaal D, Bulstra SK, Stevens M. Long-term results of the iBP elbow prosthesis: beware of destructive metallo-sis! *BMC Musculoskelet Disord*. 2019 Sep 6;20(1):415. doi: 10.1186/s12891-019-2781-z.

Molenaars RJ, van den Bekerom MPJ, **Eyendaal D**, Oh LS. The pathoanatomy of the anterior bundle of the medial ulnar collateral ligament. *J Shoulder Elbow Surg.* 2019 Aug;28(8):1497-1504. doi: 10.1016/j.jse.2019.01.017. Epub 2019 Apr 23.

Prki A, Koenraadt KLM, Viveen J, van Steenberghe L, **The B**, **Eyendaal D**. Surgical approaches for total elbow arthroplasties using data from the Dutch Arthroplasty Register. *J Shoulder Elbow Surg.* 2019 Oct;28(10):2017-2022. doi: 10.1016/j.jse.2019.02.029. Epub 2019 Jun 13.

Thoomes-de Graaf M, Ottenheijm RPG, Verhagen AP, Duijn E, Karel YHJM, **van den Borne MPJ**, **Beumer A**, van Broekhoven J, Dinant GJ, Tetteroo E, Lucas C, Koes BW, Scholten-Peeters GGM. Agreement between physical therapists and radiologists of stratifying patients with shoulder pain into new treatment related categories using ultrasound; an exploratory study. *Musculoskelet Sci Pract.* 2019 Apr;40:1-9. doi: 10.1016/j.msksp.2019.01.005. Epub 2019 Jan 11.

Van den Ende KIM, **Keijsers R**, van den Bekerom MPJ, **Eyendaal D**. Imaging and classification of osteochondritis dissecans of the capitellum: X-ray, magnetic resonance imaging or computed tomography? *Shoulder Elbow.* 2019 Apr;11(2):129-136. doi: 10.1177/1758573218756866. Epub 2018 Feb 13.

Van der Reijden JJ, Nienhuis SL, Somford MP, van den Bekerom MPJ, Doornberg JN, van 't Riet E, **van den Borne MPJ**. The value of radiographic markers in the diagnostic work-up of rotator cuff tears, an arthroscopic correlated study. *Skeletal Radiol.* 2019 Jun 14. doi: 10.1007/s00256-019-03251-8. [Epub ahead of print].

Van Lieshout WAM, Duijnisveld BJ, Koenraadt KLM, **Elmans LHGJ**, Kerkhoffs GMMJ, **van Geenen RCI**. Adequate joint line restoration and good preliminary clinical outcomes after total knee arthroplasty using the Flexion First Balancer technique. *Knee.* 2019 Jun;26(3):794-802. doi: 10.1016/j.knee.2019.04.002. Epub 2019 May 17.

Vincenten CM, Den Oudsten BL, Bos PK, **Bolder SBT**, Gosens T. Quality of life and health status after Girdlestone resection arthroplasty in patients with an infected total hip prosthesis. *J Bone Jt Infect.* 2019 Jan 1;4(1):10-15. doi: 10.7150/jbji.28390. eCollection 2019.

Viveen J, Somford MP, Koenraadt KLM, van den Bekerom MPJ, **Eyendaal D**, Schipper IB, Doornberg JN. The Use of Eponyms for Surgical Approaches and Fractures in Elbow Surgery: Accuracy and Reliability Pre- and Post-Training. *Arch Bone Jt Surg.* 2019 Mar;7(2):191-198.

Viveen J, van den Bekerom MPJ, Doornberg JN, Hatton A, Page R, Koenraadt KLM, Wilson C, Bain GI, Jaarsma RL, **Eyendaal D**. Use and outcome of 1,220 primary total elbow arthroplasties from the Australian Orthopaedic Association National Joint Arthroplasty Replacement Registry 2008-2018. *Acta Orthop.* 2019 Aug 27;1-6. doi: 10.1080/17453674.2019.1657342. [Epub ahead of print].

Witjes S, Hoorntje A, Koenraadt KLM, Kerkhoffs GMMJ, **van Geenen RCI**. Higher Function Scores and Satisfaction in Patients with Anteromedial Osteoarthritis Compared with Other Wear Patterns of the Knee: 2 Years after Both Total and Unicompartmental Knee Arthroplasties. *J Knee Surg.* 2019 Mar 27. doi: 10.1055/s-0039-1683925. [Epub ahead of print].

Zwerus EL, Willigenburg NW, Scholtes VA, Somford MP, **Eyendaal D**, van den Bekerom MP. Normative values and affecting factors for the elbow range of motion. *Shoulder Elbow.* 2019 Jun;11(3):215-224. doi: 10.1177/1758573217728711. Epub 2017 Sep 11.

Radiologie

Kurk S, Peeters P, Stellato R, Dorresteijn B, de Jong P, Jourdan M, Creemers GJ, Erdkamp F, de Jongh F, **Kint P**, Simkens L, Tanis B, Tjin-A-Ton M, Van Der Velden A, Punt C, Koopman M, May A. Skeletal muscle mass loss and dose-limiting toxicities in metastatic colorectal cancer patients. *J Cachexia Sarcopenia Muscle.* 2019 Aug;10(4):803-813. doi: 10.1002/jcsm.12436. Epub 2019 May 15.

Opdam KTM, Madirolas X, Zwiers R, **Terra MP**, Reina F, van Dijk CN. The accuracy of an injection technique for Flexor hallucis longus tendon sheath: A cadaveric

study. *Foot Ankle Surg.* 2019 Apr 16. pii: S1268-7731(19)30058-X. doi: 10.1016/j.fas.2019.04.005. [Epub ahead of print].

Thoomes-de Graaf M, Ottenheijm RPG, Verhagen AP, Duijn E, Karel YHJM, van den Borne MPJ, **Beumer A**, van Broekhoven J, Dinant GJ, **Tetteroo E**, Lucas C, Koes BW, Scholten-Peeters GGM. Agreement between physical therapists and radiologists of stratifying patients with shoulder pain into new treatment related categories using ultrasound; an exploratory study. *Musculoskelet Sci Pract.* 2019 Apr;40:1-9. doi: 10.1016/j.msksp.2019.01.005. Epub 2019 Jan 11.

Reumatologie

Van Mulligen E, de Jong PHP, Kuijper TM, van der Ven M, **Appels C**, Bijkerk C, Harbers JB, de Man Y, Moleenaar THE, Tchetterikov I, Goekoop-Ruiterman YPM, van Zeben J, Hazes JMW, Weel AEAM, Luime JJ. Gradual tapering TNF inhibitors versus conventional synthetic DMARDs after achieving controlled disease in patients with rheumatoid arthritis: first-year results of the randomised controlled TARA study. *Ann Rheum Dis.* 2019 Jun;78(6):746-753. doi: 10.1136/annrheumdis-2018-214970. Epub 2019 Apr 6.

Wervers K, Luime JJ, Tchetterikov I, Gerards AH, Kok MR, **Appels CWY**, van der Graaff WL, van Groenendaal JHLM, Korswagen LA, Veris-van Dieren JJ, Hazes JMW, Vis M; Cicero. Time to minimal disease activity in relation to quality of life, productivity, and radiographic damage 1 year after diagnosis in psoriatic arthritis. *Arthritis Res Ther.* 2019 Jan 16;21(1):25. doi: 10.1186/s13075-019-1811-4.

Wervers K, Luime JJ, Tchetterikov I, Gerards AH, Kok MR, **Appels CWY**, van der Graaff WL, van Groenendaal JHLM, Korswagen LA, Veris-van Dieren JJ, Hazes JMW, Vis M. Comparison of disease activity measures in early psoriatic arthritis in usual care. *Rheumatology (Oxford).* 2019 Jun 18. pii: kez215. doi: 10.1093/rheumatology/kez215. [Epub ahead of print].

Urologie

Van Brakel J, de Muinck Keizer-Schrama SMPF, Hazebroek FWJ, Dohle GR. Verworven niet-scrotale testis: Behandeling en consequenties voor latere vruchtbaarheid. *Ned Tijdschr Geneesk.* 2019 Jan 25;163. pii: D2597.

Amphia Academie Infectious disease Foundation

Mulder T, **Kluytmans-van den Bergh MFQ**, van Mourik MSM, Romme J, Crolla RMPH, Bonten MJM, Kluytmans JAJW. A diagnostic algorithm for the surveillance of deep surgical site infections after colorectal surgery. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2019 May;40(5):574-578. doi: 10.1017/ice.2019.36. Epub 2019 Mar 14.

Kluytmans-van den Bergh MFQ, Bruijning-Verhagen PCJ, Vandembroucke-Grauls CMJE, de Brauwier EIGB, Buiting AGM, Diederens BM, van Elzaker EPM, Friedrich AW, Hopman J, Al Naiemi N, Rossen JWA, Ruijs GJHM, Savelkoul PHM, Verhulst C, Vos MC, Voss A, Bonten MJM, Kluytmans JAJW; SoM Study Group. Contact precautions in single-bed or multiple-bed rooms for patients with extended-spectrum β -lactamase-producing Enterobacteriaceae in Dutch hospitals: a cluster-randomised, crossover, non-inferiority study. *Lancet Infect Dis.* 2019 Oct;19(10):1069-1079. doi: 10.1016/S1473-3099(19)30262-2. Epub 2019 Aug 23.

Vandembroucke-Grauls CMJE, Kahlmeter G, Kluytmans J, **Kluytmans-van den Bergh M**, Monnet DL, Simonsen GS, Skov RL, Wolff Sönksen U, Voss A. The proposed Drug Resistance Index (DRI) is not a good measure of antibiotic effectiveness in relation to drug resistance. *BMJ Glob Health.* 2019 Aug 21;4(4):e001838. doi: 10.1136/bmjgh-2019-001838. eCollection 2019.

Weterings V, Veenemans J, Kleefman A, **den Bergh MK**, Mulder P, Verhulst C, Willemsen I, Kluytmans J. Evaluation of an in vitro model with a novel statistical approach to measure differences in bacterial survival of extended-spectrum β -lactamase-producing *Escherichia coli* on an inanimate surface. *Antimicrob Resist Infect Control.* 2019 Jun 18;8:106. doi: 10.1186/s13756-019-0558-7. eCollection 2019.

Kenniskern Amphia Academie

Goedhart A, Gerritse B, van der Meer N, van Geldorp M, Bentala M, **Boonman-de Winter L**, Scohy T. Protamine/heparin 0.6 ratio in cardiac surgery. *J Cardiothor Vasc Surg* 2019;33(Suppl. 2): S147.

Gohar A, Kievit RF, Valstar GB, Hoes AW, Van Riet EE, van Mourik Y, Bertens LC, **Boonman-Winter LJ**, Bots ML, Den Ruijter HM, Rutten FH. Opportunistic screening models for high-risk men and women to detect diastolic dysfunction and heart failure with preserved ejection fraction in the community. *Eur J Prev Cardiol.* 2019 Apr;26(6):613-623. doi: 10.1177/2047487318816774. Epub 2018 Nov 27.

Janssen TL, Hosseinzoi E, Vos DI, Veen EJ, **Mulder PGH**, van der Holst AM, van der Laan L. The importance of increased awareness for delirium in elderly patients with rib fractures after blunt chest wall trauma: a retrospective cohort study on risk factors and outcomes. *BMC Emerg Med.* 2019 Jun 13;19(1):34. doi: 10.1186/s12873-019-0248-z.

Roijers JP, Hopmans CJ, Janssen TL, **Mulder PGH**, Buimer MG, Ho GH, de Groot HGW, Veen EJ, van der Laan L. The Role of Delirium and Other Risk Factors on Mortality in Elderly Patients with Critical Limb Ischemia Undergoing Major Lower Limb Amputation. *Ann Vasc Surg.* 2019 Oct;60:270-278.e2. doi: 10.1016/j.avsg.2019.02.014. Epub 2019 May 8.

Van Buel EM, Meddens WJM, Arnoldussen EA, van den Heuvel ER, Bohlmeijer WC, den Boer JA, Muller Kobold A, **Boonman-de Winter LJM**, van Rumpft D, Timmers LFJ, Veerman MFA, Kamphuis JS, Gladkevich AV, Schoevers RA, Luiten PGM, Eisel ULM, Bosker FJ, Klein HC. Major depressive disorder is associated with changes in a cluster of serum and urine biomarkers. *J Psychosom Res.* 2019 Oct;125:109796. doi: 10.1016/j.jpsychores.2019.109796. Epub 2019 Aug 7.

Weterings V, Veenemans J, Kleefman A, den Bergh MK, **Mulder P**, Verhulst C, Willemsen I, Kluytmans J. Evaluation of an in vitro model with a novel statistical approach to measure differences in bacterial survival of extended-spectrum β -lactamase-producing *Escherichia coli* on an inanimate surface. *Antimicrob Resist Infect Control.* 2019 Jun 18;8:106. doi: 10.1186/s13756-019-0558-7. eCollection 2019.

Kenniskern Bestuur en juridische zaken

Janssen TL, Mosk CA, van Hoof-de Lepper CCHA, Wielders D, Seerden TCJ, Steyberg EW, van Gammaren AJ, de Lange DC, van Alphen R, van der Zee M, **de Bruijn RM**, de Vries J, Wijsman JH, Ho GH, Gobardhan PD, van der Laan L. A multicomponent prehabilitation pathway to reduce the incidence of delirium in elderly patients in need of major abdominal surgery: study protocol for a before-and-after study. *BMC Geriatr.* 2019 Mar 20;19(1):87. doi: 10.1186/s12877-019-1101-7.

Kenniskern Kwaliteit en Veiligheid

Witjes M, **Kruijff PEV**, Haase-Kromwijk BJJM, van der Hoeven JG, Jansen NE, Abdo WF. Physician Experiences with Communicating Organ Donation with the Relatives: A Dutch Nationwide Evaluation on Factors that Influence Consent Rates. *Neurocrit Care.* 2019 Oct;31(2):357-364. doi: 10.1007/s12028-019-00678-8.

Zorgkern Cardiologie

Brunner-La Rocca HP, Linssen GC, Smeele FJ, **van Drimmelen AA**, Schaafsma HJ, Westendorp PH, Rademaker PC, van de Kamp HJ, Hoes AW, Brugs JJ, CHECK-HF Investigators. Contemporary Drug Treatment of Chronic Heart Failure With Reduced Ejection Fraction: The CHECK-HF Registry. *JACC Heart Fail.* 2019 Jan;7(1):13-21. doi: 10.1016/j.jchf.2018.10.010.

Zorgkern chirurgie/Urologie/Bekkenbodencentrum, oncologie

Janssen TL, Mosk CA, **van Hoof-de Lepper CCHA**, Wielders D, Seerden TCJ, Steyberg EW, van Gammaren AJ, de Lange DC, van Alphen R, van der Zee M, de Bruijn RM, de Vries J, Wijsman JH, Ho GH, Gobardhan PD, van der Laan L. A multicomponent prehabilitation pathway to reduce the incidence of delirium in elderly

patients in need of major abdominal surgery: study protocol for a before-and-after study. *BMC Geriatr*. 2019 Mar 20;19(1):87. doi: 10.1186/s12877-019-1101-7.

Janssen TL, Steyerberg EW, Langenberg JCM, de Lepper CCHAVH, Wielders D, Seerden TCJ, de Lange DC, Wijsman JH, Ho GH, Gobardhan PD, van Alphen R, van der Laan L. Multimodal prehabilitation to reduce the incidence of delirium and other adverse events in elderly patients undergoing elective major abdominal surgery: An uncontrolled before-and-after study. *PLoS One*. 2019 Jun 13;14(6):e0218152. doi: 10.1371/journal.pone.0218152. eCollection 2019.

Peters CML, de Vries J, Redeker S, Timman R, Eijck GV, Steunenberg SL, Verbogt N, Ho GH, van Busschbach JJ, van der Laan L. Cost-effectiveness of the treatments for critical limb ischemia in the elderly population. *J Vasc Surg*. 2019 Aug;70(2):530-538.e1. doi: 10.1016/j.jvs.2018.11.042. Epub 2019 Mar 25.

Steunenberg SL, de Vries J, Raats JW, Verbogt N, Lodder P, van Eijck GJ, Veen EJ, de Groot HG, Ho GH, van der Laan L. Important differences between quality of life and health status in elderly patients suffering from critical limb ischemia. *Clin Interv Aging*. 2019 Jul 8;14:1221-1226. doi: 10.2147/CIA.S202725. eCollection 2019.

Zorgkern fysiotherapie, logopedie, ergotherapie en diëtetiek

Janssen TL, Mosk CA, van Hoof-de Lepper CCHA, Wielders D, Seerden TCJ, Steyerberg EW, van Gammern AJ, de Lange DC, van Alphen R, van der Zee M, de Bruijn RM, de Vries J, Wijsman JH, Ho GH, Gobardhan PD, van der Laan L. A multicomponent prehabilitation pathway to reduce the incidence of delirium in elderly patients in need of major abdominal surgery: study protocol for a before-and-after study. *BMC Geriatr*. 2019 Mar 20;19(1):87. doi: 10.1186/s12877-019-1101-7.

Janssen TL, Steyerberg EW, Langenberg JCM, de Lepper CCHAVH, Wielders D, Seerden TCJ, de Lange DC, Wijsman JH, Ho GH, Gobardhan PD, van Alphen R, van der Laan L. Multimodal prehabilitation to reduce the incidence of delirium and other adverse events in elderly patients undergoing elective major abdominal surgery: An uncontrolled before-and-after study. *PLoS One*. 2019 Jun 13;14(6):e0218152. doi: 10.1371/journal.pone.0218152. eCollection 2019.

Zorgkern Gynaecologie

Salimans S, Govaerts J, de Jong N, van Bavel J, Speksnijder L. Three-dimensional bladder ultrasonography with the BladderScan® overestimates post void residual one week after delivery. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X*. 2019 May 14;3:100030. doi: 10.1016/j.eurox.2019.100030. eCollection 2019 Jul.

Zorgkern Interne Geneeskunde

Leeneman B, Franken MG, Coupé VMH, Hendriks MP, Kruit W, Plaisier PW, van Ruth S, Verstijnen JAMC, Wouters MWJM, Blommestein HM, Uyl-de Groot CA. Stage-specific disease recurrence and survival in localized and regionally advanced cutaneous melanoma. *Eur J Surg Oncol*. 2019 May;45(5):825-831. doi: 10.1016/j.ejso.2019.01.225. Epub 2019 Feb 5.

Stapersma L, van den Brink G, van der Ende J, Bodelier AG, van Wering HM, Hurkmans PCWM, Mearin ML, van der Meulen-de Jong AE, Escher JC, Utens EMWJ. Illness Perceptions and Depression Are Associated with Health-Related Quality of Life in Youth with Inflammatory Bowel Disease. *Int J Behav Med*. 2019 Aug;26(4):415-426. doi: 10.1007/s12529-019-09791-6.

Zorgkern Kindergeneeskunde

Kuiper S, Veldkamp EJM, de Man SA, Bankers H, Verzeijl D, Sprangers L, Arts MMW, van Achterberg JAMM, Harzing BSK, Rijkers ACJC, van Engelen J, Zandvoort SWH, Mathijssen JJP, van de Goor LAM De ziekenhuis-CJG'er als verbindingsprofessional tussen de kindergeneeskunde en het jeugddomein (JIVES) : Abstracts EUSUHM-congres 2019. *JGZ Tijdschr Jeugdgezondheidsz*. 2019;51:139.

Zorgkern Laboratorium voor microbiologie en infectiepreventie

Coolen JPM, den Drijver EPM, Kluytmans JAJW, Verweij JJ, Lamberts BA, Soer JACJ, Verhulst C, Wertheim HFL, Kolwijck E. Development of an algorithm to discriminate between plasmid- and chromosomal-mediated AmpC β -lactamase production in *Escherichia coli* by elaborate phenotypic and genotypic characterization. *J Antimicrob Chemother*. 2019 Aug 25. pii: dkz362. doi: 10.1093/jac/dkz362. [Epub ahead of print].

Kluytmans-van den Bergh MFQ, Bruijning-Verhagen PCJ, Vandenbroucke-Grauls CMJE, de Brauw EIGB, Buiting AGM, Diederens BM, van Elzakker EPM, Friedrich AW, Hopman J, Al Naiemi N, Rossen JWA, Ruijs GJHM, Savelkoul PHM, Verhulst C, Vos MC, Voss A, Bonten MJM, Kluytmans JAJW; SoM Study Group. Contact precautions in single-bed or multiple-bed rooms for patients with extended-spectrum β -lactamase-producing Enterobacteriaceae in Dutch hospitals: a cluster-randomised, crossover, non-inferiority study. *Lancet Infect Dis*. 2019 Oct;19(10):1069-1079. doi: 10.1016/S1473-3099(19)30262-2. Epub 2019 Aug 23.

Mulder T, Kluytmans-van den Bergh MFQ, van Mourik MSM, Romme J, Crolla RMPH, Bonten MJM, Kluytmans JAJW. A diagnostic algorithm for the surveillance of deep surgical site infections after colorectal surgery. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2019 May;40(5):574-578. doi: 10.1017/ice.2019.36. Epub 2019 Mar 14.

Van Dulm E, Tholen ATR, Pettersson A, van Rooijen MS, Willemsen I, Molenaar P, Damen M, Gruteke P, Oostvogel P, Kuijper EJ, Hertogh CMHP, Vandenbroucke-Grauls CMJE, Scholing M. High prevalence of multidrug resistant Enterobacteriaceae among residents of long term care facilities in Amsterdam, the Netherlands. *PLoS One*. 2019 Sep 12;14(9):e0222200. doi: 10.1371/journal.pone.0222200. eCollection 2019.

Weterings V, Veenemans J, Kleefman A, den Bergh MK, Mulder P, Verhulst C, Willemsen I, Kluytmans J. Evaluation of an in vitro model with a novel statistical approach to measure differences in bacterial survival of extended-spectrum β -lactamase-producing *Escherichia coli* on an inanimate surface. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2019 Jun 18;8:106. doi: 10.1186/s13756-019-0558-7. eCollection 2019.

Weterings V, Veenemans J, van Rijen M, Kluytmans J. Prevalence of nasal carriage of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in patients at hospital admission in The Netherlands, 2010-2017: an observational study. *Clin Microbiol Infect*. 2019 Mar 27. pii: S1198-743X(19)30114-4. doi: 10.1016/j.cmi.2019.03.012. [Epub ahead of print].

Zorgkern Orthopedie / revalidatiegeneeskunde / sportgeneeskunde

Hoorntje A, Kuijper PPFM, van Ginneken BT, Koenraadt KLM, van Geenen RCI, Kerkhoffs GMMJ, van Heerwaarden RJ. Prognostic Factors for Return to Sport After High Tibial Osteotomy: A Directed Acyclic Graph Approach. *Am J Sports Med*. 2019 Jul;47(8):1854-1862. doi: 10.1177/0363546519849476. Epub 2019 Jun 3.

Keijsers R, Kuijper PPFM, Koenraadt KLM, van den Bekerom MPJ, Gerritsma-Bleeker CLE, Beumer A, Frings-Dresen MHW, Eygendaal D. Effectiveness of standardized ultrasound guided percutaneous treatment of lateral epicondylitis with application of autologous blood, dextrose or perforation only on pain: a study protocol for a multicenter, blinded, randomized controlled trial with a 1 year follow up. *BMC Musculoskelet Disord*. 2019 Jul 31;20(1):351. doi: 10.1186/s12891-019-2711-0.

Kievit AJ, Kuijper PPFM, de Haan LJ, Koenraadt KLM, Kerkhoffs GMMJ, Schafroth MU, van Geenen RCI. Patients return to work sooner after unicompartmental knee arthroplasty than after total knee arthroplasty. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2019 Aug 30. doi: 10.1007/s00167-019-05667-0. [Epub ahead of print].

Prkić A, Koenraadt KLM, Viveen J, van Steenberg L, The B, Eygendaal D. Surgical approaches for total elbow arthroplasties using data from the Dutch Arthroplasty Register. *J Shoulder Elbow Surg*. 2019 Oct;28(10):2017-2022. doi: 10.1016/j.jse.2019.02.029. Epub 2019 Jun 13.

Van Lieshout WAM, Duijnisveld BJ, Koenraadt KLM, Elmans LHGJ, Kerkhoffs GMMJ, van Geenen RCI. Adequate joint line restoration and good preliminary clinical outcomes after total knee arthroplasty using the Flexion First Balancer technique. *Knee*. 2019 Jun;26(3):794-802. doi: 10.1016/j.knee.2019.04.002. Epub 2019 May 17.

Viveen J, Somford MP, Koenraadt KLM, van den Bekerom MPJ, Eygendaal D, Schipper IB, Doornberg JN. The Use of Eponyms for Surgical Approaches and Fractures in Elbow Surgery: Accuracy and Reliability Pre- and Post-Training. *Arch Bone Jt Surg*. 2019 Mar;7(2):191-198.

Viveen J, van den Bekerom MPJ, Doornberg JN, Hatton A, Page R, Koenraadt KLM, Wilson C, Bain GI, Jaarsma RL, Eygendaal D. Use and outcome of 1,220 primary total elbow arthroplasties from the Australian Orthopaedic Association National Joint Arthroplasty Replacement Registry 2008-2018. *Acta Orthop*. 2019 Aug 27;1-6. doi: 10.1080/17453674.2019.1657342. [Epub ahead of print].

Witjes S, Hoorntje A, Koenraadt KLM, Kerkhoffs GMMJ, van Geenen RCI. Higher Function Scores and Satisfaction in Patients with Anteromedial Osteoarthritis Compared with Other Wear Patterns of the Knee: 2 Years after Both Total and Unicompartmental Knee Arthroplasties. *J Knee Surg*. 2019 Mar 27. doi: 10.1055/s-0039-1683925. [Epub ahead of print].