

Verloskundigen en gynaecologen: Unaniem vóór internationale samenwerking!

Door een groep van twintig verloskundigen en twintig gynaecologen is er 26 oktober unaniem gekozen voor samenwerking op internationaal nivo. Op de eerste gezamenlijke bijeenkomst van het KNOV Platform Internationaal en de NVOG working party for International Safe Motherhood and Reproductive Health (ISM&RH) hebben de beide groepen hun twinning projecten met veel enthousiasme en wederzijdse waardering aan elkaar gepresenteerd. Hierna is er gebrainstormd over een gezamenlijk project, waarvan de invulling in 2012 wordt bepaald.

Na een enthousiasmerende inleiding van Erna kerkhof, die vanuit het KNOV bestuur Internationale zaken in haar dossier heeft, sprak Barbara Kwast over haar visie op samenwerken. Eenieder met ervaring of interesse in de internationale verloskunde kent Barbara. Uit haar wijze woorden was het al snel duidelij-

lijk dat een samenwerking tussen verloskundigen en gynaecologen een van de basisvoorwaarde is als we echt een verschil willen maken aan de hoge moedersterfte in de wereld.

Jelle Stekelenburg (gynaecoloog, en voorzitter ISM&RH) presenteerde resultaten van het Twinning project tussen de NVOG en de vereniging van Gynaecologen in Tanzania (AGOTA). Succesvol was onder andere het uitrollen van een trainingsprogramma gericht op life saving skills in emergency obstetric and newborn care (zie NTOG augustus 2009). In het kader van uitwisseling komt er al 5 jaar een Tanzaniaanse gynaecoloog in opleiding voor een zes weekse stage naar Nederland. Voor het eerst dit jaar is ook de eerstelijns verloskundigenpraktijk onderdeel geworden van deze stage, zo simpel kan samenwerking zijn.



Het KNOV Twinning project met de vereniging van verloskundigen in Sierra Leone (SLMA), gepresenteerd door Hilde Perdok (verloskundige, onderzoeker en voorzitter m4m) en Franka Cadée (verloskundige en KNOV beleidsadviseur internationale zaken), is met veel enthousiasme vertolkt en ontvangen. Vooral de persoonlijke verbintenis tussen de vijftientig verloskundigen van de KNOV en SLMA en het samenkomen van de twins tijdens de International Confederation of Midwives bijeenkomst in Durban Zuid Afrika werden prachtig geïllustreerd aan de hand van films. De actieplannen van de twins, de concrete producten zoals films, posters en fondswervende producten (babymutsjes en toeters) en het onderzoek van het KIT geven een goed beeld van de voortvarendheid van het project. In de discussie over samenwerking kwam direct aan bod dat beide projecten laten zien hoe verschillend ieders achtergrond en werkwijze is. Het platform internationaal bestaat sinds 2009 en de aanpak van de

KNOV is meer bottom up. Daarentegen viert de working party ISM&RH volgend jaar het 25 jarig jubileum en is de aanpak meer top down. Het uitstekend organisatorische karakter van de verloskundigen (stevig ingebed in het KNOV beleid) staat tegenover een meer individualistische benadering van de gynaecologen gebaseerd op een ruime ervaring op zowel klinisch als onderzoeksgebied. De uitdaging nu, om deze verschillen om te buigen tot complementariteit.

De middag werd beëindigd met het voornemen om jaarlijks minimaal éénmaal gezamenlijk te vergaderen inclusief een minisymposium en om de vernieuwde samenwerking om te zetten in een gezamenlijk twinning project. In 2012 willen we hierover opnieuw informeren.

Meer weten, of lid worden?

Kijk op www.KNOV.nl/internationaal of www.midwives4mothers.nl of www.safemotherhood.nl



Meer informatie over Vesicare / verkorte productinformatie. Samenstelling. Vesicare 5 mg en Vesicare 10 mg filmomhulde tabletten bevatten respectievelijk 5 mg en 10 mg solifenacinesuccinaat overeenkomend met 3,8 mg en 7,5 mg solifenacine. Solifenacine is een competitieve, specifieke cholinerge-receptorantagonist. **Therapeutische indicatie.** Symptomatische behandeling van urge-incontinentie en/of verhoogde mictiefrequentie en aandrang zoals kan voorkomen bij patiënten met het overactieve blaas syndroom. **Dosering en wijze van toediening.** De aanbevolen dosering voor volwassenen (inclusief ouderen) is 5 mg eenmaal daags. Indien nodig mag de dosering worden verhoogd tot 10 mg eenmaal daags. Vesicare tabletten kunnen met of zonder voedsel worden ingenomen en dienen met wat vloeistof geheel te worden doorgeslikt. Vesicare dient niet gebruikt te worden bij kinderen. **Contra-indicaties.** Overgevoeligheid voor het werkzaam bestanddeel of voor één van de hulpstoffen; urineretentie; gesloten kamerhoekglaucoom; myasthenia gravis; een ernstige gastro-intestinale aandoening (met inbegrip van toxisch megacolon) en patiënten die hemodialyse ondergaan; patiënten met ernstige leverinsufficiëntie; patiënten met ernstige nierinsufficiëntie of matige leverinsufficiëntie die worden behandeld met een sterke CYP3A4-remmer zoals ketoconazol. **Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik.** Andere oorzaken van frequent urineren (hartfalen of nierziekte) dienen te worden onderzocht voordat de behandeling met Vesicare wordt gestart. Indien een urineweginfectie aanwezig is, dient een passende antibacteriële therapie te worden ingezet. Voorzichtigheid is geboden bij patiënten met klinisch significante obstructie van de blaas met een risico op urineretentie; gastro-intestinale obstructie; risico op verminderde gastro-intestinale motiliteit; gelijktijdige behandeling met een sterke CYP3A4-remmers, zoals ketoconazol; hiatus hernia/gastro-oesofageale reflux en/of gelijktijdige behandeling met geneesmiddelen die oesofagitis kunnen veroorzaken of verergeren, zoals bisfosfonaten en bij patiënten met autonome neuropathie. Voorzichtigheid is ook geboden bij patiënten met ernstige nierinsufficiëntie (creatinineklaring \leq 30 ml/min) of met matige leverinsufficiëntie (Child-Pugh score van 7 tot 9). De dagelijkse dosering mag voor deze beide patiëntgroepen niet hoger zijn dan 5 mg. De veiligheid en werkzaamheid zijn nog niet vastgesteld in patiënten met een neurogene oorzaak van overactiviteit van de blaas. Angio-oedeem met luchtwegobstructie is gemeld bij sommige patiënten op solifenacinesuccinaat. Indien angio-oedeem optreedt, dient solifenacinesuccinaat te worden gestaakt en zal een geschikte behandeling moeten worden ingesteld. Omdat solifenacine, zoals andere anticholinerge stoffen, wazig zien en soms slaperigheid en vermoeidheid kan veroorzaken, kan het vermogen om voertuigen te besturen of machines te bedienen negatief worden beïnvloed. **Bijwerkingen.** Zeer vaak (\geq 1/10) droge mond; vaak (\geq 1/100, $<$ 1/10) constipatie, misselijkheid, dyspepsie, buikpijn en wazig zien; soms (\geq 1/1.000, $<$ 1/100) urineweginfectie, cystitis, slaperigheid, dysgeusie, droge ogen, droge neusslijmvliezen, gastro-oesofageale reflux, droge keel, droge huid, moeilijkheden met mictie, vermoeidheid, perifeer oedeem; zelden (\geq 1/10.000, $<$ 1/1.000) duizeligheid, hoofdpijn, colon-obstructie, fecale impactie, braken, pruritus, huiduitslag, urineretentie; zeer zelden ($<$ 1/10.000) hallucinaties, verwarde toestand, erythema multiforme, urticaria, angio-oedeem. Verlengde QT-tijd en torsade de pointes zijn gerapporteerd. Vesicare is uitsluitend verkrijgbaar op recept. Volledige productinformatie is op aanvraag verkrijgbaar bij: Astellas Pharma B.V. Postbus 108, 2350 AC Leiderdorp Tel.: 071-5455854 Fax: 071-5455850. Laatste wijziging 5mPC september 2011

Referenties: 1. 5mPC Vesicare 5 mg en 10 mg (september 2011).

Astellas Pharma B.V., Postbus 108, 2350 AC Leiderdorp.
Tel: 071 - 5455854, Fax: 071 - 5455850.

