

Samenvattingskaart

Kennisagenda algemene kindergeneeskunde

In 2019 is het project 'Kennisagenda algemene kindergeneeskunde van de NVK' gestart met als doel de belangrijkste kennis-
hiaten binnen de algemene kindergeneeskunde te beschrijven samen met een plan van aanpak hoe deze met wetenschap-
pelijk onderzoek in te vullen. Belangrijk om te benoemen is dat deze kennisagenda de algemene kindergeneeskunde betreft.
Algemene kindergeneeskunde is hier gedefinieerd als medisch specialistische kindergeneeskundige zorg zoals deze geleverd
kan worden door kinderartsen zonder subspecialisatie in de algemene ziekenhuizen. De kennisagenda beschrijft de methoden
waarop de kennishiaten zijn geïnventariseerd en geprioriteerd met als uiteindelijk resultaat een top 10 van kennishiaten
algemene kindergeneeskunde. Daarnaast geeft dit rapport een overzicht van recent afgeronde en nog lopende studies
die in de Nederlandse ziekenhuizen worden uitgevoerd binnen de algemene kindergeneeskunde evenals een aanzet voor
de vorming van een onderzoeksnetwerk voor de algemene kindergeneeskunde (SPIN Samenwerkingsverband Pediatrie
In Nederland).

De kennisagenda is ook online te vinden via: www.nvk.nl/themas/wetenschap-en-innovatie/kennisagenda



**TOP 10
KENNIS
HIATEN**

TOP 10 KENNISHIATEN

De top 10 die op basis van de prioriteringsbijeenkomst en discussie binnen de werkgroep is samengesteld ziet er, in willekeurige volgorde, als volgt uit:

IDENTIFICEREN RISICO NEONATALE SEPSIS

Hoe kunnen pasgeborenen met een risico op vroeg neonatale sepsis beter worden geïdentificeerd?

BESLISREGELS VOOR STARTEN ANTI-BIOTICA BIJ ONDERSTE LUCHTWEGINFECTIES

Kunnen bestaande beslisregels veilig en effectief worden ingezet bij het vaststellen van de indicatie voor het starten van antibiotica bij onderste luchtweginfecties bij kinderen?

VEILIGE SATURATIEGRENZEN VOOR ZUURSTOF-THERAPIE

Wat zijn veilige saturatiegrenzen die gehanteerd kunnen worden voor het starten of stoppen van zuurstoftoediening bij kinderen met luchtwegaandoeningen (bijvoorbeeld astma, viraal piepen, pneumonie)?

HOE ZINVOL IS AUSCULTEREN BIJ AFBOWEN VAN SALBUTAMOL

Zorgt herbeoordeling door middel van herhaalde auscultatie door de arts (kinderarts of arts-assistent), verpleegkundig specialist of physician assistent ten behoeve van het uitbreiden van salbutamol vernevelingen bij kinderen opgenomen in verband met astma voor een vlottere afbouw en minder kans op terugval vergeleken met uitbreiden van vernevelingen naar inzicht van de verpleegkundige?

INZET VAN E-HEALTH TOOLS

Kunnen bestaande e-health tools bijdragen aan het verbeteren van interventies van de kinderarts?

INFORMATIE-VOORZIENING VOOR OUDERS NA MEDISCHE BEOORDELING DOOR KINDERARTS

Op welke manier kunnen ouders ernstige ziekte tijdig en accuraat herkennen bij chronisch zieke kinderen, kinderen die recent zijn ontslagen na een opname in het ziekenhuis of kinderen die een spoedeisende hulp hebben bezocht?

PSYCHOSOCIALE IMPACT VAN ZIEKTE EN BEHANDELING

Op welke manier kan de kinderarts bijdragen aan het verbeteren van de aandacht voor de psychosociale impact van ziekte en behandeling?

MEDICAMEN-TEUZE BEHANDELING VOOR FUNCTIONELE BUIKPIJN

Wat is de effectiviteit en veiligheid van medicamenteuze behandeling bij kinderen met functionele buikpijn?

SAMEN BESLISSEN, ZELFMANAGEMENT, KINDERPARTICIPATIE EN BEGRIJPelijke COMMUNICATIE

Op welke manier kunnen samen beslissen, zelfmanagement, kinderpaticipatie en begrijpelijke communicatie beter ingezet worden binnen de kindergeneeskunde?

ANTIBIOTICA-PROFYLAXE BIJ KINDEREN MET ERNSTIGE MEERVOUDIGE BEPERKINGEN

Wat is het effect van antibiotica-profylaxe bij kinderen met ernstige meervoudige beperkingen op de frequentie en ernst van luchtweginfecties?

