

BIJLAGE G

OPLEIDINGSPLAN SPOEDEISENDE GENEESKUNDE

EN

PORTFOLIO

UMC ST RADBOUD

TE NIJMEGEN

INHOUDSOPGAVE

DEEL A: HET OPLEIDINGSPLAN

- 1. INLEIDING**
- 2. DE OPLEIDING**
- 3. OVERZICHT OPLEIDING SEH**
- 4. TOETSING**

DEEL B: HET PORTFOLIO

DEEL C: STAGEBESCHRIJVINGEN

DEEL D: BIJLAGE

- **Thema's met kenmerkende beroepssituaties**
- **Generiek thema competentiespecifieke groei AIOS in de opleiding (tabel 1 en 2)**
- **Competenties en eindtermen naar thema**
- **Stageboek**

DEEL A : HET OPLEIDINGSPLAN

1. Inleiding

Het voor u liggende document bevat het opleidingsplan en portfolio voor de opleiding tot SEH-arts in het UMC St Radboud. Het plan is in vier delen opgesplitst.

Deel A bevat het opleidingsplan. Hierbij wordt kort ingegaan op de achtergrond van de opleiding tot spoedeisende hulp arts in het UMC St Radboud, worden de verantwoordelijken van de opleiding genoemd en wordt in gegaan op de structuur van de opleiding en de verschillende onderdelen daarin. Tevens wordt er een overzicht van de opleiding gegeven.

Deel B omvat het portfolio* van de AIO- SEH. Hier wordt in gegaan op het beoordelingssysteem, de wijze van opstellen van het persoonlijk opleidingsplan en verzamelen van bewijsmateriaal, de verschillende evaluatieformulieren en een aftekenlijst van de vaardigheden.

Deel C bevat de verschillende stagesplannen. Er is een overzicht met per thema de bijbehorende eindtermen en vaardigheden behorende bij de competentie medisch handelen. Per stage wordt in hoofdlijnen aangegeven wat specifiek per stage dient te worden geleerd en tot welk niveau. Dit gebeurt aan de hand van de in het landelijk curriculum geformuleerde thema's. Per thema is het verwachte beheersingsniveau benoemd, gerelateerd aan de opleidingsfase. Per stage zijn de toetsinstrumenten waarmee bovenstaande wordt getoetst vastgelegd. In een weekoverzicht zijn de verschillende activiteiten van de desbetreffende stages vermeld.

Deel D bestaat uit een overzicht van de eindtermen behorende bij de competenties communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit en de daarbij behorende thema's waar zij het meest benadrukt worden, het generieke thema welke de competentiespecifieke groei van de AIOS laat zien en het stageboek.

Achtergrond

Het UMC St Radboud is een Level 1 traumacentrum met een zeer gevarieerd patiëntenaanbod. De SEH is een zelfstandig functionerende afdeling. Er wordt 7x24 uur hooggekwalificeerde acute zorg verleend door een vakkundig team aan elke patiënt die zich met een acuut probleem op de SEH presenteert en waarbij een acute opnamecapaciteit gegarandeerd wordt. Dit in nauwe samenwerking met de interne en externe ketenpartners.

In het onderwijs wordt een stimulerende rol vervuld in de verdere ontwikkeling van het vakgebied spoedeisende geneeskunde binnen het medisch curriculum en de opleiding tot SEH-arts en de opleiding tot SEH-verpleegkundige op regionaal en landelijk niveau. Tevens kunnen AIOS van andere specialismen stages lopen op de SEH, lopen senior coassistenten een afsluitende stage en lopen coassistenten heelkunde een week stage mee.

De gediplomeerde SEH-artsen KNMG en SEH-verpleegkundigen zijn volledig geschoold volgens de laatste normen en richtlijnen en er is altijd directe supervisie aanwezig.

De SEH speelt een leidende rol in de ontwikkeling van de onderzoeklijnen betreffende kwaliteit van zorg en doelmatigheid binnen de spoedeisende verpleegkundige en medische zorg. Op de SEH wordt mee gewerkt aan verschillende onderzoeken en lopen er verschillende onderzoeken onder supervisie van de SEH.

**Sinds januari 2013 zijn een aantal AIOS gestart met het digitaal portfolio Epass.*

De AIOS-SEH worden uitgedaagd om aan de verschillende werkgroepen en commissies te participeren, zoals de werkgroep complicatie, nieuwbouw en kindermishandeling.

Radboud en de SEH vanaf 2011

In november 2011 is de spoedeisende hulp verhuisd naar de nieuwbouw. Verbeteringen zijn onder andere een heliplatform en een observatorium. Per februari 2013 is de Acute harthulp bij de SEH ingetrokken en is daarmee een sterke samenwerking bewerkstelligd.

De Raad van Bestuur heeft de uitspraak gedaan dat de spoedeisende hulp een zelfstandig functionerende afdeling is binnen het UMC St Radboud bemand door zelfstandig functionerende SEH-artsen.

De opleidingscommissie:

Centrale Opleiding Commissie van de medische specialistische vervolgoopleidingen UMC St Radboud

Leden van de opleidingscommissie:

Dr. J.M.T. Draaisma (voorzitter)

Prof. dr. J.A. Witjes (vice-voorzitter)

Prof. dr. M.G.M. Olde Rikkert

Prof. dr. P.E. Verweij

Dr. H. Huizenga

Dr. B.J.A.M. Bottema

Drs. R. Borgonjen

Drs. E. Theunisse

Mw. drs. A. Berende

Mw. drs. J.B. Muskens

Mw. drs. C.C. van Beek, MCM

Prof. dr. J. de Graaf

Prof. dr. J.W. Leer

Prof. dr. H.A.M. Marres

Mw. Prof. Dr. D.D.M. Braat

De heer A.R.J. Maessen

Opleidingsverantwoordelijke en supervisie

De opleidingscommissie ten behoeve van de opleiding tot SEH-arts in het Radboud bestaat uit:

Prof. dr. M. Edwards (afdelingshoofd/opleider)

Drs. S.J. van Leeuwen (afdelingshoofd/plaatsvervangend opleider)

Evaluatie kwaliteit Opleiding*

De kwaliteit van de opleiding tot SEH-arts wordt op verschillende niveau's geëvalueerd:

- De visitatie door de MSRC
- De interne audit
- Rondje opleidingen
- De jaarlijkse evaluatie van het onderwijs door de regionale onderwijscommissie.
- De jaarlijkse beoordeling van supervisoren en opleiders door de AIOS-SEH.
- De jaarlijkse beoordeling van het opleidingsklimaat door de AIOS-SEH.

*zie bijlage H visitatierapport Interne en externe kwaliteitszorg

2. Inhoud en structuur van de opleiding

Thema's, competenties en kenmerkende beroepsituaties

Het vakgebied van de SEH-arts wordt in het landelijk curriculum beschreven aan de hand van 18 thema's. Deze thema's geven de opleider en de AIO-SEH de mogelijkheid om kennis, vaardigheden en gedrag te ontwikkelen en te (laten) toetsen. De thema's drukken de eigenheid van de SEH-arts uit en laten zien dat het een apart vakgebied is en geen optelsom van acute patiënten van de bestaande poortspecialismen.

De inhoud van een thema is onderverdeeld in competenties. Binnen de regelgeving van het CCMS worden in het kaderbesluit medisch specialismen, analoog aan de CanMeds de zeven competenties van de medisch specialist beschreven. Afgeleid van deze zeven algemene competenties worden per discipline specialisme gebonden competenties beschreven in het specifieke besluit. Voor de Spoedeisende geneeskunde worden dit 'Profielgebonden competenties' genoemd. De profielgebonden competenties vormen samen met het profiel van het specialisme het fundament voor de opleiding en dus het curriculum. De zeven competenties zijn: medische handelen, communicatie, samenwerken, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit.

Het merendeel van de thema's heeft naast medisch handelen nog tenminste twee andere competenties aan zich gekoppeld gekregen. Alle overige niet gekoppelde competenties komen in andere thema's weer specifiek (als deelcompetenties) terug omdat ze aan die thema's gekoppeld zijn. Dit maakt het aanleren en toetsen van de profielgebonden competenties in de praktijk beter mogelijk. De aan een thema gekoppelde competenties dienen in dit thema aangeleerd en getoetst te worden (zie *competentiematrix*). Hiertoe zijn als voorbeelden voor ieder thema kenmerkende beroepsituaties (KB) benoemd, die bij uitstek geschikt zijn om deze competenties te toetsen. Deze praktijksituaties dienen als een houvast voor de opleider en de AIO-SEH om hen attent te maken op de verschillende mogelijkheden om in de praktijk te leren en het toetsen in de dagelijkse praktijk te integreren. Het is niet verplicht om alleen deze KB voor de toetsing te gebruiken, andere klinische situaties kunnen ook gebruikt worden.

Bij het aanleren van de thema's wordt in deze 3-jarige opleiding het accent gelegd op de meest acuut levensbedreigende thema's. Ook verdienen een aantal specifieke aandachtsgebieden voorrang. Hierin moet de AIO-SEH in drie jaar op beheersingsniveau 3 gebracht worden.

Daarnaast wordt binnen de SEH-opleiding van het UMCN St Radboud gebruik gemaakt van een generiek thema. Deze betreft taken van de AIOS die altijd uitgevoerd moeten worden, met andere woorden, het zijn thema overstijgende taken. Hierbij komen vooral de andere competentiegebieden naast die van het medisch handelen aan bod. Door het beschrijven van deze essentiële taken weten zowel de opleider als de AIOS wat minimaal verwacht en beoordeeld wordt. (zie *tabel 1 en 2 in Deel D*)

Structuur van de opleiding

De opleiding tot SEH-arts beslaat drie jaar (36 maanden) bij een fulltime contract. Bij een parttime contract wordt de opleiding verlengd volgens de door het MSRC opgestelde regels. De opleiding bestaat uit verplichte stages welke gekoppeld zijn aan een bepaald deel van de thema's, keuzestages en voor 50% uit SEH-stages welke de vorm hebben van lijnleren en waar de rest van de thema's aangeleerd wordt. De duur van de stages varieert van één week tot vier maanden. De volgorde waarin de verschillende stages worden doorlopen wordt zoveel mogelijk voor elke AIO-SEH gelijk gehouden, maar kan onderling iets verschillen.

Stages

De stagebeschrijvingen zijn opgenomen in *Deel C*. Zij beschrijven de doelstelling van de stage, geven een korte omschrijving, de voorbereiding die van de AIOS verwacht wordt, de aanbevolen literatuur en verder een overzicht van het rooster en activiteiten.

Het stageboek geeft van iedere stage en het lijnleren op de SEH weer welke specifieke deelcompetenties ontwikkeld moeten worden. In een overzicht zijn opgenomen de uitgewerkte thema's, beheersingsniveau (BN), opleidingsactiviteiten, toetsen en portfolio. Niet alle onderwerpen zullen tijdens de stages aan bod komen aangezien ze afhankelijk zijn van het patientenaanbod. Aan het eind van de opleiding wordt van de AIO-SEH verwacht dat hij aan alle opleidingseisen voldoet.

Het stageboek geeft een inzicht welke deelcompetenties de AIOS waar kan halen en welke deelcompetenties en vaardigheden hij behaald heeft op het vereiste beheersingsniveau.

Organisatorische positie SEH-opleiding binnen het UMC St Radboud

De spoedeisende hulp is een zelfstandig functionerende afdeling binnen het UMC St Radboud, waar patiënten op verschillende wijze worden aangeboden.

Allereerst zijn er de zelfverwijzers en verwezen patiënten door de huisarts voor de SEH-arts die door de SEH-arts worden gezien, behandeld, ontslagen of doorverwezen naar de tweede lijn.

De patiënten die direct voor de tweede lijn worden ingestuurd.

Daarnaast zijn er de 112 meldingen:

- De stabiele trauma patiënt die opgevangen en behandeld wordt door de AIOS-SEH onder supervisie van de SEH-arts, ontslagen of doorverwezen wordt naar de tweede lijn; de zogenaamde basistrauma.
- De neurotrauma patiënt, die opgevangen wordt door het neurotraumateam, waarbij de tweede lijn eindverantwoordelijk is, de SEH-arts de opvang coördineert in samenspraak met de traumatoloog en de AIO-SEH of heilkunde de opvang uitvoert.
- De instabiele traumapatiënt, die opgevangen wordt door het traumateam waarbij de dienstdoende traumatoloog eindverantwoordelijk is, de SEH-arts de opvang coördineert in samenspraak met de traumatoloog en de AIO-SEH of heilkunde de opvang uitvoert.
- Het ernstig zieke kind, dat opgevangen wordt door het kinderteam waarbij de kinderintensivist coördineert en de AIOS-SEH of kindergeneeskunde de opvang uitvoert in samenspraak met de coördinator.

- De reanimatiepatiënt, die opgevangen wordt door het reanimatie-team waarbij de cardioloog de hoofdbehandelaar is, de AIO-SEH de opvang uitvoert en de SEH-arts de opvang coördineert.

De dienstdoende SEH-arts is verantwoordelijk voor een kwalitatief goede zorg van alle patiënten die op de SEH liggen en voor een snelle doorstroom naar huis of naar een andere afdeling.

Op de spoedeisende hulp wordt gewerkt met behulp van opgestelde richtlijnen en protocollen, zoals het protocol Letsels aan het Steun- en Bewegingsapparaat van het Trauma Regio Oost, het SWAB, de richtlijnen volgens de ATLS, APLS en ALS. Daarnaast worden er nieuwe richtlijnen en protocollen opgesteld aan de hand van gepresenteerde CAT's bij het wekelijks onderwijs van de AIOS-SEH.

Wekelijks is er een complicatiebespreking op de SEH en wordt een multidisciplinair overleg ontwikkeld. Tevens neemt de SEH deel aan de multidisciplinaire complicatiebesprekingen van de inwendige geneeskunde en heilkunde en casusbesprekingen van de toxicologie.

Taakomschrijving

De SEH-artsen

De begeleiding en supervisie van de AIOS en andere stagiaires worden verzorgd door de SEH-artsen. Tijdens de diensten hebben de SEH-artsen de rol als coördinator, supervisor en bij drukte zullen zij zelf patiënten zien om een snelle doorstroom te garanderen.

Als coördinator hebben zij overzicht over de afdeling, zijn verantwoordelijk voor de doorloop van patiënten, de aanwezige patiënten op de SEH en werken nauw samen met de coördinerend verpleegkundige. De coördinerend verpleegkundige meldt rood en oranje getrieëerde patiënten en alle aankondigingen van de meldkamer ambulance aan de dienstdoende SEH-arts. De dienstdoende SEH-arts wordt door de afdelingsverpleegkundigen geïnformeerd over verslechtering van de toestand van alle patiënten die op de SEH verblijven.

De SEH-arts is eindverantwoordelijk voor de toewijzing van patiënten aan de AIOS en andere stagiaires.

De arts-assistenten SEH

Alle arts-assistenten SEH krijgen bij aanvang een inwerkperiode van 2 weken aangeboden, waarbij zij dubbel worden ingepland. Na een inwerkperiode van 1 maand worden zij in de nachtdiensten ingeroosterd. Afhankelijk van het opleidingsjaar en eerdere behaalde competenties zullen de taken en verantwoordelijkheden van de AIOS-SEH op de spoedeisende hulpafdeling worden uitgebreid.

Zo zal de jongerejaars elke patiënt afhankelijk van de complexiteit van de zorgvraag zelfstandig zien en met de supervisor bespreken, waarna gedurende de opleiding de begeleiding door de SEH-arts bij de opvang en behandeling van de patiënt steeds meer op afstand plaats zal vinden. Vanuit de Wet BIG is de AIOS-SEH verantwoordelijk voor zijn vakbekwaamheid. Op de SEH wordt deze op regelmatige basis getoetst. De SEH-arts blijft eindverantwoordelijk.

Bevoegd en bekwaam

De AIO-SEH is bevoegd en bekwaam volgens de wet BIG. Tijdens de stages heeft de AIO-SEH 24 uur per dag supervisie. Gedurende zijn opleiding wordt hij voortdurend getoetst op zijn bekwaamheid van de competenties en vaardigheden. In het portfolio en op de vaardighedenkaart verzamelt hij het bewijsmateriaal van het behaalde beheersingsniveau. In overleg met zijn supervisor bespreekt hij welke patiënten hij zelfstandig ziet en welke patiënten hij overlegt. Dit is afhankelijk van het beheersingsniveau van de competenties en vaardigheden. Uiteindelijk zal iedere patiënt overlegd zijn met de SEH-arts. Daarnaast staat in het elektronische patiëntendossier de SEH-arts waarmee overlegd is.

Begeleiding

De opleider nodigt de AIO-SEH (in het vervolg als mannelijk aangeduid) uit voor het kennismakingsgesprek en stelt samen met hem een individueel opleidingsplan (IOP) op. Hij voert de voortgangsgesprekken en bespreekt de geschiktheidsbeoordeling.

De mentor is de begeleider van de AIO, begeleidt hem bij het samenstellen van het portfolio en opstellen van persoonlijke leerdoelen in het persoonlijk ontwikkelingsplan (POP). De mentor voert de reflectiegesprekken en bespreekt de evaluaties na de gelopen stages.

De supervisor is de dienstdoende SEH-arts. Tijdens zijn dienst coördineert hij de werkzaamheden op de spoedeisende hulp, ondersteunt de AIOS en co-assistenten, geeft onderwijs en beoordeelt de AIO-SEH met behulp van Korte praktijkbeoordelingen en Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSAT).

Competentiematrix

Competenties	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerken	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professionaliteit
Thema							
1. Airway	X		X				X
2. Breathing	X	X			X	X	
3. Circulation	X		X			X	X
4. Disability	X	X					
5. Exposure / Environment	X				X		
6. Secondary assessment	X						X
7. Spoedeisende aandoeningen in het gelaat (op het gebied van de KNO-heelkunde, oogheelkunde en kaak- en mondheelkunde)	X						X
8. Spoedeisende aandoeningen op het gebied van haemorrhagische diathese en metabole & endocrinologische aandoeningen	X					X	
9. Spoedeisende dermatologische aandoeningen	X						
10. Musculosketale aandoeningen	X		X				X
11. Gedragsstoornissen/psychiatrische aandoeningen	X	X			X		
12. Huisartsgeneeskunde en "eerstelijns" Aandoeningen	X	X	X		X	X	
13. (acute) Geriatrie en sociale Problematiek	X		X		X	X	

14. (acute) Kindergeneeskundige Aandoeningen	X	X			X		X
15. (acute) Pijnstilling en sedatie	X	X					X
16. Prehospital acute hulpverlening en Rampengeneeskunde	X		X		X	X	
17. Traumatologie	X	X	X			X	
18. Kennis en wetenschap				X			

Beheersingsniveaus(BN)

Om een bepaalde (numerieke) waarde aan een competentie toe te kennen, worden de competenties ingedeeld in beheersingsniveaus (BN). Deze niveaus laten zien in welke mate een AIO-SEH een bepaalde competentie beheerst.

Binnen de opleiding tot SEH-arts worden de volgende beheersingsniveaus aangehouden:

De SEH-arts:

1. heeft kennis van
2. handelt onder supervisie
3. is vakbekwaam in de eerste opvang, diagnostiek en initiële behandeling, waar nodig in nauwe samenwerking en conform gemaakte afspraken met de desbetreffende medisch specialist.

Opleidingsactiviteiten

Het opleiden vindt hoofdzakelijk plaats tijdens de patiëntenzorg, de zogenaamde bedside-teaching. Daarnaast neemt de AIO-SEH deel aan de relevante opleidingsmomenten die hem tijdens zijn stages worden aangeboden. De planning is hiervan verschillend per specialisme/ per stageperiode.

Voortgang en beoordeling

Tijdens de opleidingsactiviteiten zullen er momenten zijn waarop gekeken wordt of de AIO zich voldoende ontwikkelt. Hiervoor heeft men de beschikking over verschillende meetinstrumenten, zoals dagelijkse feedback door de supervisor (niet geformaliseerd in formulieren), Korte Praktijk Beoordelingen (KPB), Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSAT), 360 graden feedback en de algemene groei van de AIOS binnen het lijnleren. Voor de beoordeling van de competentie Kennis en Wetenschap wordt gebruik gemaakt van presentaties van CAT's, Abstracts en referaten. De formulieren en toelichting zijn opgenomen in *deel B*.

De 18 thema's met bijbehorende specifieke beroepssituaties geven de inhoud van de opleiding weer, echter niet de algemene groei van de AIOS door de opleiding. De groei van de AIOS moet terug te vinden zijn in items per competentie, gekoppeld aan de kernactiviteiten van de SEH-arts. Om deze groei vast te leggen is een algemeen thema toegevoegd "*competentiespecifieke groei van de AIOS in de opleiding*". Er is gekozen voor een indeling naar niveau per opleidingsjaar. Per competentie zijn een aantal elementen benoemd met een bijbehorend gewenst globaal ontwikkelingsniveau op deze ijkpunten. Om de voortgang te monitoren en de ontwikkeling bij te stellen zullen er op vaste tijden begeleidings- en reflectiegesprekken met de mentor, voortgangsgesprekken en geschiktheidsbeoordelingen met de opleider gevoerd worden.

Gesprekken in het kader van de beoordeling AIOS binnen een stage			
Tijdstip stage	Actie	Instrument	Verantwoordelijk
Voor	Introductiegesprek	Leerdoelenformulier	AIOS
Gedurende	Aanpassen leerdoelen	KPB, tussentijdse	Supervisor stage

		beoordeling OSAT 360 gr feedback	AIOS
Eind	Eindbeoordeling Formuleren nieuwe leerdoelen	Stageverslag Evaluatieformulier leerdoelen	Supervisor stage Mentor AIOS

Naast deze stagegesprekken hebben de mentor en opleider volgens volgend overzicht begeleidings- en voortgangsgesprekken. Op basis van het portfolio en de tussentijdse beoordelingen van de SEH-stafartsen wordt de voortgang besproken.

De opleiding tot SEH-arts kent de volgende gespreksmomenten:

Kennismakingsgesprek met opleider

- 1 maand opstellen POP

Begeleidingsgesprekken met mentor

- Voor en aan het einde van een stage (driemaandelijks)

Reflectiegesprekken met mentor

- Op eigen verzoek of op initiatief van mentor of opleider

Voortgangsgesprekken met opleider

- 1^e jaar minimaal 1 keer per kwartaal, 1^e gesprek na 1 maand
- 2^e en 3^e jaar minimaal 2 keer per jaar

Geschiktheidsbeoordeling met opleider

- Einde 1^e jaar en einde 2^e jaar

Eindbeoordeling met opleider

- 3 maanden voor afronding opleiding

Cursorisch onderwijs

De AIO-SEH van het UMC St Radboud volgt gezamenlijk wekelijks lokaal onderwijs met de AIOS van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis (Nijmegen) en het ziekenhuis Rijnstate (Arnhem).

Hier wordt volgens een driejarig schema de theorie behorende bij het domein spoedeisende geneeskunde behandeld. Een Critical Appraised Topic (CAT) en een casus worden gepresenteerd en een artikel beoordeeld volgens de EBM-methode wordt besproken. Deze sessies worden voorgezeten door een gediplomeerd SEH-arts. Tijdens dit onderwijs is er tevens ruimte gemaakt voor het beoefenen van skills.

Refereeravonden worden 4 maal per jaar georganiseerd. Afwisselende bereiden de AIOS-SEH met een supervisor van het UMC St Radboud en van het Canisius Wilhelmina ziekenhuis deze avonden voor.

Regionaal wordt er vier maal per jaar en landelijk twee maal per jaar een thema gebonden onderwijsdag georganiseerd. De AIOS zijn verplicht bovenstaand onderwijs te volgen en een presentielijst wordt bijgehouden.

Onderwijs op de spoedeisende hulp

Het UMC St Radboud biedt daarnaast de mogelijkheid om aanvullende cursussen te volgen zoals de introductiecursus, BLS-training, ILS-training, ALS-training, BOT-cursus, fracturencursus, agressietrainingen en het discipline overstijgend onderwijs (DOO) voor AIOS (EBM-cursus, communicatie en recht en ethiek).

Het onderwijs op de afdeling Spoedeisende Hulp wordt verzorgd door gediplomeerde SEH-artsen en bestaat uit bedside teaching en feedback bij ochtend- en patiëntenoverdracht. Hierbij is het onderwijs afhankelijk van de patiëntenpopulatie die zich aanbiedt op de SEH. Om te zorgen dat de thema's die beschreven zijn in het curriculum tot SEH-arts in alle onderwijsvormen aan bod komen en frequentere oefensituaties aan te bieden op een gestructureerde wijze wordt onderstaand schema gevolgd.

Kennis

Tintinalli: doorspreken van de paragrafen

Journal club: bespreken van relevante artikelen

Casusbespreking

Refereeravonden

Vaardigheden

Shockroomtraining (wekelijks)

Skillslab

Kwaliteitsbewaking

Complicatiebespreking

Protocollen en richtlijnen opstellen en aanpassen

UMC-brede opleidingen

Introductiecursus

ILS

Agressietrainingen

Disciplineoverstijgend onderwijs voor AIOS

BOT-cursus

Fracturencursus

Opleiden van AIOS in de klinische praktijk

*ontwikkeling e-learning modules ten behoeve van ondersteuning van onderwijs binnen het curriculum.

Overzicht onderwijsvormen, tijdsduur, participanten en verantwoordelijken

Dagelijks	Tijdsduur	Plaats	
Ochtendoverdracht	7.45-9.15u	Ass-kamer	Multidisciplinair volgens vast format
Wekelijks woensdagochtend	Tijdsduur 9.00-13.00u	Plaats	
Shockroomtraining Verantw: AIOS Aanw: multidisciplinair	30 minuten	Trauma 3	multidisciplinair, casus voorbereid door AIOS of ANIOS.
Complicatiebespreking Verantw: staflid Aanw: A(N)IOS, co-ass	30 minuten	Ass-kamer	voorbereid of onderwerp aangegeven door stafarts.
		Ass-kamer	Protocollencommissie door SEH-arts en AIOS-SEH
Vorbereiden onderwijs met CWZ en Rijnstate: CAT, beoordelen artikel, casus, theorie. Aanw: AIOS	2 uur	Ass-kamer	
Wekelijks woensdagmiddag	14.00-17.00		
Lokaal cursorisch onderwijs volgens schema met CWZ en Rijnstate Aanw: AIOS, SEH-arts			
Vier maal per jaar	17.00-19.30		
Refereer-avond met CWZ . Aanw: AIOS, SEH-artsen			
Vier maal per jaar	9.00-17.00		
Regionaal cursorisch onderwijs volgens schema met CWZ, Rijnstate en Twee Steden ziekenhuis. Aanw: AIOS, SEH-arts			
Zes maal per jaar	18.00-20.00		Vorbereiding PAC-modules IC
Refereer-avond met IC . In nabije toekomst			
Vier maal per jaar	9.00-17.00		
Landelijk onderwijs			

Ochtendoverdracht

Doelen overdracht:

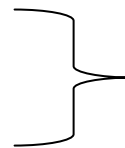
- Kwaliteitscontrole: elke patiënt die door de SEH-arts gezien is op de spoedeisende hulp in de afgelopen 24 uur wordt besproken in aanwezigheid van de stafarts-SEH, waarbij de uitslagen van het aanvullend onderzoek en beleid wordt besproken.
- Onderwijsmoment voor de AIOS en alle stagiaires

Schema:

- 7:45 – 8:00u Casusbespreking onder supervisie SEH-arts.
- 8:00 – 8:15u Bespreking trauma patiënten met radiologisch onderzoek onder supervisie traumatoloog en SEH-arts.
- 8:15 – 8:30u Bespreking trauma patiënten zonder radiologisch onderzoek onder supervisie traumatoloog en SEH-arts.
- 8:30 – 9:00u Bespreking overige patiënten, indien mogelijk in bijzijn internist/fellow acute interne geneeskunde onder supervisie SEH-arts.
- 9:00 – 9:15u Onderwijs ECG, Rx, labuitslag AIOS en alle stagiaires onder supervisie SEH-arts.

Werkwijze:

1. AIOS van de nacht selecteert in overleg met de dienstdoende stafarts SEH een casus van een niet-trauma patiënt uit de ochtendoverdracht. die tijdens de afgelopen 24 uur op de SEH is gezien.
2. De assistent van de nachtdienst maakt een powerpoint presentatie met de volgende inhoud:
 - Reden van keuze casus (knelpunt, beslismoment etc; waarbij *1 specifiek leerpunt benoemd wordt.*)
 - Patiënt (1 dia)
 - o Gegevens (lft/geslacht)
 - o Reden van komst
 - o (Relevante) voorgeschiedenis
 - o Medicatie
 - o Allergieën
 - Anamnese (1 dia)
 - Lichamelijk onderzoek (1 dia)
 - Differentiaal diagnose + Aanvullend onderzoek (1dia)
 - Conclusie + Beleid (1dia)
 - Discussie / leerpunten (1dia)



Specifiek leerpunt expliciteren

Bespreking

Tijdens de ochtend overdracht presenteert de aios van de nachtdienst de casus middels de powerpoint presentatie (max. 10 minuten)

- Reden van keuze, kort en niet inhoudelijk
- Patiënt
- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek
- Differentiaal diagnose
 - o Toehoorders: aanvullingen? Welke zijn meer en minder waarschijnlijk, waarom?
 - o Toehoorders: Welk aanvullend onderzoek gaan we inzetten? Met welk doel?
- Aanvullend onderzoek
- Conclusie
- Beleid

Afhankelijk van leerpunt

- Toehoorders: *waarom dit beleid, wat is het doel van dit beleid?*
- Overwegingen beleid
- Discussie
 - Andere overwegingen?
 - Andere opties?
 - Leerpunten casus
- 3. AIOS van de nacht selecteert in overleg met de dienstdoende stafarts SEH een ECG, beeldvorming (bijvoorbeeld X-thorax, X-extremiteit, CT) en een labuitslag om direct de overdracht te presenteren aan de stagiaires als leermoment. (tijdsduur 5-10 minuten)

Complicatiebesprekingen

Wekelijks vindt er complicatiebespreking plaats op de afdeling SEH. Onder toezicht van een stafarts SEH wordt volgens een te voren vastgesteld format een casus voorbereid en besproken. Hieruit volgen verbeterpunten welke periodiek door de complicatiecommissie meegenomen worden en worden geëffectueerd. Naar aanleiding hiervan vindt een aanpassing van, of een vorming van protocol plaats.

Maandelijks kan er worden aangesloten bij de complicatiebespreking van zowel de afdeling Heelkunde, als de afdeling Interne geneeskunde. Hierbij worden casus multidisciplinair besproken. AIOS en stafartsen SEH worden uitgenodigd een casus voor te bereiden en dit in gezelschap van internisten en chirurgen de revue te laten passeren.

Wetenschap en onderzoek

De AIOS- SEH worden gestimuleerd om zich binnen het domein wetenschappelijk onderzoek verder te ontwikkelen. Onder de begeleiding van de SEH-artsen en de opleider van de afdeling zijn verschillende onderzoeken gestart, zoals:

- Meerwaarde van de tertiary survey
- Buikpijn eci op de SEH
- Handhygiene
- Trauma time out
- FAST & FURIOUS

Daarnaast worden er in samenwerking met de SEH-artsen andere onderzoeken uitgevoerd zoals door de 2^e lijn de sleutel-trial , protectstudie, vuiststudie, REACT, onderzoek naar partnergeweld door de 1^e lijn, promotie-onderzoek naar de vooraankondiging en overdracht van ambulance naar spoedeisende hulp door het lectoraat acute intensieve zorg van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Verplichte cursussen

De volgende cursussen zijn verplicht onderdeel van de opleiding tot SEH-arts:

1. Advanced Trauma Life Support (ATLS)
2. Advanced Life Support (ALS) (volgens richtlijnen van de European Resuscitation Council), verplicht in het eerste opleidingsjaar.
3. Advanced Pediatric Life Support (APLS)
4. Medic ALS
- (5. In de toekomst zal hoogstwaarschijnlijk ook de PSA cursus verplicht gesteld worden binnen het curriculum).

Er wordt van de AIO-SEH verwacht dat hij zichzelf hiervoor inschrijft. Aangeraden wordt om de cursussen in bovengenoemde volgorde te volgen en te verdelen over de drie opleidingsjaren. Certificaten / diploma's dienen in het portfolio/E-pass te worden toegevoegd. Deze cursussen

worden door de afdeling bekostigd. Mocht de AIO-SEH een van deze cursussen al gevolgd hebben dan kan hij kiezen voor een andere cursus. Ook wordt het volgen van afdeling overstijgende cursussen gestimuleerd, waar zogenaamde vouchers voor worden uitgedeeld.

Hiernaast zijn er nog enkele verplichte opleidingsactiviteiten, georganiseerd door de NVSHA:

1. Jaarlijkse Emergency Medicine conference waarbij een poster gepresenteerd kan worden van een CAT of casus, of een CAT of Abstract gepresenteerd kan worden. In deze gevallen wordt het congres gefinancierd door de afdeling.
2. Landelijke onderwijsdagen, thema afhankelijk
3. Jaarlijkse voortgangstoets

Voor het bijwonen van een internationaal congres moet van te voren toestemming worden gevraagd aan de opleider. Het insturen van artikelen/CAT's ten behoeve van (internationale) congressen gestimuleerd.

Diensten

Tijdens de stageperiodes draait de AIO-SEH mee in het dienstenrooster van de afdeling waarop hij werkzaam is. De AIO-SEH heeft een contract voor 46 uur, waarvan 10 uur onderwijs. Op de spoedeisende hulp worden diensten van gemiddeld 8 uur gedraaid en op de andere afdelingen 9 uur. Op de woensdagen wordt de AIO-SEH in de gelegenheid gesteld om het onderwijs op de SEH te volgen. Een uitzondering vormt de afdeling Intensive Care. Het onderwijs wordt in zijn geheel als bedside-teaching gegeven. De uren worden vastgelegd in een UMCN-breed personeelsplanningssysteem, Harmony, waarbij een signaal wordt afgegeven als de arbeidstijden worden overschreden.

Werkplaats

De AIO-SEH hebben de beschikking over een eigen werkkamer met twee computers en een printer.

3. Overzicht opleiding SEH optioneel

Stage	Opleidingsjaar 1	Opleidingsjaar 2	Opleidingsjaar 3
SEH	6 maanden	6 maanden	6 maanden
Anesthesiologie	3 maanden		
Cardiologie	3 maanden		
Longgeneeskunde* /of Interne geneeskunde*		3 maanden	
Neurologie*		2,5 maanden	
RAV		1 week	
HAP		1 week	
Pediatrie*			3 maanden
Intensive Care			3 maanden

Kinder Intensive Care**			1 maand
Stage SEH perifeer**			3 maanden

*stage wordt >50% gelopen op de SEH onder directe supervisie van 2^e lijnspecialist
 Stage SEH perifeer wordt gestimuleerd, er is een samenwerkingsovereenkomst met het CWZ (Nijmegen) en Rijnstate ziekenhuis (Arnhem). In de toekomst zal wellicht het Tweesteden Ziekenhuis Tilburg gaan participeren.

** zijn facultatieve stages welke worden gestimuleerd te lopen tijdens de opleiding. Er wordt individueel voor aanvang van de stage met de opleider een stageplan opgesteld met persoonlijke leerdoelen welke aangepast worden aan het POP.

Binnen het UMCN St.Radboud heeft men gekozen om de stages per opleidingsjaar vast te leggen met daarbij de mogelijkheid om hiervan af te wijken en die momenten te kunnen kiezen waarop de AIO-SEH volop de gelegenheid krijgt om zijn leerdoelen te behalen.

4. Toetsing

De toetsing bestaat uit een formatieve toetsing waarbij het leerproces van de AIO-SEH gevolgd wordt en een summatieve toetsing waarbij gemeten wordt of de AIO-SEH geschikt is voor de opleiding.

De toetsmethodieken die toegepast worden zijn het bijhouden van een portfolio door de AIO-SEH, voortgangsgesprekken, geschiktheidbeoordelingen, een eindbeoordeling, KPB's, OSAT's en een 360 graden feedback. Voor deze toetsingsmethoden zijn richtlijnen opgesteld welke geformuleerd zijn in *deel B*.

Om de beoordelingsstructuur van de AIO-SEH helder te kunnen formuleren is gekozen voor een eenduidige structuur, gebruikmakend van een portfolio, waarin een individueel (IOP) en persoonlijk ontwikkelingsplan (POP) is opgenomen en waar de afgenomen KPB's en OSAT's geformuleerd door de NVSHA verzameld kunnen worden. Per niveau van opleiding worden er andere eisen aan de inhoud van het portfolio gesteld.

De opleiding tot SEH-arts kent de volgende toetsinstrumenten:

Toetsinstrument	
Korte Praktijk Beoordelingen (KPB)	Formatief
Portfolio	Formatief
Voortgangstoets	Formatief
Reflectieverslag	Formatief
Stagebeoordeling	Formatief
OSAT	Formatief
Referaat	Formatief
CAT	Formatief
360 graden feedback	Formatief

Voortgangsgesprek	Formatief
Geschiktheidbeoordeling	Summatief

Toelichting per toetsonderdeel:

1. KPB

Een KPB is een vijf tot 20 minuten durende observatie van een patiëntencontact of een andere activiteit, gevolgd door een nabespreking. De AIO-SEH dient minimaal één KPB per maand, of twaalf KPB's per jaar, te verzamelen. De KPB-formulieren kan de aio vinden op de SEH en op de NVSHA-website. Het initiatief voor een KPB dient zowel van aio als supervisor uit te gaan.

2. Portfolio

Overeenkomstig de CCMS richtlijnen is de AIO-SEH verplicht een verzameling bij te houden van documenten waarin op systematische wijze de voortgang van de aios SEH in de opleiding wordt gedocumenteerd.

Het portfolio van de SEH-arts omvat ten minste de volgende onderdelen:

- Een individueel opleidingsplan (IOP)
- Reflectieverslagen
- De uitgevoerde thema's
- Documenten mbt toetsing / beoordeling van de AIO-SEH (KPB, OSATS, verslagen voortgangs- en beoordelingsgesprekken, etc.)
- Stagebeoordelingen
- Gehouden voordrachten en/of referaten
- Gepubliceerde artikelen
- Certificaten / bewijzen van gevolgde cursussen
- Deelnamecertificaten regionale en landelijke onderwijsdagen

Vanaf 1 januari 2013 zijn 2 AIOS gestart met het digitale portfolio E-pass.

3. Voortgangstoetsen

Twee maal per jaar organiseert de NVSHA een landelijke voortgangstoets. Deze toetst de kennis die de AIO-SEH ten minste moet bezitten. Hij wordt geacht één voortgangstoets per jaar te maken en is zelf verantwoordelijk voor inschrijving.

4. Reflectieverslag

Tenminste twee keer per jaar maakt de AIO-SEH een reflectieverslag. Het verslag legt de verbinding met het geleerde, de bewijsstukken in het portfolio en de voortgang in het algemeen. In het verslag moeten alle competenties aan bod komen. Dit wordt geconcretiseerd door voorbeelden van tenminste drie thema's. Aan het eind van de opleiding moeten alle thema's in een reflectieverslag aan bod zijn geweest. De reflectieverslagen worden besproken met de opleider tijdens de voortgangsgesprekken. De reflectieverslag-formulieren kan men vinden op de NVSHA-website.

5. OSAT

Een OSAT is een toetsinstrument waarmee van de AIO-SEH in korte tijd belangrijke aspecten (o.a. kennis van een procedure, voortgang, gebruik van assistentie) van een ingreep beoordeeld kan worden. Hij dient ten minste vier OSATs per jaar te verzamelen. Het initiatief voor een OSAT dient zowel bij de AIO-SEH als supervisor te liggen. Het formulier voor een OSAT kan men vinden op de NVSHA-website.

6. 360° feedback

De 360° feedback is een methodiek waarmee op systematische wijze informatie van verschillende personen over één persoon over een langere periode verzameld wordt. Binnen de opleiding tot SEH-arts wordt de 360° feedback gebruikt voor het beoordelen van onder andere de competenties

communicatie, samenwerken, organisatie en professionaliteit. Deze wordt gedurende de opleiding drie maal afgenomen. De AIO-SEH dient bij zijn mentor aan te geven wanneer het weer tijd is voor een 360 graden feedback. De AIO-SEH zal er zorg voor dragen dat de formulieren worden verspreid onder leidinggeevenden, bij enkele directe collega's en bij collega's uit andere disciplines waarmee wordt samengewerkt. Onder collega's wordt in dit kader verstaan alle medewerkers uit verschillende disciplines waar mee samengewerkt wordt. Tevens vult de AIO-SEH ook zelf het formulier in. Deze gegevens worden besproken tijdens voortgangsgesprekken

7. CAT

Een CAT (critical appraised topic) is een kritische beoordeling van een of meerdere artikelen, gerelateerd aan een concreet klinisch scenario. Dit leidt vervolgens tot een gestandaardiseerd, op basis van recente literatuur gebaseerd, antwoord op een klinische vraag. Een dergelijke exercitie begint bij het formuleren van een bruikbare vraagstelling volgens de PICO-vorm, vervolgt in het omzetten van de vraagstelling in een gerichte literatuursearch, waarna selectie van relevante literatuur plaatsvindt. Het eindigt vervolgens in een conclusie die antwoord geeft op de initiële vraag. De AIO-SEH dient zijn CAT tijdens het woensdagmiddagonderwijs te presenteren. Hij dient tijdens de opleiding minimaal zes referaten of CAT's (minimaal twee per jaar) te verzorgen.

8. Referaat

Een referaat bestaat uit het bespreken en becommentariëren van een artikel volgens de EBM-methode. Dit gebeurt tijdens het woensdagmiddagonderwijs. De AIO-SEH dient tijdens de opleiding minimaal zes referaten of CAT's (minimaal twee per jaar) te verzorgen.

9. Voortgangsgesprekken, geschiktheidsbeoordelingen en eindbeoordeling

De opleiding tot SEH-arts kent de volgende gespreksmomenten:

- Geschiktheidsbeoordeling: einde 1^e jaar en einde 2^e jaar, en eindbeoordeling aan het einde van de opleiding
- Voortgangsgesprekken: 1^e jaar minimaal één keer per kwartaal, 2^e en 3^e jaar minimaal twee keer per jaar

Tijdens deze gesprekken zal het portfolio van de AIO-SEH worden besproken en kan hij zo aantonen dat de competenties zijn bereikt en wordt besproken welke zaken eventueel meer aandacht behoeven in de komende periode. Tevens wordt op basis van het portfolio gekeken of de AIO-SEH voldoet aan de verplichtingen en of er sprake is van geschiktheid voor de beroepsuitoefening. De opleider en de AIO-SEH bekijken of alle competenties in de achterliggende periode aan bod zijn gekomen.

10. Stagebeoordelingen

De AIO-SEH sluit elke stage af met een stagebeoordeling. Deze beoordeling gebeurt door de opleider en/of stagebegeleider van het betreffende specialisme. Bij stages van 4 maanden of langer wordt een tussentijdse beoordeling aangeraden, maar niet verplicht gesteld.

Toetsmatrix zoals vastgesteld in het landelijke curriculum:

Toetsing	3 mnd	½ jaar	9 mnd	1 jr	1½ jr	2 jr	2½ jr	3 jr
Voortgangsgesprek Alle competenties	V	V	V	V	V	V	V	V
Geschiktheidsbeoordeling Alle competenties				X		X		X
Voortgangstoets Medisch handelen				V		V		V
Stagebeoordeling (na iedere stage) Alle competenties formatief								
360 graden beoordeling Communicatie, samenwerking, organisatie en professionaliteit				V		V		V
Zelfreflectie Alle competenties		V		V	V	V	V	V
CAT (Critical Appraised Topic) Kennis en wetenschap		V		V	V	V	V	V
KPB (Klinische Praktijkbeoordeling) Alle competenties	12X per jaar				12X per jaar		12X per jaar	
OSATS (Objective Structured Assessment of Technical Skills) Medisch handelen	4X per jaar				4X per jaar		4X per jaar	
Cursorisch onderwijs Alle competenties	Totaal minimaal 10 dagen cursorisch onderwijs per jaar waarvan: <ul style="list-style-type: none"> • Lokaal • 3 dagen regionaal • 1 dag landelijk (NVSHA) • ALS • (ATLS) 				Totaal minimaal 10 dagen cursorisch onderwijs per jaar waarvan: <ul style="list-style-type: none"> • Lokaal • 3 dagen regionaal • 1 dag landelijk (NVSHA) 		Totaal minimaal 10 dagen cursorisch onderwijs per jaar waarvan: <ul style="list-style-type: none"> • Lokaal • 3 dagen regionaal • 1 dag landelijk (NVSHA) • APLS • Medic ALS 	
Voordracht of 1e auteur peer- reviewed artikel of poster op congres Kennis en wetenschap	Minimaal 1 artikel, presentatie of poster							

X= summatieve toetsing

V=formatieve toetsing

DEEL B: HET PORTFOLIO

HET PORTFOLIO

Het beoordelingssysteem

In de praktijk worden de AIOS-SEH op verschillende momenten in verschillende situaties door verschillende personen op verschillende manieren beoordeeld. Deze beoordelingen worden beproven tijdens de voortgangsgesprekken. Aan het eind van elk opleidingsjaar worden deze beoordelingen gebruikt als summatieve toets ter geschiktheidsbeoordeling. Bij onvoldoende functioneren bestaat de mogelijkheid dat de opleiding niet meer voortgezet mag worden.

Bij twijfel over de geschiktheid van de AIO-SEH dient dit zo spoedig mogelijk kenbaar gemaakt te worden aan de AIO. Er wordt gezamenlijk een plan gemaakt om de vastgestelde leemtes aan te vullen. Het plan dient aan onderstaande criteria te voldoen:

- inhoudelijke omschrijving van de verbeterpunten voor de AIO-SEH
- beschrijving binnen welk termijn de opgestelde doelen gehaald moeten worden
- beschrijving van de wijze van toetsing
- beschrijving van de hulp/ondersteuning die aangeboden wordt door de begeleider
- schriftelijk vastleggen van de gemaakte afspraken door opleider en AIO-SEH

Het portfolio

Inleiding

Het doel van het portfolio is om op een gestructureerde manier informatie te verzamelen die een weerspiegeling geven van de voortgang van de AIO-SEH in de opleiding.

Samenstelling

- ❑ Individueel opleidingsplan (IOP)
- ❑ Persoonlijk ontwikkelingsplan (POP)
- ❑ Bewijsmateriaal

Individueel opleidingsplan (IOP) en Persoonlijk ontwikkelingsplan(POP)

Bij aanvang van de opleiding stelt de AIO-SEH in samenspraak met de opleider een IOP op. De verschillende stages worden in een tijdpad aangegeven, waarbij de leerdoelen vanuit het curriculum die gerelateerd zijn aan de betreffende stage opgesteld worden.

Daarnaast zijn in het POP de persoonlijke leerdoelen opgenomen.

De AIO-SEH dient over zijn eigen ontwikkeling te reflecteren. Dit kan hij enerzijds doen aan de hand van de verkregen feedback vanuit de KPB's, OSAT'S en 360° feedback, daarnaast dient de AIO-SEH met behulp van de zelfreflectieverslagen aan te geven welke ervaringen hebben bijgedragen aan de ontwikkeling van de competenties bij een bepaald thema.

Tijdens de begeleiding- en voortgangsgesprekken worden het IOP en POP besproken en nadien aangepast.

Bewijsmateriaal

- ❑ Korte praktijk beoordeling (KPB)
- ❑ Objective Structured Assesment of Technical Skills (OSAT)
- ❑ Reflectieverslagen
- ❑ Stagebeoordelingen
- ❑ Gehouden voordrachten/ of referaten
- ❑ Gepubliceerde artikelen
- ❑ Gevolgde cursussen
- ❑ Deelnamecertificaten regionale en landelijke onderwijsdagen
- ❑ Verslagen voortgangs- en geschiktheidsbeoordelingen

Het maken van een IOP en POP

Doel

Overzicht over het opleidingsniveau van de AIO-SEH en de voortgang, waarin de concrete beschrijvingen van de curriculum gerelateerde leerdoelen (IOP) en persoonlijke leerdoelen (POP) staan.

Wanneer

Voor elk voortgangsgesprek zorgt de AIO-SEH dat het IOP up-to-date is, na het voortgangsgesprek worden het IOP en POP aangevuld.

Werkwijze

Tijdens het kennismakingsgesprek stelt de AIO-SEH in samenspraak met de opleider een IOP op, waarbij een overzicht wordt gemaakt van de te lopen stages. Met de mentor formuleert hij de curriculum gerelateerde leerdoelen per stage en de persoonlijke leerdoelen in het IOP en POP. Gedurende de stage periodes reflecteert de AIO-SEH op zijn eigen functioneren, hierbij kan hij gebruik maken van mondelinge feedback, maar ook van de feedback die hij gekregen heeft vanuit de verschillende beoordelings-situaties. Hij analyseert deze gegevens. De AIO-SEH tekent per competentie aan hoe er aan een thema is gewerkt. Hij kan hierbij gebruik maken van de soort patiënten of pathologie die hij gezien heeft, wat hij geleerd heeft en wat zijn ervaringen zijn. Hierbij maakt hij gebruik van **de samenvatting persoonlijk ontwikkelingsplan**.

Aandachtspunten

- Wat waren de afspraken bij het vorige gesprek?
- In hoeverre is er gewerkt aan de afspraken?
- Hoe kijkt de AIO-SEH terug op de voorgaande periode?
- Welke sterke punten en welke zwakke punten worden aangegeven, waar bestaat het bewijsmateriaal uit, worden er activiteiten aangegeven die bijdragen aan het verder ontwikkelen van deze punten?
- Welke afspraken worden er gemaakt voor het volgende gesprek?

Samenvatting persoonlijk ontwikkelingsplan

Datum:

Evaluatie afspraken vorige voortgangsgesprek/ geschiktheidsbeoordeling			
Afspraken:			
Bewijsmateriaal			
competentie	opmerking	bewijsmateriaal	thema
medisch handelen			
communicatie			
samenwerking			
kennis en wetenschap			
maatschappelijk handelen			
organisatie			
professionaliteit			
conclusie			

Handtekening opleider:

Het beoordelen van de generieke KBS “Competentiespecifieke groei van de AIOS”

Doel

Beoordelen van groei van de AIOS door de jaren heen binnen het lijnleren. De AIOS wordt beoordeeld op het te verwachten ontwikkelingsniveau.

Wanneer

Jaarlijks door de opleider.

Werkwijze

De groei van de AIOS kan niet goed worden gemonitord door groei binnen een thema. Deze moet terug te vinden zijn in items per competentie waarop de AIOS beoordeeld wordt, gekoppeld aan kernactiviteiten binnen de opleiding. Per competentie zijn een aantal elementen benoemd met een bijbehorend gewenst globaal ontwikkelingsniveau op deze ijkpunten. De competentiespecifieke elementen zijn terug te vinden in *deel D, tabel 1 en 2*.

Aandachtspunten bij beoordeling

- Competentiespecifiek oordeel met als ijkpunt het verwachte ontwikkelingsniveau van de AIOS op de desbetreffende kernactiviteit.
- Bespreek het oordeel en mogelijke verbeterpunten.
- Bespreek de gewenste setting/opleidingsonderdeel waarbinnen deze verbeterpunten kunnen worden gerealiseerd.

Het voeren van een voortgangsgesprek

Doel

Het voortgangsgesprek is een tussentijdse evaluatie die gericht is op specifieke leermomenten voor de komende periode. De AIO-SEH en de opleider bespreken het functioneren van de AIOS van de afgelopen periode, waarbij met name de voortgang en het niveau van de verschillende competenties aan bod komen.

Wanneer

Het voortgangsgesprek vindt gedurende het eerste opleidingsjaar om de drie maanden plaats en gedurende het tweede en derde opleidingsjaar om de zes maanden.

Werkwijze

De opleider informeert naar het functioneren van de AIO-SEH bij de overige leden van het opleidingsteam en medewerkers in de gezondheidszorg. De opleider stelt de agenda op en stelt de AIO-SEH hier een week van te voren schriftelijk van op de hoogte.

De AIO-SEH levert uiterlijk een week van te voren de volgende stukken in bij de opleider ter inzage:

- portfolio
- evaluatie leerklimaat
- evaluatie toekomst

Aandachtspunten

- sterkte-zwakte analyse
- verbeterpunten, wijze waarop en toetsing
- bespreek leerklimaat en toekomst

Instrument

Checklist voortgangsgesprekken van de MSRC.

Mentorschap AIOS Spoedeisende Hulp UMC St Radboud

Doel

Om de begeleiding van de AIO-SEH werkzaam op de Spoedeisende Hulp te verbeteren is er per 2010 met een mentorschap gestart. De AIO-SEH wordt gedurende één opleidingsjaar begeleid wordt door een staf lid als mentor. De mentor heeft als taak om de AIO-SEH te ondersteunen in de opbouw van zijn professionele identiteit met behulp van het persoonlijk opleidingsplan, de AIO-SEH te brengen tot voortdurende reflectie op eigen handelen in een sfeer van wederzijds respect en vertrouwen. De nieuwe AIO-SEH wordt zo snel mogelijk vertrouwd gemaakt met de organisatie, logistiek en de dagelijkse werking van de SEH en zorgt voor een vlotte integratie van de AIO-SEH in het team. Hierbij creëert de mentor een veilige werksituatie, teneinde stress en spanning te reduceren. De mentor detecteert tijdig problemen en tracht deze zonnodig te verhelpen.

Werkwijze

Bij de aanvang van het dienstverband op de SEH van het UMC St Radboud krijgt iedere AIO-SEH een begeleider toegewezen die hem gedurende de eerste maand wegwijst maakt binnen de organisatie en begeleidt bij de problemen waar de AIO-SEH tegen aanloopt. Na de eerste maand wordt het functioneren van de AIO-SEH geëvalueerd middels een voortgangsgesprek. De AIO-SEH krijgt een mentor toegewezen. Gedurende de opleiding voert de AIO-SEH ten minste na elke stageperiode een reflectiegesprek met de mentor. Dit betreft zowel de stages bij andere specialisaties als de stage op de SEH. Daarnaast worden voor elke stageperiode de leerdoelen voor de komende stage besproken en na elke stageperiode wordt de stage met leerdoelen geëvalueerd en het bijgestelde persoonlijke opleidingsplan besproken.

Het initiatief voor het plannen van deze gesprekken ligt bij de AIO-SEH.

Aandachtspunten

De AIO-SEH krijgt in samenspraak met de opleider een mentor voor de periode van één opleidingsjaar toegewezen met dien verstande dat de mentor het mentorschap mag weigeren op persoonlijke gronden. Leerdoelen voor een volgende stage worden door de AIO-SEH met de opleider/ supervisor van dit specialisme besproken.

Leidraad voor het mentorgesprek

- Wat waren de afspraken bij het vorige gesprek?
- In hoeverre zijn de afspraken geëffectueerd?
- Hoe kijkt de AIO-SEH terug op de afgelopen periode?
- Wat waren de sterke en zwakke punten uit voorgaande stage (aan de hand van de SMART-methodiek)?
- Wat zijn de leerdoelen voor komende stage, worden hierbij concrete activiteiten benoemd?
- Wat kan de AIO-SEH leren in deze stage (denk hierbij aan de algemene competenties)?
- Aan welke ondersteuning van de mentor de AIO-SEH behoefte heeft?
- Wat zijn de nieuwe afspraken (zo concreet mogelijk omschrijven)?

Checklist begeleidingsgesprek

Beoordelingsschaal: 1. onvoldoende, zeer zwak; 2. beneden verwachting; 3. voldoende, conform verwachting; 4. boven verwachting.

Medisch handelen	1	2	3	4	nvt
neemt klachtgerichte anamnese af					
voert een correct lichamelijk onderzoek uit					
stelt het beleid op van een patient					
voert therapeutisch beleid uit					
zet relevant aanvullend onderzoek in					
interpreteert het resultaat van het aanvullend onderzoek					
vangt patienten met acute problematiek op					
is respectvol naar de patiënt					
superviseert andere (coassistenten, verpleegkundigen)					
verheldert de hulpvraag van een patiënt					
voert slecht nieuwsgesprekken					
doet diensten					
past manier van werken aan de patiënt					
Communicatie					
toont effectieve communicatie met patiënt en/of familie					
toont effectieve communicatie met collega's					
hanteert nauwkeurige statusvoering					
doet adequate mondelinge verslaglegging					
Samenwerking en organisatie					
werkt samen met ondersteunend personeel					
plant eigen werkzaamheden					
is lid van het team					
verwijst patiënten zondig naar andere organisaties in de gezondheidszorg					
Maatschappelijk handelen					
toont principes van kostenbewust handelen					
betreft maatschappelijke context in patiëntenzorg					
Kennis en wetenschap					
maakt gebruik van richtlijnen en protocollen					
hanteert de EBM-methodiek					
heft geconstateerde leemtes in kennis op					
volgt aangeboden onderwijs, presentaties en cursussen					
Professionaliteit					
kent grenzen van eigen competentie					
kan omgaan met feedback					
kan omgaan met ongewenst gedrag van patienten en familie					
bewaakt de grenzen van het specialisme					
kent eigen grenzen en handelt hiernaar					
kan onder stress werken					
let op eigen veiligheid en brengt die van anderen niet in gevaar					
Toelichting bij score onder de 3					

Reflectiegesprekken met de mentor

Doel

Het in vertrouwelijke omgeving bespreekbaar maken van het gedrag/ functioneren van de AIO-SEH op initiatief van zowel de AIO-SEH zelf als de opleider en mentor.

Werkwijze

De mentor heeft de positie van vertrouwenspersoon. Van belang hierbij is dat de gesprekken met de mentor niet verbonden zijn aan een beoordeling, hierdoor wordt een veilige omgeving gecreëerd waar de AIO-SEH problemen rondom functioneren en opleiding kan bespreken.

De AIO-SEH maakt voorafgaand aan het gesprek een agenda met de onderwerpen en punten die hij wil bespreken en de mentor geeft van te voren aan welke punten hij wil bespreken tijdens dit gesprek.

Van dit gesprek wordt binnen een termijn van een week door de AIO-SEH een verslag gemaakt dat tenminste de conclusie van de reflectie bevat en dat door de mentor en de AIO-SEH moet worden ondertekend.

De conclusies worden meegenomen bij het maken van het persoonlijk ontwikkelplan (POP).

Ten minste een week voor de start van de stage overlegt hij een overzicht van de leerdoelen die hij tijdens de stage wil behalen. Dit overzicht bevat zowel de door het curriculum opgestelde leerdoelen als persoonlijke leerdoelen.

Na afloop van de stage maakt de AIO-SEH aan de hand van dit overzicht een evaluatie en een reflectieverslag hetgeen hij met de supervisor/opleider van de stageplaats bespreekt.

Aandachtspunten

De gesprekken tussen mentor en AIO-SEH zijn vertrouwelijk en mogen niet zonder wederzijdse toestemming meegedeeld worden aan derden.

Bronnen:

Curriculum SEH-arts

College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg

Het beoordelen door middel van korte praktijk beoordelingen (KPB) en van vaardigheden (OSAT)

Doel

Observatie van en feedback op het functioneren van de verschillende beroepssituaties op verschillende momenten van de opleiding die zich in de praktijk voordoen met behulp van een gestructureerd beoordelingsformulier.

Werkwijze

Het initiatief tot het afnemen van een KPB/OSAT kan zowel door de AIO-SEH als door de supervisor genomen worden. Welke aspecten worden getoetst wordt bepaald door het curriculum, de beschikbare beoordelingsformulieren, de kenmerkende beroepssituatie die zich voordoet, hetgeen relevant geacht wordt op de stageplek, en in welk stadium van de opleiding de AIO-SEH zich bevindt. De beoordeling door middel van een KPB/OSAT beperkt zich tot een aantal competenties behorende bij de kenmerkende beroepssituatie.

De NVSHA heeft de verschillende beoordelingsformulieren op hun site staan.

Aandachtspunten

Feedback geven

Doel van het feedback geven is het overbrengen van verbeterpunten. Dit moet in een veilig, respectvol klimaat met oog voor privacy van de AIO-SEH. De feedback moet concreet, herkenbaar en toepasbaar zijn.

De KPB/OSAT wordt door de supervisor en AIO-SEH nabesproken, waarbij door de supervisor zowel de goede punten als verbeterpunten aangegeven moeten worden.

Wanneer er geen verbeterpunten aangegeven kunnen worden, houdt dit in dat de AIO-SEH een maximale score heeft behaald.

Het beoordelen door middel van 360° feedback formulier

Doel

Het verkrijgen van informatie over het functioneren van de AIO-SEH door professionals die veel met de AIO-SEH te maken hebben aan de hand van een gestructureerde vragenlijst. Deze vorm van toetsing is met name bruikbaar voor de toetsing van communicatie, samenwerking, organisatie, maatschappelijk handelen en professioneel gedrag.

Werkwijze

Op de site van de NVSHA is een 360° feedback formulier beschikbaar. De AIO-SEH deelt aan stafartsen, AIOS, seniorverpleegkundigen, verpleegkundigen en secretaresses minimaal 5 formulieren uit. Uit deze beoordelingen destilleert de AIO-SEH een sterkte-zwakte analyse. Deze analyse en onderliggende beoordelingen worden opgenomen in het portfolio.

Aandachtspunten

Voor het goed doen slagen van de 360° feedback is het essentieel dat alle medewerkers bekend zijn met het principe.

De beoordeling dient plaats te vinden voor de geschiktheidbeoordelingen.

Evaluatie formulier behalen persoonlijke leerdoelen

Periode		
Stage		
Diensten		0=0 1=V 2=G
Persoonlijke leerdoelen		

Evaluatie Stage:

1. Introductie, planning en bespreking leerdoelen:
2. Inwerken:
3. Begeleiding:
4. Onderwijs:
5. Behalen leerdoelen:

Reflectieverslag naar algemene competenties:

A. Medisch handelen:
Sterke punten:
Verbeterpunten:
B. Communicatie
Sterke punten:
Verbeterpunten:
C. Samenwerken
Sterke punten:
Verbeterpunten:
D. Kennis en wetenschap
Sterke punten:
Verbeterpunten:
E. Maatschappelijk handelen
Sterke punten:
Verbeterpunten:
F: Organisatie
Sterke punten:
Verbeterpunten:
G: Professionaliteit
Sterke punten:
Verbeterpunten:
Conclusie:

Vaardighedenkaart	niveau			paraaf
	1	2	3	

Manuele luchtwegtechnieken				
Toepassing van orale masker-ballon ventilatie				
Larynxmasker				
Naaldconiotomie				
Thoraxdrainage (inclusief naaldthoracocentese)				
Beademingsstrategieën: invasief en non-invasief				
Interpretatie van respiratoire functietesten (met name peak flow metingen)				
Perifere en centraal veneuze toegang (waaronder botnaald en venasectie)				
Arteriëlijn				
Pericardiocentese				
Ontlasten spanningspneumothorax				
CVD monitoring				
ECG interpretatie				
Cardioversie/defibrillatie				
Vasalva manoeuvre/sinus caroticus massage				
Transcutaan pacen				
Neurologisch onderzoek				
Beoordelen CT en MRI van het cerebrum				
Maagspoelen				
Huiddecontaminatie				
Escharotomie				
Inbrengen van transurethrale blaascatheter				
Inbrengen maagsonde				
Spoedbevalling begeleiden				
Vaginaal speculum onderzoek				
Oogheelkundig onderzoek				
Spleetlamponderzoek en visus bepaling				
Verwijderen van vreemd lichaam				
Oogspoelen				
KNO gericht lichamelijk onderzoek				
Inspectie orofarynx				
Otoscopie				
Rhinoscopie anterior				
Inbrengen neustampon				
Verwijderen vreemd lichaam in KNO-gebied				
Repositietechnieken				
Beoordeling röntgendiagnostiek				
Gewrichtspunctie				
Kinderreanimatie				
Eenvoudige loco-regionale anesthesietechnieken (excl. spinaal, epiduraal, plexus)				
Monitoring van vitale functies				
Aanleggen van tractie				
PSA				
Opvang volgens de ATLS				
Opvang volgens de APLS				
Opvang volgens ALS				
Wondbehandeling (aseptische technieken, dehidridement, hechten)				
Peeshechttechnieken				
Verbandtechnieken waaronder spalken				
Immobiliseren wervelkolom, logrollen				

Deel C: Stagebeschrijvingen

Stage SEH in het kader van de opleiding tot SEH-arts

Algemene beschrijving

Opleider: Prof. dr. M.J.R. Edwards
Plaats: Spoedeisende hulp UMC St Radboud / CWZ Nijmegen / Rijnstate Arnhem
Duur: 1^e jaar: 6 mnd, 2^e jaar 6 mnd, 3^e jaar 6 mnd

Doel

Na het doorlopen van de laatste stage is de AIO-SEH bekwaam in de opvang en (eerste) behandeling van patiënten in alle leeftijdscategorieën met een acute zorgvraag. Hij is tevens in staat om bij de ongedifferentieerde patiënt een brede differentiaal diagnose op te stellen met speciale aandacht voor de acuut levensbedreigende aandoeningen.

Om dit einddoel aan het einde van de drie jaar te kunnen behalen wordt de stage op de SEH over de drie jaren uitgespreid, is gericht op het lijnleren waarbij de AIO-SEH de gelegenheid krijgt zich te bewamen in alle competenties en volgens de verschillende beheersingsniveaus: Kennis hebben van, handelen onder supervisie, is vakbekwaam.

Tijdens de stages op de SEH zal de AIO-SEH zijn verkregen kennis en vaardigheden van de voorliggende stages in praktijk kunnen brengen en verder ontwikkelen. De zelfstandigheid in het uitvoeren van de werkzaamheden zal toenemen.

Korte stageomschrijving

Leerjaar 1

In het eerste opleidingsjaar wordt de AIO-SEH in de gelegenheid gesteld om kennis te maken met de afdeling. De eerste stage zal met name gericht zijn op de thema's musculosketale aandoeningen, eerstelijns aandoeningen, geriatrie en sociale problematiek, acute pijnstilling en de opvang van een stabiele traumapatiënt. Daarnaast zal de AIO-SEH zich verdiepen in patiënten die zich presenteren met kenmerkende beroepssituaties vanuit de andere thema's.

Leerjaar 2

In het tweede opleidingsjaar zal de AIO-SEH afhankelijk van de doorgelopen stages zijn zelfstandigheid kunnen uitbreiden en de verkregen vaardigheden en kennis verder kunnen ontwikkelen.

Aan het begin van de stage wordt bepaald welke onderdelen (van de thema's) voldoende beheerst worden en welke nog onvoldoende c.q. nog niet aan bod zijn gekomen. Op basis hiervan worden accenten gelegd in de stage en afspraken gemaakt welke vaardigheden onder supervisie uitgevoerd moeten worden en welke zelfstandig. Dit gebeurt in een gesprek met de mentor en wordt schriftelijk vastgelegd.

Gedurende deze stage wordt specifieke aandacht gegeven aan het thema spoedeisende aandoeningen aan het gelaat (aandoeningen aan het oog, KNO-gebied en mondkaak en aangezicht). Tot slot wordt in deze stage aan een aantal specifieke competenties gewerkt die in andere stages minder of niet aan bod komen, zoals wetenschappelijk onderzoek en bijdrage leveren aan de ontwikkeling van het vak van SEH-arts.

Tijdens de stage SEH is het algemene doel van de stage het behalen van de competenties gericht op de SEH en het verder ontwikkelen van de algemene competenties zoals in het landelijk curriculum beschreven in alle 18 thema's.

Leerjaar 3

In het derde opleidingsjaar zal de AIO-SEH zich richten op specifieke competenties en kenmerkende beroepssituaties die nog niet aanbod zijn gekomen. De AIO-SEH zal zich toespitsen op het behalen van het hoogste beheersingsniveau dat vereist wordt bij de verschillende competenties. Zijn werkzaamheden op de spoedeisende hulp zullen uitgebreid worden met supervisie over de co-assistenten, de opvang van multitraumapatiënten en coördinatie van de logistiek op de spoedeisende hulp.

Supervisie

Gedurende de diensten is de dienstdoende SEH-arts de directe aanspreekpersoon. Mocht deze niet beschikbaar zijn dan richt de AIO-SEH zich bij diagnostische en therapeutische problemen tot de desbetreffende 2^e lijns specialist. De supervisie, triage en coördinatie op de spoedeisende hulp wordt uitgevoerd door de dienstdoende SEH-arts.

Aanbevolen literatuur

ATLS cursus met cursusboek.

ALS cursus met cursusboek.

Artikelen zoals besproken tijdens woensdagmiddagonderwijs en refereeravonden.

Literatuur zoals opgegeven voor landelijke en regionale onderwijsdagen en woensdagmiddagonderwijs.

Zelfstudie uit "Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide" door Judith E.

Tintinalli et al en "Rosen's Emergency Medicine" door John Marx et al.

Protocollen AZO

***e learning modules ter voorbereiding regionaal onderwijs aan de hand van de door NVSHA in het curriculum vastgestelde onderwerpen, worden in 2013 verder ontwikkeld.**

Rooster en activiteiten

		Overig
Maandag tot en met vrijdag	07:45 Ochtendoverdracht met radiologiebespreking Aanwezig: traumatoloog, radioloog, internist 15:15 Overdracht	Onderwijs co-assistenten heelkunde
Woensdag	07:45 Ochtendoverdracht 09:00 Shockroomtraining 09:30 Complicatiebespreking 11.00 Vaardigheden/literatuur enz 14:00 Regionaal onderwijs	

Toetsing

- Streven is elke dienst een KPB of OSAT
- Eindgesprek en –beoordeling met opleider: zelf afspraak maken
- Portfolio en stageboek compleet ingevuld:
 - *Overzicht leerdoelen/aandachtspunten
 - *KPB's, OSAT's,
 - *Verrichtingenlijst (stageboek),
 - *Formulier eindbeoordeling stage
 - *Formulier evaluatie stage

Stage Anesthesiologie in het kader van de opleiding tot SEH-arts

Algemene beschrijving

Opleider: Prof. dr. G.J. Scheffer
Plaats: Afdeling Anesthesiologie UMC St Radboud
Duur: 1^e jaar 3 maanden

Doel van de stages

In zijn of haar functie heeft de SEH arts te maken met een patiëntencategorie met een grote verscheidenheid aan pathologie. Teneinde de functie adequaat te kunnen vervullen is het voor de SEH-arts noodzakelijk te worden geschoold in:

1. Luchtwegmanagement
2. Verschillende vormen van sedatie en pijnstilling
3. Voorbereiding voor een operatieve ingreep

Tijdens de stage anesthesiologie maakt de AIOS zich deze onderdelen eigen.

De stage is opgesplitst, zodat de getrainde vaardigheden onderhouden worden en eventueel uitgebreid kunnen worden (door externe stage)

Na de stage anesthesie kan de AIO SEH:

- De theoretische achtergronden rondom luchtwegmanagement benoemen
- Een adequate luchtweg herkennen
- Een bedreigde luchtweg herkennen
- De patiënt ondersteunen in zijn beademing door middel van een adequate masker-ballon (kap) beademing
- De achtergronden/indicaties rondom/van de endotracheale intubatie benoemen
- De medicatie benoemen en de werking van deze medicatie uitleggen welke nodig is voor de uitvoer van de endotracheale intubatie
- Een endotracheale intubatie bij een ASA 1 patiënt uitvoeren onder begeleiding
- De achtergronden/indicaties rondom/van de PSA benoemen
- De medicatie benoemen en de werking van deze medicatie uitleggen welke nodig is voor de uitvoer van de PSA
- Een eenvoudige sedatie (PSA) bij een ASA 1 patiënt uitvoeren onder begeleiding van de NP/PA
- Het pijnprotocol beschrijven
- Indicaties benoemen waarvoor het pijnteam in consult wordt gevraagd.
- Beschrijven van de werkzaamheden van de anesthesiologen op de poli anesthesie

Korte omschrijving

Om de vaardigheden rondom PSA zich eigen te maken zal de AIO SEH werkzaam zijn onder supervisie van een NP/PA.

Om de vaardigheden rondom kap-beademing/endotracheale intubatie zich eigen te maken zal de AIOS SEH werkzaam zijn onder supervisie van een stafarts anesthesiologie

Jaar 1: nadruk ligt in deze periode op:

- De kwaliteitsverbetering van het herkennen van de adequate/bedreigde luchtweg.
- Kapbeademing
- Vrijmaken van de ademweg
- PSA bij ASA 1 patiënten
- Endotracheale intubatie + medicatie

- Meelopen op poli anesthesiologie
- Kennis van pijnprotocol
- Pijnprotocol en kennis van hoe het pijnteam werkt
- Opfrissen kennis beoordeling ademweg

Vorbereiding

Voordat de werkelijke stage begint dient de arts-assistent zich theoretisch voor te bereiden. De onderwerpen waarvan de arts-assistent kennis behoort te hebben zijn:

1. Werkingsmechanisme van algehele anesthetica
2. Inhalatie anesthetica
3. Intraveneuze sedativa en hypnotica, opiaten en spierrelaxantia
4. Locaal anesthetica
5. Preoperatieve beoordeling en voorbereiding
6. Anatomie van de luchtweg
7. Endotracheale intubatie.
8. *In de toekomst worden als theoretische voorbereiding gebruikt de volgende modules :*
e-Xpert: Shock en hemodynamiek
e-Xpert: Advanced Life Support
e-Xpert: Trauma
e-Xpert: Inotropica en vasoactieve medicatie

Toetsing

- Tenminste 2 weken voor aanvang van de stage maakt de AIOS SEH kennis met opleider anesthesiologie en de mentor van de afdeling anesthesiologie.
- Uiterlijk op dag 1 van de stage worden met opleider en mentor (welke AIOS SEH krijgt toegewezen) de concrete persoonlijke leerdoelen besproken en worden afspraken gemaakt.
- De AIOS SEH houdt tenminste één voordracht van niet langer dan 15 minuten over een wetenschappelijk artikel, of CAT, waarna de mentor een KKB invult als beoordeling.
- Er vindt na 6 weken een tussentijdse evaluatie plaats, waarvoor de AIOS SEH zelf een reflectieverslag schrijft en de afspraak voor de bijeenkomst maakt. Hierbij dient de eigen mentor (SEH) uitgenodigd te worden.
- Na 12 weken vindt de eindevaluatie plaats in het bijzijn van de eigen mentor (SEH) en opleider/mentor anesthesiologie.
- Streven is elke dienst een KPB of OSAT
- Eindgesprek en –beoordeling met opleider: zelf afspraak maken
- Portfolio en stageboek compleet ingevuld:
 - *Overzicht leerdoelen/aandachtspunten
 - *KPB's, OSAT's,
 - *Verrichtingenlijst (stageboek),
 - *Formulier eindbeoordeling stage
 - *Formulier evaluatie stage

Onderwijs

Het onderwijs voor de SEH AIOS op woensdagochtend is verplicht, tenzij:

- de tweede lijn met een goed alternatief komt (bijvoorbeeld gehele ochtend PSA, kapbeademing etc.) welke aansluit op IOP van de AIOS SEH
- de stageperiode een maand of korter is.

De AIOS SEH neemt deel aan het woensdagmiddag onderwijs welke verplicht is voor de opleiding tot SEH-arts.

Vakantie/Congres/Cursus

De AIOS SEH kan tijdens de stage anesthesiologie maximaal 5 dagen gebruiken voor congres, vakantie of cursussen. Indien er meer dagen ingepland worden volgt substitutie.

Aanbevolen literatuur

- Anesthesiologie: onder redactie van LDHJ Booij. ISBN: 90 6348 205 1/ CIP (kamer anesthesiologen).
- Tintinalli luchtwegmanagement
- ATLS/ALS hoofdstukken luchtwegmanagement
- Protocol PSA

Stage Cardiologie in het kader van de opleiding tot SEH-arts

Algemene beschrijving

Supervisor: Prof. dr. J.L.R.M. Smeets
Plaats: Afdeling Cardiologie UMC St Radboud
Duur: 1^e jaar, 3 maanden

Doel

De stage heeft als primaire doel dat de AIO-SEH een adequate triage kan verrichten met betrekking tot de patiënten met thoracale pijnklachten, reanimatie of hartritmestoornissen.

Korte omschrijving

De AIO –SEH zal zijn werkzaamheden op de Eerste Hart Hulp vervullen. Hij zal een buddy aangewezen krijgen om ingewerkt te worden. Op de spoedeisende hulp zal hij de consulten voor de cardiologie verrichten, tevens maakt hij deel uit van het reanimatie-team. Hierbij zal hij gesuperviseerd worden door de dienstdoende cardioloog. De AIO-SEH volgt actief al het aangeboden onderwijs, inclusief de refereeravonden en wordt in staat gesteld het eigen onderwijs op de woensdagen te volgen. Gedurende deze periode refereert de AIO-SEH een artikel.

Vorbereiding

Voor aanvang van de stage begint dient de arts-assistent zich theoretisch voor te bereiden. De onderwerpen waarvan de AIO-SEH kennis heeft, zijn:

1. Kennis van cardiale medicatie
2. Kennis en behandeling van de meest voorkomende acute hartaandoeningen
3. Kennis van reanimatie protocol
4. (** e-learning modules: komen in toekomst beschikbaar voor extra theoretische voorbereiding:*
e-Xpert ECG: 3D Coronairanatomie
e-Xpert ECG: Demo
e-Xpert ECG: praktische elektrocardiografie
e-Xpert: Advanced Life Support)

Het onderwijs voor de SEH AIOS op woensdagochtend is verplicht, tenzij:

- de tweede lijn met een goed alternatief komt (bijvoorbeeld gehele ochtend ritmebespreking etc.) welke aansluit op IOP van de AIOS SEH
- de stageperiode een maand of korter is.

De AIOS SEH neemt deel aan het woensdagmiddag onderwijs welke verplicht is voor de opleiding tot SEH-arts.

Verplichte vakliteratuur

The ECG in Emergency Decision Making – H.J.J. Wellens.
ALS cursus met cursusboek.

Weekoverzicht

	Ochtend	Middag	Overig
Maandag	08:15-09:00 overdracht 12.30 ritmebespreking EHH	17.00-17.30 overdracht	
Dinsdag	08:15-09:00 overdracht+referaat EHH	17.00-17.30 overdracht	1x in de maand 7.00 complicatiebespreking met thoraxchirurgie
Woensdag	08:15-09:00 overdracht+referaat 12.30 ritmebespreking	Onderwijs SEH	
Donderdag	08:15-09:00 overdracht+beeldvorming EHH	17.00-17.30 overdracht	
Vrijdag	08:15-09:00 overdracht+patientenbespreking EHH	17.00-17.30 overdracht	Cardioversie in de ochtend

Stage Longgeneeskunde in het kader van de opleiding tot SEH-arts

Algemene beschrijving:

Opleider: Dr. Y. Heijdra
Plaats: Afdeling Longziekten en SEH UMC St Radboud
Duur: 2^e jaar, 3 maanden

Doel stage

- Opvang kunnen verzorgen van een patiënt met een probleem van de 'breathing'
- De AIO-SEH is in staat om een uitgebreide differentiaal diagnose op te stellen bij een patiënt met dyspnoe
- De AIO-SEH heeft kennis van de verschillende therapeutische mogelijkheden en beademingsstrategieën
- De AIO-SEH herkent tijdig respiratoir falen en zet gepaste behandeling in
- De AIO-SEH doet ervaring op met thoraxdrainage
- De AIO-SEH prikt bloedgasen en interpreteert deze
- De AIO-SEH interpreteert respiratoire longfunctietesten

Voorbereiding/aanbevolen literatuur

Emergency Medicine. J.E. Tintinalli. Relevante hoofdstukken
Protocollen longziekten op afdeling/kwint
Probleem georiënteerd denken in de longgeneeskunde
Snelle interpretatie van ECG

*(*e-learning module komen in de toekomst beschikbaar:*

e-Xpert: Zuur-base evenwicht en bloedgasanalyse

e-Xpert ECG: 3D Coronairanatomie

e-Xpert ECG: Demo

e-Xpert ECG: praktische electrocardiografie

e-Xpert: Advanced Life Support)

Het onderwijs voor de SEH AIOS op woensdagochtend is verplicht, tenzij:

- de tweede lijn met een goed alternatief komt welke aansluit op IOP van de AIOS SEH
- de stageperiode een maand of korter is.

De AIOS SEH neemt deel aan het woensdagmiddag onderwijs welke verplicht is voor de opleiding tot SEH-arts.

Toetsing

- Streven is elke dienst een KPB of OSAT
- Eindgesprek en –beoordeling met opleider: zelf afspraak maken
- Portfolio en stageboek compleet ingevuld:
 - *Overzicht leerdoelen/aandachtspunten
 - *KPB's, OSAT's,
 - *Verrichtingenlijst (stageboek),
 - *Formulier eindbeoordeling stage
 - *Formulier evaluatie stage

Stage Interne Geneeskunde in het kader van de opleiding tot SEH-arts

Algemene beschrijving:

Opleider: Prof. dr. J.W.M. van der Meer, Dr. M. van Deuren, Drs. C. Bleeker

Plaats: Afdeling Interne Geneeskunde en SEH UMC St Radboud

Duur: 2^e jaar, 3 maanden

Doel stage

De AIO-SEH moet na afloop van zijn stage in staat zijn een adequate triage te verrichten en ter zake deskundig kunnen overleggen met een internist en gastro-enteroloog betreffende specialisme specifieke problematiek. Ook dient de AIO-SEH voldoende kennis te hebben van het vervolg van een interne, cq. gastro-enterologische patiënt na bezoek aan de SEH, indien besloten wordt patiënt op te nemen of poliklinisch te vervolgen.

Om dit te bereiken wordt tijdens de interne stage aandacht besteed aan:

- Denkwijze en verslaglegging interne geneeskunde
- Probleem georiënteerde aanpak diagnostisch proces
- Acute opvang, het ziektebeloop en noodzaak tot klinisch cq poliklinische begeleiding.
- Interpretieren van routine laboratoriumonderzoek, röntgenonderzoek en ECG
- Indicaties voor spoedeisend aanvullend onderzoek of behandeling (dialyse en scopieën), betreffende acute interne of gastro-enterologische problematiek
- Globale kennis acute interne problematiek

Korte omschrijving

De AIO-SEH zal zijn werkzaamheden op de SEH vervullen. Gedurende de eerste 2 weken zal hij ingewerkt worden door een AIO-AIG. Op de spoedeisende hulp zullen de werkzaamheden bestaan uit het zien van alle verwezen patiënten voor de interne geneeskunde en alle consulten op de spoedeisende hulp. Hierbij zal hij supervisie krijgen van de dienstdoende internist. De AIO-SEH volgt actief al het aangeboden onderwijs, inclusief de refereeravonden en wordt in staat gesteld het eigen onderwijs op de woensdagen te volgen.

Gedurende deze periode presenteert de AIO-SEH een casus en het 'snoepje-van-de-week'.

Aanbevolen literatuur:

Acute boekje

Protocollen KWINT

(*e-learning modules komen in de toekomst beschikbaar als theoretische voorbereiding op de stage:

e-Xpert: Zuur-base evenwicht en bloedgasanalyse

e-Xpert ECG: 3D Coronairanatomie

e-Xpert ECG: Demo

e-Xpert ECG: praktische electrocardiografie

e-Xpert: Advanced Life Support)

Rooster en activiteiten

		Overig
Maandag	08:00 Radiologie 08:15 Overdracht	
Dinsdag	08:00 Radiologie 08:15 Overdracht 09:00 LODIN onderwijs	

Woensdag	SEH onderwijs	
Donderdag	08:00 Radiologie 08:15 Overdracht 08:30 Snoepje van de week/ casus	
Vrijdag	08:00 Radiologie 08:15 Overdracht	

Het onderwijs voor de SEH AIOS op woensdagochtend is verplicht, tenzij:

- de tweede lijn met een goed alternatief komt welke aansluit op IOP van de AIOS SEH
- de stageperiode een maand of korter is.

De AIOS SEH neemt deel aan het woensdagmiddag onderwijs welke verplicht is voor de opleiding tot SEH-arts.

Toetsing

- Streven is elke dienst een KPB of OSAT
- Eindgesprek en –beoordeling met opleider: zelf afspraak maken
- Portfolio en stageboek compleet ingevuld:
 - *Overzicht leerdoelen/aandachtspunten
 - *KPB's, OSAT's,
 - *Verrichtingenlijst (stageboek),
 - *Formulier eindbeoordeling stage
 - *Formulier evaluatie stage

Stage Neurologie in het kader van de opleiding tot SEH-arts

Algemene beschrijving:

Opleider: Prof. Dr. G.W.A.M. Padberg
Plaats: Afdeling Neurologie en SEH UMC St Radboud
Duur: 2^e jaar, 2,5 maanden

Doel stage

- Eerste opvang verrichten en de eerste behandeling te starten van patiënten met coma, neurologische uitvalsverschijnselen, hoofdpijn, insulten, syncope, duizeligheid en vertigo.
- De AIO-SEH is in staat om bij deze groep patiënten een uitgebreide differentiaal diagnoselijst op te stellen.
- Kent de criteria en mogelijkheden van donatie, handelt in overeenstemming met deze criteria en neemt zonedig beslissingen in het belang van patiënt en nabestaanden
- Bezit relevante vaardigheden (zie stageboek)

Eindtermen wat betreft medisch handelen voor thema disability:

Coma Is in staat (eventueel met behulp van gerichte aanvullende diagnostiek) een uitgebreide differentiaal diagnose van coma op te stellen:

- Neurologisch coma
- Metabool coma
- Hypoglycaemie
- Ketoacidose
- Hyperosmolair coma
- Hepatische encephalopathie
- Neurologische uitvalsverschijnselen

Hoofdpijn Is in staat (eventueel met behulp van gerichte aanvullende diagnostiek) een uitgebreide differentiaal diagnose van hoofdpijn op te stellen:

- Primaire hoofdpijn
- Migraine
- Clusterhoofdpijn
- Spanningshoofdpijn
- Secundaire hoofdpijn
- CVA
- Meningitis
- Sinusitis
- Glaucoom

Insult Is in staat (eventueel met behulp van gerichte aanvullende diagnostiek) een uitgebreide differentiaal diagnose van een insult op te stellen:

- Epilepsie
- Overige oorzaken (tumor cerebri, intoxicatie, metabole stoornissen)

Heeft een grondige kennis van de (contra-)indicaties, werking – en bijwerkingprofiel van anti-epileptica en andere anticonvulsieve medicatie

Is in staat een onderscheid te maken tussen insulten en andere vormen van voorbijgaande verandering in neurologisch functioneren.

Syncope Is in staat (eventueel met behulp van gerichte aanvullende diagnostiek) een uitgebreide differentiaal diagnose van syncope op te stellen:

- Hartritme stoornissen
- Neurologische oorzaken

- Endocriene oorzaken
- Overige oorzaken

Heeft een grondige kennis van de (contra-)indicaties, werking – en bijwerkingprofiel van de belangrijkste medicatie gebruikt bij de behandeling van bradyaritmieën (atropine, isoprenaline, adrenaline, etc.)

Duizeligheid Is in staat (eventueel met behulp van gerichte aanvullende diagnostiek) een uitgebreide differentiaal diagnose van duizeligheid op te stellen:

- Neurologische oorzaken
- Angst hyperventilatie, psychogeen
- Cardiaal
- Cervicale osteoartritis en spondylosis
- Medicatie gerelateerd

Vertigo Is in staat (eventueel met behulp van gerichte aanvullende diagnostiek) een uitgebreide differentiaal diagnose van vertigo op te stellen:

- Centraal
- Perifeer

Vaardigheden:

Coma verrichten en interpreteren lumbaalpunctie

Beoordelen CT en MRI van het cerebrum

Syncope ECG interpretatie

Transcutane cardiale pacing

Voorbereiding/aanbevolen literatuur

Emergency Medicine. J.E. Tintinalli. Relevante hoofdstukken

Protocollen neurologie op afdeling/kwint

*(*e-learning modules komen in de toekomst beschikbaar als voorbereiding op de stages: e-Xpert: Advanced Life Support)*

Het onderwijs voor de SEH AIOS op woensdagochtend is verplicht, tenzij:

- de tweede lijn met een goed alternatief komt welke aansluit op IOP van de AIOS SEH
- de stageperiode een maand of korter is.

De AIOS SEH neemt deel aan het woensdagmiddag onderwijs welke verplicht is voor de opleiding tot SEH-arts.

Toetsing

- Streven is elke dienst een KPB of OSAT
- Eindgesprek en –beoordeling met opleider: zelf afspraak maken
- Portfolio en stageboek compleet ingevuld:
 - *Overzicht leerdoelen/aandachtspunten
 - *KPB's, OSAT's,
 - *Verrichtingenlijst (stageboek),
 - *Formulier eindbeoordeling stage
 - *Formulier evaluatie stage

Stage Huisartsenpost in het kader van de opleiding tot SEH arts

Algemene beschrijving:

Contact persoon: Mevrouw M. Bos (m.bos@cihn.nl)
Plaats: CIHN Huisartsenpost, locatie Nijmegen
Duur: in principe 2^e jaar, 1 week

Achtergrond

De Coöperatie voor Integrale Huisartsenzorg Nijmegen (CIHN) is verantwoordelijk voor de acute huisartsgeneeskundige zorg in avond, nacht en weekend. Meer dan 230 huisartsen zijn aangesloten bij de CIHN. Zij doen op toerbeurt dienst op een van de huisartsenposten in Nijmegen/Wijchen of Boxmeer. Tijdens deze diensten verzorgen de huisartsen consulten, geven telefonisch adviezen of leggen visites bij de patiënten aan huis af. Tijdens het werken op de huisartsenposten worden de huisartsen ondersteund door doktersassistenten, baliemedewerkers en chauffeurs.

Doel

De AIOS-SEH is bekend met de organisatie van de eerstelijns gezondheidszorg in het adherentiegebied van het UMC St Radboud. Daarnaast doet de AIOS SEH kennis op van eerstelijns gezondheidsklachten en de behandeling hiervan, uitgevoerd door de huisarts op de post of tijdens de visites met de klachten en aandoeningen waarmee patiënten zich melden op de huisartsenpost en de mogelijkheden van behandeling in eerste lijn.

Voor aanvang van de stage dient de AIOS SEH persoonlijke leerdoelen te formuleren, waarbij de nadruk zal moeten liggen op het begrijpen van de organisatie binnen de huisartsenpost. Deze leerdoelen dienen tenminste 2 weken voor aanvang van de stage bij de contactpersoon in het bezit te zijn. In overleg met de contactpersoon wordt gekeken welk rooster het beste aansluit op de wensen van zowel huisartsenpost als AIOS SEH. De exposure aan patiënten dient maximaal te zijn waardoor de kans op het behalen van de leerdoelen het grootste is. Na elke dienst dient er een korte evaluatie plaats te vinden tussen huisarts en AIOS SEH. Naar aanleiding van deze evaluatiemomenten dient er een reflectieverslag gemaakt te worden, voor in het portfolio.

Aanbevolen literatuur

NHG-standaarden

Het **onderwijs** voor de SEH AIOS op woensdagochtend is verplicht, tenzij:

- de tweede lijn met een goed alternatief komt welke aansluit op IOP van de AIOS SEH
- de stageperiode een maand of korter is.

De AIOS SEH neemt deel aan het woensdagmiddag onderwijs welke verplicht is voor de opleiding tot SEH-arts.

Indeling van de stage

Gedurende de stage op de huisartsenpost wordt gewerkt buiten kantooruren. De huisartsenpost is geopend op doordeweeksdagen van 17.00 tot 8.00 uur en 24 uur in het weekend en op feestdagen. De AIOS SEH is gekoppeld aan een huisarts. De AIOS SEH ziet *zelfstandig* patiënten en overlegt vervolgens met de huisarts of het voorgestelde beleid juist is. De dienstdoende huisarts blijft eindverantwoordelijk voor het bepaalde beleid.

Er zijn een aantal verschillende diensten:

- 1) Visitearts: De AIOS -SEH legt samen met de huisarts en chauffeur visites af in de regio.
- 2) Consultenarts: De AIOS -SEH heeft spreekuur op de huisartsenpost.
- 3) Belcentrale: de AIOS -SEH participeert/kijkt mee met triagearts en/of doktersassistente

Stage RAV in het kader van de opleiding tot SEH arts

Algemene beschrijving:

Supervisor: Wim Huijzendveld, teamleider RAV Gelderland Midden-Zuid

Plaats: Ambulancedienst RAV Gelderland Midden-Zuid

Duur: In principe 2^e jaar, 1 week, waarvan 1 dagdeel bij de centrale meldkamer

Achtergrond

De meldkamercentralist geeft het ambulanceteam de ritopdracht en coördineert het ambulancevervoer. De meldkamercentralist is een verpleegkundige. Het ambulancepersoneel bestaat uit 2 bemanningsleden per ambulance: een verpleegkundige en een chauffeur. Er wordt gewerkt met landelijke protocollen (LPA).

Er wordt uitgereden volgens vier soorten ritten:

A1: zwaailicht+ sirene, binnen 15 min ter plaatse.

A2: zonder zwaailicht+sirene, wel binnen 15 min ter plaatse

B: patiententransport

VWS: voorwaardenscheppend. Dit houdt in dat er een ambulance ergens in de regio moet staan om het gebied af te dekken zodat er overal in de regio binnen 15 min een ambulance ter plaatse is.

Doel

Het doel van de stage RAV is om kennis te maken met de prehospital acute hulpverlening. Het eerste deel van de stage is een oriëntatie stage, in het tweede deel werk de SEH-AIO onder supervisie van de ambulanceverpleegkundige

Het **onderwijs** voor de SEH AIOS op woensdagochtend is verplicht, tenzij:

- de tweede lijn met een goed alternatief komt welke aansluit op IOP van de AIOS SEH
- de stageperiode een maand of korter is.

De AIOS SEH neemt deel aan het woensdagmiddag onderwijs welke verplicht is voor de opleiding tot SEH-arts.

Programma/indeling stage

- Bezoek aan de centrale meldkamer; 1 dagdeel of 1 dag
- Ambulanceritten; waarin de AIO-SEH wordt gekoppeld aan 1 ambulance. Er worden wisselende diensten gedraaid.

Stage Intensive Care in het kader van de opleiding tot SEH-arts

Algemene beschrijving

Opleider: Prof. dr. J.G. van der Hoeven/ Drs. J. Verwiël
Plaats: Afdeling Intensive Care UMC St Radboud
Duur: 3^e jaar 3 maanden, 3^e jaar 1 maand kinder IC (facultatief)

Doel van de stages

In zijn of haar functie heeft de SEH arts te maken met een patiëntencategorie met een grote verscheidenheid aan pathologie, met name ook met acuut zieke patienten. Teneinde de functie adequaat te kunnen vervullen is het voor de SEH-arts noodzakelijk te worden geschoold in:

1. Het herkennen van de acuut zieke patient
2. De initiële opvang van een acuut zieke patient
4. Voorbereiding voor overplaatsing naar een Intensive Care, OK of andere afdeling.
5. Luchtwegmanagement
6. Hemodynamiek

Tijdens de stage Intensive Care maakt de AIO-SEH zich deze onderdelen eigen.

De stage beslaat 3 maanden in het eerste jaar en 1 maand in het laatste jaar. Deze laatste maand betreft de kinder IC zodat de AIO-SEH de bovenstaande eigenschappen zich ook eigen maakt als het gaat om de pedriatische patient.

Korte omschrijving

Jaar 3: Om zich de vaardigheden eigen te maken zal de AIO-SEH werkzaam zijn op de algemene IC en IC voor de cardiothoracale chirurgie.

Jaar 3: Om zich de pediatische vaardigheden eigen te maken vindt de facultatieve stage plaats op de kinder IC (vereist is APLS, stage IC en stage kindergeneeskunde)

Voorbereiding

Voor aanvang van de stage dient de AIO-SEH zich theoretisch voor te bereiden. Tevens volgt hij een cursus verzorgd door de intensive care welke 4 middagen beslaat. De onderwerpen waarvan de AIO-SEH kennis behoort te hebben zijn:

1. Kennis van medicatie
 - a. Anesthetica
 - b. Analgetische medicatie
 - c. Inotropica
 - d. Antibiotica
2. Kennis van beademing
 - a. Beademingstechnieken
 - b. Ventilatie versus oxygenatie
3. Kennis van operatieve (luchtweg-) technieken
4. *(e-Xpert modules komen in de toekomst beschikbaar als theoretische voorbereiding op stages:
Zuur-base evenwicht en bloedgasanalyse
e-Xpert: Shock en hemodynamiek
e-Xpert: Inotropica en Vacoactieve medicatie)*

Onderwijs

De AIOS SEH neemt deel aan het onderwijs op de afdeling intensive Care.

Beoordeling en evaluatie

- Leerdoelen dienen concreet beschreven te zijn (opleidingsplan), zodat ze tijdens de evaluatiegesprekken kunnen worden getoetst (na 1,5 maand en einde stage)
- Hiernaast kunnen persoonlijke leerdoelen worden besproken met de mentor SEH en de stagebegeleider IC
- Mentor SEH is aanwezig tijdens de evaluatiegesprekken
- De AIOS is verantwoordelijk voor de KKB's
- **Aanbevolen literatuur**
- Anesthesiologie: onder redactie van LDHJ Booij. ISBN: 90 6348 205 I/ CIP (kamer anesthesiologen).
- IC web
- Presentatie antibiotica

Rooster en activiteiten

		Overig
Maandag	08:00 Ochtendoverdracht 08:00- 12:00 afdeling, visite 12:00-13:30 MDO 18:00 overdracht	
Dinsdag	08:00 Ochtendoverdracht 08:00- 12:00 afdeling, visite 12:00- 13:30 MDO 18:00 overdracht	
Woensdag	08:00 Ochtendoverdracht 08:00- 12:00 afdeling, visite 12:00- 13:30 MDO 13:30 – 15:00 onderwijs 18:00 overdracht	
Donderdag	08:00 Ochtendoverdracht 08:00- 12:00 afdeling, visite 12:00-13:30 MDO 18:00 overdracht	
Vrijdag	08:00 Ochtendoverdracht 08:00- 12:00 afdeling, visite 12:00-13:30 MDO 18:00 overdracht	

Toetsing

- Streven is elke dienst een KPB of OSAT
- Eindgesprek en –beoordeling met opleider: zelf afspraak maken
- Portfolio en stageboek compleet ingevuld:
 - *Overzicht leerdoelen/aandachtspunten
 - *KPB's, OSAT's,
 - *Verrichtingenlijst (stageboek),
 - *Formulier eindbeoordeling stage
 - *Formulier evaluatie stage

Stage Kindergeneeskunde in het kader van de opleiding tot SEH-arts

Algemene beschrijving

Opleider: Dr. J.M.T. Draaisma
Plaats: Afdeling Kindergeneeskunde UMC St Radboud
Duur: 3^e jaar 3 maanden

Doel stage

In zijn of haar functie heeft de SEH arts te maken met kinderen die met hun ouders naar de Spoedeisende hulp komen als zelfverwijzers, ingestuurd worden door de huisarts of via een 112 melding worden gebracht. Dit houdt in dat de presentatie van deze patiënten zeer divers kan zijn en uiteen loopt van vitaal bedreigde kinderen tot kinderen die met een klacht komen die ook door de huisarts behandeld had kunnen worden.

De kindergeneeskunde kent een sterk seizoensgebonden variatie in aangeboden problematiek. Om als AIO-SEH voldoende variatie in patiëntenaanbod te zien wordt bij de indeling hiermee rekening gehouden.

Korte omschrijving

Om de vaardigheden eigen te maken zal de AIO tijdens de stage Kindergeneeskunde de kinderen zien die zich presenteren op de spoedpoli, SEH en open poli algemene kindergeneeskunde. Supervisie vindt plaats door een van de kinderartsen algemene geneeskunde.

Daarnaast wordt de AIO-SEH in de gelegenheid gesteld om de vaardigheden: intraveneuze toegang, n venapunctie en aanprikken port-a cath te oefenen op de dagbehandeling onder toezicht van de Physician Assistant / A(N)IOS. Daarnaast zal de AIO-SEH 1 voordracht houden van een CAT of wetenschappelijk artikel. De mentor, welke de AIO-SEH aan het begin van de stage krijgt toegewezen is medeverantwoordelijk voor de voorbereiding/begeleiding van deze voordracht.

Vorbereiding

Voor aanvang van de stage dient de AIO-SEH zich voor te bereiden door middel van het opstellen van de leerdoelen en het stageplan. Deze leerdoelen en stageplan wordt op dag 1 van de stage besproken met de opleider en de mentor. Wenselijk is dat de AIO-SEH de stages anesthesie, cardiologie en intensive care met een voldoende afgerond heeft en daarnaast de APLS en module kindermishandeling heeft behaald.

De onderwerpen waarvan de AIO-SEH kennis behoort te hebben zijn:

1. Acute respiratoire aandoeningen
2. Koorts eci
3. Dehydratie
4. Meningitis / sepsis
5. Insulten
6. Urineweginfecties
7. Intoxicaties bij kinderen
8. Antibiotica beleid bij de meest voorkomende infecties bij kinderen
9. Resuscitatiebeleid bij het acuut zieke kind
10. *(e-Xpert module komt in de toekomst beschikbaar als theoretische voorbereiding op de stage:: ABCDE Het acuut zieke kind)*

Onderwijs

Het onderwijs voor de SEH AIOS op woensdagochtend is verplicht, tenzij:

- de tweede lijn met een goed alternatief komt (bijvoorbeeld gehele ochtend acute poli kindergeneeskunde) welke aansluit op IOP van de AIOS SEH.
- de stageperiode een maand of korter is.

De AIOS SEH neemt deel aan het woensdagmiddag onderwijs welke verplicht is voor de opleiding tot SEH-arts.

Beoordeling

De tussentijdse beoordeling door de opleider kindergeneeskunde en/of de toegewezen mentor vindt plaats na 1,5 maanden stage en de eindbeoordeling na 3 maanden stage. Bij deze beoordelingen is de aanwezigheid van de eigen mentor gewenst. De AIO-SEH is verantwoordelijk voor het plannen van de beoordelingsmomenten. De AIO-SEH is verplicht KKB's en OSAT's te verzamelen tijdens de stage kindergeneeskunde.

- Streven is elke dienst een KPB of OSAT
- Eindgesprek en –beoordeling met opleider: zelf afspraak maken
- Portfolio en stageboek compleet ingevuld:
 - *Overzicht leerdoelen/aandachtspunten
 - *KPB's, OSAT's,
 - *Verrichtingenlijst (stageboek),
 - *Formulier eindbeoordeling stage
 - *Formulier evaluatie stage

Vakantie/Cursus

Tijdens de 3 maanden stage kindergeneeskunde kunnen maximaal 5 dagen gebruikt worden voor vakantie/congres/onderwijsdagen. Indien er meer dagen gebruikt worden, zal er na bespreking substitutie volgen.

Aanbevolen literatuur

APLS manual

Rooster en activiteiten

		Overig
Maandag	08:15 Ochtendoverdracht 08:30- 17:00 (spoed)poli/ SEH/dagbehandeling 12.30- 13:.30 onderwijs 17.00-17.15 overdracht	Week 1: inwerken door AIOS KG Week 2-12: wekelijks een ochtend meelopen op de dagbehandeling voor de vaardigheid veneuze toegang Naast het sein voor de spoedpoli bestelt de AIO patiënten voor de open poli algemene kindergeneeskunde iom supervisor
Dinsdag	08:15 Ochtendoverdracht 08:30- 17:00 (spoed)poli/SEH/dagbehandeling 12.30- 13:.30 onderwijs 17.00- 17.15 overdracht	
Woensdag	SEH onderwijs	
Donderdag	08:15 Ochtendoverdracht 08:30- 17.00(spoed)poli/ SEH/dagbehandeling 16.45- 17.00 overdracht	
Vrijdag	08:15 Ochtendoverdracht	

	08:30- 17:00 (spoed)poli/ SEH/dagbehandeling 17.00- 17.15 overdracht	
--	---	--

Stage MMT (Mobiel Medisch Team), HHT (Helikopter Trauma Team) in het kader van de opleiding tot SEH arts

Algemene beschrijving:

Supervisor: Nico Hoogerwerf, anesthesioloog/medisch leider MMT

Plaats: Vliegbasis Volkel

Duur: 1 dag

Achtergrond

Het Mobiel Medisch Team (MMT) bestaat uit een arts (meestal chirurg of anesthesioloog) en uit een verpleegkundige. Het Helikopter Trauma Team (HTT) heeft daarnaast ook één vlieger. Ze leveren ter plekke specialistische acute medische zorg aan slachtoffers van (ernstige) ongevallen en rampen. Het MMT vormt een aanvulling op de reguliere ambulancehulpverlening en kan 24 uur per dag door de centralisten van de Centrale Post Ambulancediensten (CPA) ingezet worden op basis van een 112-melding. Ook kan een hulpverlener (ambulanceverpleegkundige) op de plaats van het ongeval de CPA vragen het MMT op te roepen.

Acute Zorgregio Oost (AZO) is één van de elf traumaregio's. De thuisbasis van AZO is het UMC St Radboud in Nijmegen; het heeft een traumahelikopter met thuisbasis vliegbasis Volkel.

Doel

Het doel van de stage MMT is om kennis te maken met de prehospital acute hulpverlening.

Programma/indeling stage

- 1 dag waarbij er mee gelopen wordt met de dienstdoende MMT arts.

Deel D: Thema's met kenmerkende beroepssituaties (KB)

Thema 1. Airway

KB: Luchtwegmanagement

Thema 2. Breathing

KB: De patiënt met dyspneu

KB: De patiënt met respiratoir falen

Thema 3. Circulation

KB: De patiënt in een cardiaal arrest

KB: De patiënt met pijn op de borst

KB: De patiënt in shock

KB: De patiënt met palpitaties

Thema 4. Disability

KB: De patiënt in coma en/of neurologische uitvalsverschijnselen

KB: De patiënt met insulden

KB: De patiënt met syncope

KB: De patiënt met duizeligheid, vertigo of hoofdpijn

Thema 5. Exposure/environmental

KB: De patiënt met koorts

KB: De patiënt met een intoxicatie

KB: De patiënt met een leefmilieu gerelateerde aandoening:

- Brandwonden

- Hyperthermie

- Hypothermie

- (Bijna) verdrinking

- Blikseminslag en elektrocutie

Thema 6. Secondary assessment

KB: De patiënt met buikpijn en/of misselijkheid en braken

KB: De patiënt met rug- en bekkenpijn:

- Urologische aandoeningen

- Acute obstetrisch-gynaecologische aandoeningen

Thema 7. Spoedeisende aandoeningen in het gelaat (op het gebied van de KNO-heelkunde, oogheelkunde en Kaak- en Mondheelkunde)

KB: De patiënt met een epistaxis

KB: De patiënt met een corpus alienum in het oog

KB: De patiënt met een aangezichtstrauma

Thema 8. Spoedeisende aandoeningen op het gebied van haemorrhagische diathese en metabole & endocrinologische aandoeningen

KB: De patiënt met een ontregeling van diabetes mellitus

KB: De patiënt met een onbegrepen bloeding

Thema 9. Spoedeisende dermatologische aandoeningen

KB: De patiënt met een exantheem

Thema 10. Musculosketale aandoeningen

KB: De patiënt met niet-traumatische pijn aan extremiteiten

KB: De patiënt met pijn aan extremiteiten gerelateerd aan een trauma

Thema 11. Gedragsstoornissen/psychiatrische aandoeningen

KB: De patiënt met suicidaliteit

Thema 12. Huisartsgeneeskunde en “eerstelijns” aandoeningen

KB: De patiënt met een eerstelijns (zorg)vraag

Thema 13. (Acute) Geriatrie en sociale problematiek

KB: De patiënt met een delier

KB: De patiënt zonder medische opname indicatie maar die om sociale redenen niet naar huis kan.

Thema 14. (Acute) Kindergeneeskundige aandoeningen

KB: Het kind met misselijkheid en braken

KB: Het kind met verdenking op kindermishandeling

Thema 15. Acute pijnstilling en sedatie

KB: De patiënt met een schouderluxatie

Thema 16. Prehospital acute hulpverlening en rampeneeskunde

KB: De patiënt met een ongeval op de openbare weg

KB: De situatie waarin ten tijde van een overvolle afdeling er een aantal vitaal bedreigde patiënten tegelijk aangekondigd worden.

Thema 17. Traumatologie

KB: De patiënt met een trauma aan hoofd en ruggenmerg

KB: De patiënt met een trauma aan de romp (thorax, abdomen, bekken en urogenitaal)

KB: De patiënt met een trauma aan de extremiteiten

KB: Kinderen met een trauma

KB: Ouderen met een trauma

KB: De patiënt met een trauma tijdens de zwangerschap

Thema 18. Kennis en wetenschap

Tabel 1: Algemeen Thema: Competentiespecifieke groei AIOS in de opleiding

Competenties	Medisch handelen	Communicatie	Samenwerken	Kennis en wetenschap	Maatschappelijk handelen	Organisatie	Professionaliteit
Algemene anamnese uitvoeren	X	X					
Klachtgerichte anamnese uitvoeren	X	X					
Lichamelijk onderzoek uitvoeren	X						
Beleid opstellen van een patiënt	X						
Therapeutisch beleid uitvoeren	X						
Aanvullend onderzoek aanvragen	X						
Resultaten van aanvullend onderzoek interpreteren	X						
Uitvoeren van medisch verrichtingen	X						
Opvang en eerste behandeling bij acute hulpvraag	X	X				X	
Het superviseren van anderen	X	X					
Diensten doen	X						
De hulpvraag van de patiënt verhelderen		X					
Manier van werken aanpassen aan de patiënt	X	X					
Gesprekken voeren met familie of bekenden van patiënt		X					
Het voeren van slecht nieuws gesprekken		X					
Samenwerken met ondersteund personeel			X				
Samenwerken in een multidisciplinair team			X				
Leiding geven aan een team		X	X				X
Coördineert patiëntenstromen op de SEH						X	
Het medisch dossier bijhouden						X	
Formulieren invullen en/of ondertekenen						X	
Een planning maken van eigen werkzaamheden						X	
Vorbereiden patiëntenoverdracht						X	
Doorverwijzen van patiënten naar andere organisaties					X		
Betrekt omgeving bij zorg patiënt					X		
Houdt rekening met de wettelijke bepalingen bij uitvoering taken					X		
Heft geconstateerde lacunes in kennis/vaardigheden op				X			
Bereidt zich voor op het onderwijs				X			
Kent eigen grenzen; raadpleegt zondig de supervisor							X
Is flexibel bij onverwachte gebeurtenissen							X
Bewaakt de grenzen van het specialisme							X
Geeft feedback en ontvangt feedback							X
Reflecteert op eigen handelen							X
Omggaan met ongewenst gedrag van patiënt en							X
Het scheiden van werk en prive							X

Tabel 2: Competentiespecifieke groei AIOS in de opleiding.
(AIOS worden jaarlijks beoordeeld op hun algemene groei binnen het lijnleren)

Opleidingsjaar/ Medisch handelen	1	2	3
Beheerst Anamnese/ LO	Niet complex	Complex Onrustige pt, niet aanspreekbaar enz	Leert anderen
Stelt differentiaal diagnostiek op	Niet-complexe pt (onder supervisie)	Pt met ongedifferentieerde presentatie	Complexe pt
Ziekte inschatting	Herkent ontsporing van vitale functies Zet eerste opvang in start	Herkent dreigende ontsporing, verricht eerste opvang en start beleid	Voert adequate initiele opvang uit van een pt met een levensbedreigende aandoening (supervisie)
Vaardigheden	Zie vaardighedenkaart		
Beleid	Plannen en doen onder supervisie	Voert plan-do-check-actie van complexe pt uit onder globale supervisie	Kan zelfstandig plan-do-check-actie uitvoeren bij pt met complexe problematiek
Communicatie	1	2	3
Verslaglegging	Registreert patiënten informatie volledig, duidelijk en tijdig bij pt met enkelvoudige problematiek	Bij pt met complexe/multidisciplinaire problematiek	Onder tijdsdruk en geeft andere feedback
Overdracht	Compleet en bondig overzicht van relevante aspecten van een pt	Complete en bondige ochtendoverdracht	Coördinator van ochtendoverdracht neemt aandacht voor leermomenten
Familie	Enkelvoudig/ probleem uitleggen	Complexe problematiek uitleggen	Omgaan met conflictsituaties
Slechtnieuwsgesprek (SN) patiënt	Zit bij en vult aan Dokter begrijpt patiënt	Voert SN-gesprek onder supervisie patiënt begrijpt dokter	Voert zelfstandig SN-gesprek Kan complexe problematiek uitleggen
Samenwerking	1	2	3
VPK	Maakt goede werkafspraken met vpk	Stuurt vpk aan	Coördineert patiëntenstroom
Supervisor	Initiatief bij supervisor	Initiatief bij AIOS	Superviseert anderen
Teamrol	Is lid van het team	Coördineert de zorg voor meerdere pt onder beperkte supervisie	Coördineert complexe zorg
Consulent	Kan gericht advies van consulent inwinnen	Kan advies van consulent wegen	Overlegt zelfstandig met achterwacht
Professionaliteit	1	2	3
Zelfreflectie	Bewust van eigen beperkingen en handelt ernaar	Bewust van eigen expertise en beperkingen en handelt hiernaar	Is bekwaam maar weet adequaat hulp in te schakelen en kan delegeren
Persoonlijk en interpersoonlijk gedrag	Stelt zich toetsbaar en leerbaar op	Kan anderen professioneel feedback geven	Kan anderen professioneel feedback geven
Betrokkenheid bij patientenzorg	Toont zich betrokken	Goede balans tussen betrokkenheid en	Begeleidt jongerejaars

		distantie	
Organisatie	1	2	3
Functioneren binnen gezondheidszorg organisatie	Herkent belangen van organisatie	Goede balans tussen eigen belang en belang organisatie	Neemt initiatieven t.a.v. organisatie en opleiding
Time management	Prioriteert eigen taken onder supervisie	Prioriteert eigen taken zelfstandig	Organiseert teamwerk onder tijdsdruk
Maatschappelijk handelen	1	2	3
Wet-en regelgeving en ethiek	Is op de hoogte	Kent deze en past het toe	Past toe en onderwijst aan derden
Kennis en wetenschap	1	2	3
Wetenschappelijke vorming	Weet adequaat wetenschappelijke informatie te vinden Presenteert een CAT/referaat onder supervisie	Beoordeelt wetenschappelijke informatie en integreert deze in de patiëntzorg Presenteert een CAT/referaat	Vertaalt wetenschappelijke informatie maar protocollen/ richtlijnen of onderzoeksvoorstel Presenteert een CAT/referaat
Onderwijs	Bereid onderwijs voor Volgt onderwijs Presenteert een patiëntcasus	Kan ad-hoc bedside-teaching geven in de klinische setting Volgt onderwijs	Superviseert shockroomtrainingen Volgt onderwijs
Kennistoets	Wordt getoetst binnen (lokaal) cursorisch onderwijs Landelijk VGT	Wordt getoetst binnen (lokaal) cursorisch onderwijs Landelijk VGT	Wordt getoetst binnen (lokaal) cursorisch onderwijs Landelijk VGT
Opleidingsonderdeel gebonden kennis	Volgens schema (lokaal) cursorisch onderwijs	Volgens schema (lokaal) cursorisch onderwijs	Volgens schema (lokaal) cursorisch onderwijs

Competenties en eindtermen naar thema (uitgezonderd medisch handelen)

Communicatie (algemeen)

De SEH-arts moet in staat zijn effectief te communiceren met patiënten en/of familie, andere artsen en zorgverleners in de context van een acute presentatie. Dit vereist specifieke vaardigheden aangezien deze context vaak gepaard gaat met tijdsdruk, hectiek en potentieel levensbedreigende situaties. De SEH-arts kan goed omgaan met de emoties van iedereen betrokken bij de opvang van een acute patiënt.

De SEH-arts: (thema 2)

1. Weet ook onder tijdsdruk met aandacht te luisteren om vervolgens door gerichte vragen in korte tijd relevante patiënteninformatie te verkrijgen.
2. Zorgt dat gegevens van een patiëntenopvang voor de rest van de acute zorgketen beschikbaar zijn.

De SEH-arts: (thema 4)

1. Gaat na of de patiënt, of een ander, de informatie heeft begrepen en neemt maatregelen als de informatie niet duidelijk is.
2. Treedt de patiënt en de familie met respect en compassie tegemoet.

De SEH-arts: (thema 11)

1. Is in staat lastige of bijzondere gesprekken, zoals slecht- nieuwsgesprekken, met alle typen patiënten te voeren (waaronder agressieve of eisende patiënten).

De SEH-arts: (thema 12)

1. leeft zich zo goed mogelijk in, in de situatie van de patiënt, diens begeleiders en andere zorgverleners.
2. is in staat om op een gestructureerde en effectieve wijze medische informatie naar anderen te verwoorden.

De SEH-arts: (thema 14)

1. Bouwt een effectieve behandelrelatie op, rekening houdend met de sekse, leeftijd en ontwikkelingsniveau, belastbaarheid, levensbeschouwing en cultuurpatroon van de patiënt.
2. Creëert een sfeer van vertrouwen.

De SEH-arts: (thema 15)

1. Verkrijgt informatie van / over de patiënt die relevant is in de context van een acute presentatie.
2. Informeert de patiënt in begrijpelijke taal zoals beschreven in de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO).

De SEH-arts: (thema 17)

1. Registreert patiëntinformatie volledig, duidelijk en tijdig ten behoeve van het patiëntendossier.
2. Kan in relatief korte tijd en onder tijdsdruk duidelijk informatie overbrengen en controleert of deze goed is aangekomen en begrepen.

Samenwerken (algemeen)

De SEH-arts werkt doeltreffend samen met SEH-verpleegkundigen, poortspecialisten en andere zorgverleners in de multidisciplinaire teams die betrokken zijn bij de opvang en behandeling van patiënten met spoedeisende problematiek. De SEH-arts heeft een coördinerende rol op de afdeling spoedeisende hulp.

De SEH-arts: (thema 1)

1. Houdt rekening met de beschikbaarheid en toegankelijkheid van andere zorgverleners.
2. Respecteert en maakt gebruik van de expertise van andere specialisten.

De SEH-arts: (thema 3)

1. Werkt intensief samen met SEH-verpleegkundigen, ieder vanuit hun eigen domein, bij de zorg voor patiënten op de SEH-afdeling.
2. Werkt effectief samen binnen multidisciplinaire teams van wisselende samenstelling.
3. Draagt duidelijk en tijdig, aan de juiste persoon en in de juiste vorm, de relevante patientgegevens over bij overdracht van verantwoordelijkheden van zorg, en controleert of de informatie zodanig is overgekomen.
4. Verleent in teamverband en in nauwe samenwerking met andere zorgverleners zorg aan patiënten op de afdeling spoedeisende hulp.

De SEH-arts: (thema 12)

1. Neemt deel aan interdisciplinair overleg en laat zien meningen van anderen te respecteren, overwegen en accepteren en brengt eigen expertise en meningen in.
2. Levert door middel van transmurale samenwerking en overleg een bijdrage aan de ontwikkeling van de acute zorgketen.
3. Heeft kennis van de verschillen en overeenkomsten m.b.t. het differentiaal diagnostisch denken, mogelijkheden tot het doen van diagnostisch onderzoek en verrichtingen tussen huisarts en SEH-arts in de dagelijkse praktijk.

De SEH-arts: (thema 13)

1. Kan omgaan met meningsverschillen tussen collega's.
2. Stelt in gezamenlijk overleg protocollen op betreffende rol (taak)verdeling, gebruik van middelen en medische behandelingen.

De SEH-arts: (thema 16)

1. Werkt samen met de andere medisch specialisten en/of andere intra- en extramurale zorgverleners.
2. Heeft kennis van de prehospitalische zorgverlening en vervult daar waar nodig zijn taak.
3. Levert een bijdrage aan het optimaal functioneren van de SEH als schakel in de acute zorgketen.

De SEH-arts: (thema 17)

1. Stelt zonedig samen met andere zorgverleners een diagnostiek en behandelplan op.
2. Evalueert het eigen functioneren en het functioneren van anderen in een multidisciplinair team.
3. Kent de rol, de deskundigheid en de beperkingen van ieder lid van een multidisciplinair behandelteam en benut deze zo optimaal mogelijk.

Maatschappelijk handelen (algemeen)

De SEH-artsen zijn in staat om die (acute) presentaties van ziektebeelden te herkennen die de gezondheid van het individu en de samenleving in zijn geheel kunnen bedreigen. De SEH-arts neemt het voortouw bij de maatschappelijke discussie over de toegankelijkheid en bereikbaarheid in de acute zorgketen.

De SEH-arts (thema 2)

1. Herkent atypische presentaties van acute ziektebeelden.
2. Herkent incidenten in de patiëntenzorg en tracht deze door bespreking en verbetering van processen hanteerbaar te maken

De SEH-arts: (thema 5)

1. Is in staat vroegtijdig presentaties met epidemische en biologische kenmerken te herkennen en deze te herleiden tot mogelijke gevaren voor de volksgezondheid.
2. Herkent symptomen voortkomend uit intoxicaties die besmettingsgevaar opleveren.
3. Is in overeenstemming met de huidige maatstaven van de medische wetenschap in staat om preventieve maatregelen toe te passen (isolatie en decontaminatie).

De SEH-arts: (thema 11)

1. Reageert adequaat op bedreigingen c.q. gevaar van de kant van de patiënt en kan risico's inschatten ten aanzien van de eigen veiligheid en die van het overige personeel.
2. Houdt rekening met en handelt volgens de wettelijke bepalingen conform de wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) en de wet bescherming persoonsgegevens (WBP).

De SEH-arts: (thema 12)

1. Kent en handelt volgens de wettelijke bepalingen gesteld in de wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG).
2. Kent en handelt volgens de gedragsregels van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) bij de informatieverstrekking aan en over de patiënt.
3. Informeert de patiënt desgewenst over klachtenprocedures en -instanties.

De SEH-arts: (thema 13)

1. Weet te handelen bij huiselijk geweld.
2. Handelt overeenkomstig protocollen/convenant tussen ziekenhuis en justitie.

De SEH-arts: (thema 14)

1. Heeft aandacht voor het omgevingsmilieu van het kind.
2. Weet te handelen bij (vermoeden op) kindermishandeling.
3. Bevordert de gezondheid door gerichte acties te ondernemen naar doelgroepen of instanties om de gezondheid van het individu en groepen in de samenleving te bevorderen.

De SEH-arts: (thema 16)

1. Herkent gemaakte fouten binnen de gezondheidszorg en maakt deze bespreekbaar.

Organisatie (algemeen)

De SEH-arts is in staat de regie en coördinatie op een SEH-afdeling uit te oefenen met betrekking tot het stellen van prioriteiten en doelen, het maken van beleid en de inzet van middelen en medewerkers. De SEH-arts gaat op flexibele en slagvaardige wijze om met de wisselende en onvoorspelbare omstandigheden op de SEH-afdeling.

De SEH-arts: (thema 2)

1. Past prioritering toe op nieuwe en urgente situaties
2. Maakt gebruik van informatietechnologie voor het optimaliseren van de patiëntenzorg

De SEH-arts: (thema 3)

1. Organiseert het zorgaanbod van acute patiënten.
2. Is in staat meerdere dingen tegelijk te doen (multi-tasking).

De SEH-arts (thema 8)

1. Heeft inzicht in indicatiestelling en financiering van beschikbare middelen.
2. Houdt bij bestedingen rekening met de beschikbare middelen.

De SEH-arts: (thema 12)

1. Coördineert de patiëntenlogistiek en andere processen op de SEHafdeling.
2. Is op de hoogte van de organisatorische structuur en principes van de huisartsenpraktijk, zowel intern als extern.

De SEH-arts: (thema 13)

1. Is in staat een adequate inschatting te maken van de psychosociale voorwaarden om een patiënt verantwoord terug te kunnen laten keren naar de thuissituatie.
2. Is op de hoogte van mogelijkheden binnen en buiten de eigen organisatie voor het organiseren van (sociale) zorg.
3. Houdt rekening met eventuele schaarste in zorgfaciliteiten bij het plannen van een vervolgtraject voor een patiënt.

De SEH-arts: (thema 16)

1. Heeft oog voor en draagt bij aan de ontwikkeling van ketenzorg in de acute zorgketen.
2. Volgt bij- en nascholingsactiviteiten en andere activiteiten en past de opgedane kennis en vaardigheden toe in de praktijk.

De SEH-arts: (thema 17)

1. Is in staat prioriteiten te stellen met betrekking tot het verrichten van diverse werkzaamheden en bij het aansturen van medewerkers op de SEH-afdeling.
2. Heeft inzicht in de organisatie en toegang tot informatie van de eigen werkgever.
3. Werkt binnen een kwaliteitssysteem.

Professionaliteit

De SEH-arts bedrijft op professionele wijze spoedeisende geneeskunde bij patiënten met acute presentaties.

De SEH-arts: (thema 1)

1. Is in staat om ondanks de vaak hoge tijdsdruk en urgentie van handelen medische zorg op hoogstaand niveau te verlenen.
2. Kent en respecteert de grenzen van de eigen competenties.

De SEH-arts: (thema 3)

1. Bewaakt dat aan de noodzakelijke behoeften van een patiënt wordt voldaan, vanuit een coördinerende rol in een team.
2. Verleent zorg in overeenstemming met de hoogste maatstaven en ethisch en professioneel gedrag binnen de spoedeisende geneeskunde.

De SEH-arts (thema 6)

1. Verleent op zorgzame, empathische en gewetensvolle wijze geneeskundige zorg zonder vooroordelen.

De SEH-arts (thema 10)

1. heeft een open houding ten aanzien van de patiënt, ongeacht de eigen sekse of die van de patiënt, levensfase, sociale en economische status, opleiding, ethnische achtergrond, cultuur, seksuele geaardheid en levensovertuiging.

De SEH-arts (thema 14)

1. Toont in het dagelijks werk duidelijke en hoge morele normen en waarden.
2. Is in staat om ethische aspecten te (her)kennen die bij medische beslissingen in het geding zijn en morele vragen die in het medisch handelen ontstaan te analyseren.

De SEH-arts: (thema 15)

1. Kent en respecteert de grenzen van het eigen specialisme.

Omgaan met anderen:

Algemeen:

De SEH-arts: (thema 6)

- Is niet arrogant.
- Staat open voor de behoeften van de samenleving.
- Stelt onprofessioneel gedrag aan de kaak.
- Is altruïstisch, empathisch en integer.
- Toont compassie en respect.
- Bepaalt eigen grenzen.
- Houdt professionele afstand.
- Is dienstbaar aan de gemeenschap.

Omgaan met staf en collega's:

De SEH-arts: (thema 3)

- Is geschikt om in een team te werken.
- Laat zien op adequate wijze samen te werken met collega's in de acute zorgketen.
- Kan adequaat omgaan met disfunctionerende collega's
- Stimuleert collega's tot optimale werkprestaties.
- Voelt zich verantwoordelijk voor collega's.
- Kan goed omgaan met de beperkingen van anderen.
- Is in staat veilige feedback te geven.

Omgaan met eigen functioneren

De SEH-arts: (thema 7)

1. Is toegewijd aan het principe van externe beoordeling:
 - Kan feedback ontvangen
 - Laat zien lering te trekken uit ontvangen feedback
 - Vraagt actief om feedback van collega's
2. Onderwerpt zich aan externe toetsing.
3. Is open over het eigen gedrag, probeert zaken transparant te houden.
4. Is stabiel, bescheiden en tolerant.
5. Kan reflecteren en is in staat eigen gemaakte fouten te herkennen en erkennen.
6. Handelt conform de geldende beroepscode.

Omgaan met patiënten:

De SEH-arts: (thema 10)

1. Stelt het patiëntenbelang boven het eigenbelang.
2. Is gevoelig voor behoeften van de patiënt, staat open voor de patiënt.
3. Kan onderhandelen.

Omgang met taken en werk:

De SEH-arts: (thema 15)

2. Biedt deskundige hulp.
3. Toont verantwoordelijkheid.
4. Toont leiderschap op momenten dat dat door de situatie gevraagd wordt.
5. Streeft aantoonbaar naar verbetering van kwaliteit.
6. Neemt actief deel aan scholing.

Kennis en wetenschap (algemeen)

De SEH-arts vervult een (voortrekkers)rol in de ontwikkeling van de SEHgeneeskunde, ondersteund door medisch wetenschappelijke kennis en gegevens uit hun dagelijkse praktijk.

Medische informatie kritisch beschouwen

De SEH-arts:

- Formuleert klinische vraagstellingen, weet medische literatuur te vinden en beoordeelt kritisch op basis van 'evidence-based medicine' principes om vragen zo optimaal mogelijk te beantwoorden.
- Kan omgaan met situaties waarbij weinig of geen 'evidence-based' gegevens voor handen zijn.

*Bevorderen en verbreden
wetenschappelijke vakkennis*

De SEH-arts:

- Levert een bijdrage aan de ontwikkeling van het wetenschappelijk domein van de spoedeisende geneeskunde door zelf onderzoeks- of kwaliteitsprojecten op te zetten dan wel deel te nemen aan projecten opgezet vanuit andere disciplines.
- Ontwikkelt richtlijnen en protocollen met behulp van gegevens uit andere domeinen.
- Publiceert met enige regelmaat in medisch wetenschappelijke tijdschriften op het gebied van spoedeisende geneeskunde.

Persoonlijk bij- en nascholingsplan

De SEH-arts:

- Blijft op de hoogte van medisch inhoudelijke ontwikkelingen op het gebied van de spoedeisende geneeskunde.
- Stelt een persoonlijk scholingsplan op, op basis van een permanente evaluatie van persoonlijke leerdoelen.

Bevorderen deskundigheid van anderen

De SEH-arts:

- Levert een bijdrage aan de opleiding tot SEH-arts.
- Zorgt voor een goed opleidingsklimaat op de afdeling spoedeisende hulp.
- Levert een bijdrage aan de scholing van co-assistenten, arts-assistenten, verpleegkundigen en overige hulpverleners in de acute hulpverlening.

Het stageboek AIOS SEH

Doel

Inzicht te krijgen in voortgang van de AIOS.

Wanneer/werkwijze

In het stageboek worden alle thema's die de SEH-arts moet beheersen beschreven en uitgewerkt. Alle competenties worden beschreven. Wat betreft de competentie medisch handelen geldt voor alle thema's dat de SEH-arts specialist is in de opvang en (eerste) behandeling van patiënten in alle leeftijdscategorieën met een acute zorgvraag. Hij is tevens expert in de integrale en specialisme overstijgende benadering van de patiënt, waardoor hij in staat is om bij de ongedifferentieerde patiënt een brede differentiaal diagnose op te stellen met speciale aandacht voor de acuut levensbedreigende aandoeningen.

De deelcompetenties die verplicht verbonden zijn aan een stage of het lijnleren op de SEH worden beschreven binnen de stage-overzichten.

Tijdens de verschillende stages wordt de AIOS in de gelegenheid gesteld zich het vereiste beheersingsniveau eigen te maken en te laten toetsen. Voor de aanvang van de stage bespreekt de AIOS met zijn mentor het IOP. In het IOP staan de te behalen leerdoelen, welke afgeleid zijn van de deelcompetenties. Tijdens de stage werkt de AIOS aan deze leerdoelen. Tijdens evaluatiemomenten of in de vorm van KPB's en OSATS laat de AIOS zien op welk niveau hij de leerdoelen beheerst. De supervisor noteert het behaalde beheersingsniveau in het stageboek en plaatst zijn paraaf. Tijdens de opleiding zorgt de AIOS ervoor dat hij/zij 80% van alle deelcompetenties op het vereiste niveau beheerst en door een supervisor een bewijs van bekwaamheid is afgegeven¹.

Tijdens de mentorgesprekken wordt de voortgang aan de hand van het stageboek besproken.

Aandachtspunten bij beoordeling van de deelcompetenties

- Maak de criteria aan de hand waarvan getoetst wordt van tevoren duidelijk aan de AIOS.
- Een onvoldoende oordeel dient in het dossier dat de opleider van de AIOS heeft opgenomen te worden.

¹ De supervisor parafeert op het moment dat de AIOS de vaardigheid in voldoende mate beheerst. De handeling kan dus meerdere malen worden uitgevoerd alvorens deze wordt geparafeerd.