

Scherp 2.0

Structuur Curriculum Heelkunde voor Reflectieve Professionals

Opleidingsplan Heelkunde

Addendum

Toevertrouwde Handelingen

Opleidingsjaar 1: Toevertrouwde Handelingen en het te observeren gedrag

1. Polikliniek

- a. Communicatie met patiënt en familie is goed
- b. Past 'shared decision making' toe
- c. Herkent en bespreekt complicaties
- d. Kan een slecht nieuws gesprek voeren
- e. Bereidt het spreekuur voor en handelt nadien correct af
- f. Tijdig en goed gedoseerd verzoeken om supervisie
- g. Goede afstemming met ondersteunend personeel
- h. Spreekuur start en loopt volgens afgesproken schema
- i. Past adequate verslaglegging toe (EPD, DOT etc.)

2. Zelfstandige zorg voor een verpleegafdeling

- a. Correcte bejegening van patiënten
- b. Concrete en effectieve communicatie met verpleegkundige
- c. Kan zelfstandig beleid voeren in samenwerking met verpleegkundigen
- d. Herkent de vitaal bedreigde patiënt en biedt juiste hulp
- e. Stelt juiste prioriteiten op de afdeling
- f. Correcte administratieve afwerking inclusief complicatieregistratie
- g. Vraagt tijdig supervisie
- h. Vraagt tijdig intercollegiale hulp en is adequaat in de consultvraag
- i. Is correct en volledig in de informatievoorziening naar de patiënt: zowel gunstig als ongunstig beloop wordt besproken
- j. Zorgt voor prospectieve registratie wat betreft complicaties
- k. Herkennen van problematiek van kwetsbare ouderen

3. Consultatie acute patiënt op de SEH (trauma, buikbeoordeling, complexe wond)

- a. Herkent de vitaal bedreigde patiënt en zet juiste beleid in, onafhankelijk van oorzaak
- b. Triage: Weet op juiste moment supervisie te vragen
- c. Respondeert tijdig en vlot op zorgvraag en is oplossingsgericht
- d. Onderzoekt vlot en correct patiënt en zet beleid in
- e. Neemt leiding, overlegt efficiënt en correct met verpleegkundigen
- f. Kan correct en overtuigd consultatie verzoeken van aanpalend specialist
- g. Weet probleem door telefoon compact, coherent en met voorstel voor behandelplan te presenteren
- h. Handelt administratie goed af en regelt eventuele opname in huis

4. Weekend/avonddienst (mogelijk) alleen in huis

- a. Moet Toevertrouwde Handeling 3 hebben gehaald
- b. Reageert vlot op hulp-, consultvraag
- c. Weet algemene heelkundige problemen zelfstandig af te handelen, kent gangbare protocollen
- d. Vraagt op het juiste moment supervisie bij problemen
- e. Overlegt compact met supervisor met coherent verhaal en voorstel tot behandelplan
- f. Overlegt respectvol en compact met coherent verhaal naar andere disciplines / 1e lijn
- g. Weet tijdig hulp te vragen bij teveel werk als patiëntenzorg in gedrang komt
- h. Verricht juiste triage
- i. Aandacht voor SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation)
- j. Adequate statusvoering en dienstoverdracht

5. Chirurgische interventie (op POK, op OK of elders)

- a. Treft de juiste voorzorgsmaatregelen:
 - i. Organiseert indien nodig supervisie
 - ii. Bereidt procedure medisch inhoudelijk voor
 - iii. Organiseert en doet de briefing / sign in / time out
- b. Kent de benodigheden voor de procedure en heeft deze klaar
- c. Runt het POK programma efficiënt en veilig
 - i. Verricht debriefing / sign out compleet
 - ii. Bewaakt de voortgang en de tijdsplanning
- d. Kent eigen grenzen en vraagt tijdig supervisie
- e. Houdt zich aan regels betreffende kleding en hygiëne
- f. Zorgt voor duidelijke aanvraag in geval van PA of kweek
- g. Communicatie:
 - i. Stelt patiënt en familie op de hoogte van verloop van de procedure
 - ii. (regelt) vervolg patiënt op resultaat van de interventie
 - iii. Correcte en effectieve samenwerking met verpleegkundigen
 - iv. Verslaglegging

Jaar 2–4: Toevertrouwde Handelingen en het te observeren gedrag

Van de aios wordt verwacht dat hij/zij voldoende kennis heeft van ziektebeelden en de betreffende richtlijnen.

1. Acut ischemisch bedreigd been

- a. Adequate anamnese en lichamelijk onderzoek
- b. Adequate inschatting van ernst en urgentie van het probleem en handelt daarna.
- c. Koppelt de snelheid van overleg (met vaatchirurg/(wanneer van toepassing) traumachirurg/radioloog) aan de mate van de ischemie.
- d. Doelmatige inzet van aanvullende diagnostiek.
- e. Inzicht in chirurgische en endovasculaire behandelingsmogelijkheden; zich vertalend in concreet behandelplan.
- f. Verricht onderbeenamputatie en vrij leggen van de lies arteriën zelfstandig.

2. Diagnostiek en behandeling appendicitis acuta

- a. Adequate anamnese en lichamelijk onderzoek
- b. Medisch en ethisch juiste keuze van vervolgdagnostiek (kennis richtlijn)
- c. Adequaat medisch handelen (bijv. AB, extra infuus, etc.)
- d. Organisatie opname en OK waarbij juiste communicatie en afspraken i.s.m. andere zorgprofessionals worden vastgelegd
- e. Chirurgisch correct uitvoeren van de procedure op D niveau
- f. Voorkomt in samenwerking met operatieteam onveilige situaties
- g. Roept, wanneer nodig, tijdig hulp in
- h. Maakt de juiste post-operatieve afspraken en vervolgt de patiënt in het post-operatieve beloop

3. Symptomatisch galsteenlijden

- a. Kent symptomatologie en differentiaal diagnostiek
- b. Heeft regie bij de opvang
- c. Past kennis van prioritering van behandeling en diagnostiek toe
- d. Herkennen galwegprobleem en adequate consultatie MDL
- e. Kent de conservatieve en alternatieve behandeling, inclusief adequate pijnstilling
- f. Kan electief een cholecystectomie verrichten van een ongecompliceerde galblaas op D niveau
- g. adequate diagnostiek en behandeling van complicaties van een cholecystectomie
- h. Juiste omgang met gecompliceerd beloop van een cholecystectomie

4. Basale huidmaligniteiten

- a. Is bekend met de biologie en daarmee gepaard gaande behandelconsequenties van de verschillende huidkankers.
- b. Is in staat een slecht nieuws gesprek te voeren.
- c. Doelmatige inzet van aanvullende diagnostiek.
- d. Is in staat tot het maken van (evt. multidisciplinair) behandelplan (pre- en postoperatief).
- e. Zelfstandig verrichten van een re-excisie, SN procedure, SSG, huidtranspositie.

5. Chirurgische wondbehandeling

- a. Adequate anamnese en lichamelijk onderzoek
- b. Herkennen van risicofactoren en eventueel onderliggend lijden
- c. Inzicht in verschillende behandelingsmogelijkheden en rekening houdend met maatschappelijke (o.a. kosten) en patiëntfactoren
- d. Zelfstandig necrotectomie, sluiten wond op OK, SSG en VAC behandeling correct uitvoeren (inclusief adviezen voor post-operatieve wondzorg)
- e. Goede samenwerking met andere zorgverleners

6. Vasculaire toegangsweg chirurgie

- a. Kennis van verschillende indicaties en technieken
- b. Gerichte/gepaste inzet van pre-operatieve diagnostiek
- c. Gepaste communicatie met patiënt over procedure/complicaties
- d. Zelfstandig verrichten van CVL, PAC, PICC-lijn
- e. Adequaet herkennen/behandelen van specifieke complicaties
- f. Controle op resultaat inclusief eventuele complicaties

7. Behandeling van fracturen

- a. Adequate anamnese en lichamelijk onderzoek
- b. Bepalen van de urgentie en volgorde van de diagnostiek en behandeling
- c. Adequaet inspelen op teken van (kinder)mishandeling of risico hierop
- d. Basale kennis van indicaties en technieken
- e. Gepaste communicatie met patiënt en familie over procedure/complicaties
- f. Correcte en effectieve samenwerking met verpleegkundigen
- g. Zelfstandig verrichten van onbloedige repositie en gipsimmobilisatie
- h. Adequaet herkennen/behandelen van specifieke complicaties

8. Primaire opvang en triage traumapatiënt

- a. Aandacht voor MIST (Mechanisme, Injuries, Signs, Treatment)/ adequate overdracht vanuit ambulance
- b. Past primaire opvang volgens ATLS principes toe
- c. Heeft regie bij opvang
- d. Roept tijdig hulp in
- e. Kennis van prioritering van behandeling en diagnostiek

9. Superviseren van jongerejaars zowel SEH, afdeling en eenvoudige operaties

- a. Juiste inschatting kwaliteiten en ervaring jongerejaars
- b. Kent eigen grenzen en schakelt passend zelf supervisie in
- c. Weet bij welke casuïstiek patiënt mede-beoordeeld moet worden
- d. Stelt zich toegankelijk op met aandacht voor leerproces jongerejaars door middel van doorvragen en het bespreken van alternatieven
- e. Superviseert opbouwend bij 'minor surgery' (bijv. appendix, peri-anaal abces, POK)
- f. Geeft de jongerejaars feedback op zijn/haar handelen (OSATS, KKB, etc.)

10. Leiderschap in (multidisciplinaire) besprekingen

- a. Geeft blijk van adequate voorbereiding
- b. Respectvolle bejegening alle betrokkenen.
- c. Stimuleert interactie tussen betrokken disciplines
- d. Structureert en bewaakt voortgang
- e. Vat adequaat samen en kan conclusie formuleren

11. Onderwijs geven/ klinische les geven

- a. 'Teach the teacher' of vergelijkbare cursus gevolgd
- b. Is in staat om op een goede wijze een CAT/PICO te doen
 - i. Juiste bronnen gebruikt
 - ii. Correcte synthese van gegevens
 - iii. Duidelijke en interactieve presentatie
 - iv. Is in staat een boodschap te formuleren en over te brengen
 - v. Geeft blijk van beheersing van de materie
- c. Kent eigen grenzen in kennis en vraagt zo nodig hulp

12. Chirurgische consultatie patiënt op de IC

- a. Verricht juiste triage: kan urgentie van problemen bepalen
- b. Kan de vitaal bedreigde patiënt systematisch en volledig in kaart brengen; zorgt voor een correcte toepassing van aanvullende diagnostiek
- c. Kent eigen grenzen en schakelt tijdig hulp in
- d. Herkent de specifieke chirurgische en niet-chirurgische aandoeningen bij IC patiënten
- e. Weet probleem door de telefoon compact, coherent en met voorstel voor behandelplan te presenteren
- f. Is in staat het behandelplan te communiceren met de overige zorgverleners/behandelaren en tijdens multidisciplinair overleg
- g. Kent specifieke chirurgische wond- en drainage behandeling.

Keyprocedures

Keyprocedures opleidingsjaar 2 en 4

Differentiatie	Hoofdgroep	Subgroep	Y 2	Y 4
BASIS		Klieven peesschede	C	E
BASIS		Groot wondtoilet, debridement, huidtransplantatie	C	E
BASIS		Lies, femoraalbreuk volwassene open	C	E
BASIS		I + D abces	D	E
BASIS		Ingegroeide nagel	D	E
BASIS		Dorsale ganglion	D	E
BASIS		Locale en regionale anaesthesie	E	E
BASIS		Vasculaire toegang (veneus)	C	E
KINDER	Chirurgie bij kinderen	Appendectomie	B	D
KINDER	Chirurgie bij kinderen	Fracturen operatief (Prevot en K-draden)	-	C
GE/ONCO	Colorectaal	(laparoscopische) appendectomie	C	D
GE/ONCO	Colorectaal	Hemicolectomie rechts	-	C
GE/ONCO	Colorectaal	Sigmoidresectie	-	C
GE/ONCO	Proctologie	Niet complexe perianale problematiek - abcesdrainage	D	E
GE/ONCO	Proctologie	Niet complexe perianale problematiek - heorroïdectomie of -pexie, intersfincterische	B	D
GE/ONCO	HPB	Lap chol	B	D
GE/ONCO	Mamma	Locale excisie (+/- localisatie)	C	D
GE/ONCO	Mamma	Sentinel node procedure	B	C
TRAUMA	Primaire opvang en behandeling (multi)trauma patiënt	Veiligstellen ademweg	C	D
TRAUMA	Primaire opvang en behandeling (multi)trauma patiënt	Beoordeling ventilatie en uitvoeren thoraxdrainage	C	D
TRAUMA	Primaire opvang en behandeling (multi)trauma patiënt	Beoordeling circulatie, initieel bloedingscontrole, creëren toegangsweg	C	D
TRAUMA	Letsels van het steun- en bewegingsapparaat	Onbloedige repositie en immobilisatie fractuur/luxatie	C	D
TRAUMA	Letsels van het steun- en bewegingsapparaat	Beoordeling/verzorging handletsel	B	D
TRAUMA	Letsels van het steun- en bewegingsapparaat	Herstel achillespeesruptuur	B	D
TRAUMA	Letsels van het steun- en bewegingsapparaat	Osteosynthese/prothese proximale femur fractuur	-	C
TRAUMA	Letsels van het steun- en bewegingsapparaat	Osteosynthese enkelfractuur	-	C
VAAT	Extremitet	Extremitet operatief / vrijleggen lies	B	C
VAAT	Toegangsweg	Toegangsweg Veneuze toegang - overige	C	E
VAAT	Veneus	Veneus Varices - invasief primair	B	D
VAAT	Amputatie	Amputatie Boven- of onderbeen	B	D
VAAT	Amputatie	Amputatie Overig	B	D