



Opleidingsplan Interne Geneeskunde 2020

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Vakgroep en Opleidingsgroepen	4
2a. Vakgroep.....	4
2b. Opleidingsgroepen	4
3. Inhoud en structuur van de opleiding	7
3a. Leerinhoud.....	8
3b. Tabel 1: Overzicht van de klinische presentaties en bij welke stage deze kunnen voorkomen .	10
3c. Onderwijs	11
3d. Tabel 2: Overzicht (verplichte) opleidingsactiviteiten	12
3e. Tabel 3 Toetsmatrix, EPA's in relatie tot feedbackinstrumenten	15
3f. Toelichting op en nadere uitwerking van het opleidingsschema	16
4. Beschrijving klinische settings en stages	18
4a. Zaalstage Algemene Interne Geneeskunde)(1 ^{ste} jaar).....	19
4b. C2Voor / Acute Opname Afdeling Interne Geneeskunde	21
4c. Spoedeisende hulp & avond/nacht/weekeinddienst.....	23
4d. Spoedpoli.....	25
4e. Acute Geneeskunde 3 ^{de} en 6 ^{de} opleidingsjaar.....	27
4f. C2Achter/ Algemene Interne Geneeskunde	29
4g. 5C (Leidsche Rijn)/ Algemene Interne Geneeskunde/Endocrinologie	30
4h. A2Voor/ Algemene Interne Geneeskunde/ Nefrologie	31
4i. A2Achter/ Algemene Interne Geneeskunde/ Hematologie	32
4j. 5B (Leidsche Rijn)/ Algemene Interne Geneeskunde/ Oncologie	33
4k. A3 en C3/ Algemene Interne Geneeskunde/ MDL	35
4l. Nefrologie	37
4m. Hematologie	39
4n. Oncologie	41
4o. Ouderengeneeskunde	43
4p. Consulten.....	46
4q. Polikliniek (vanaf het 2 ^{de} jaar)	48
4r. Assistent Klinisch Onderwijs (AKO stage)	50
4s. Intensive Care	52
4t. Cardiologie	54
4u. Longziekten	57
4v. Differentiatie Nefrologie	59
4w. Differentiatie Hematologie.....	61
5. Kwaliteitszorg	63
6. Tenslotte.....	66
7. Bijlagen	67
7.1 Bijlage 1: Begrippenlijst	67
7.2 Bijlage 2; Planning Introductie-Onderwijsprogramma arts assistenten	69

1. Inleiding

Dit document beschrijft het lokale opleidingsplan van de Opleiding Interne Geneeskunde van het St. Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein en Utrecht. In het plan is een vertaling gemaakt van het Landelijk Opleidingsplan Interne Geneeskunde 2019, van de Nederlandse Internisten Vereniging naar de lokale opleidings situatie in het St. Antonius Ziekenhuis. Het lokaal opleidingsplan is afgestemd op het regionale opleidingsplan.

Met behulp van alle plannen kan de individuele AIOS zijn of haar individueel opleidingsplan (IOP) samenstellen.

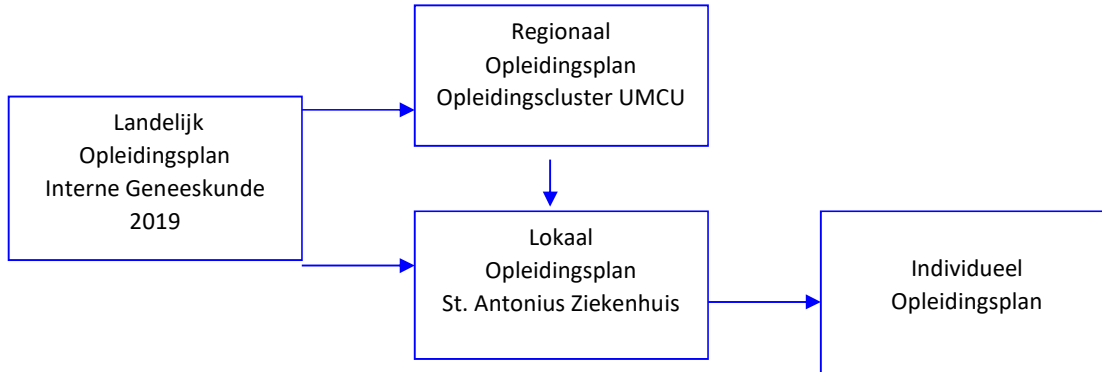


Fig.1 Context lokaal opleidingsplan

De Opleiding Interne Geneeskunde wordt in het St. Antonius Ziekenhuis sinds 1968 uitgevoerd en heeft een 4-jarige RGS (Registratiecommissie Geneeskunde Specialisten) erkenning conform het Kaderbesluit CCMS. Er is een formele samenwerking met de afdeling Interne Geneeskunde van het UMCU (Universitair Medisch Centrum Utrecht) .

De opleiding wordt uitgevoerd op beide ziekenhuislocaties van het St. Antonius Ziekenhuis: Nieuwegein en Utrecht.

Het lokale opleidingsplan van de Opleiding Interne Geneeskunde in het St. Antonius Ziekenhuis heeft een driedelige functie:

1. Vastleggen van de inhoud en structuur

In het plan worden de verschillende opleidingsonderdelen, zoals de te verwerven competenties, EPA's (Entrustable Professional Activities), klinische presentaties en ziektebeelden, stages, thema's en toetsen, in hun onderlinge samenhang beschreven.

2. Communicatie

Het opleidingsplan is een hulpmiddel bij de communicatie tussen de opleiders, de AIOS en het beroepenveld over *wat er, hoe* en *wanneer* wordt geleerd.

3. Legitimatie

Het lokale opleidingsplan wordt bij interne en externe visitaties ingezet, om inzicht te geven in de inhoud en structuur van de opleiding Interne Geneeskunde.

In het lokale opleidingsplan is alleen specifieke informatie opgenomen, die van toepassing is op de opleidings situatie van het St. Antonius Ziekenhuis. Op deze wijze heeft het plan de functie van 'onderlegger' van het nationale opleidingsplan gekregen.

Dr. P. Chr. de Jong, internist-oncoloog, opleider

Drs. A.H. Pijlman, internist-vasculair geneeskundige, plaatsvervangend opleider

Dr. H.R. Koene, internist-hematoloog, plaatsvervangend opleider

2. Vakgroep en Opleidingsgroepen

2a. Vakgroep

De vakgroep Interne Geneeskunde, Maag-, Darm- en Leverziekten en Reumatologie van het St. Antonius Ziekenhuis bestaat uit totaal 25 internisten, 15 MDL-artsen en 4 reumatologen.

Het St. Antonius Ziekenhuis is een groot perifeer ziekenhuis met een topklinische verwijsfunctie. Dit zorgt ervoor dat de interne geneeskunde in volle breedte met al zijn facetten kan worden uitgevoerd. Er zijn diverse aandachtsgebieden: oncologie, hematologie, nefrologie, intensive care, infectiologie, endocrinologie en vasculaire geneeskunde. Daarnaast maken de reumatologie en MDL deel uit van onze vakgroep, waardoor een brede en goed geïntegreerde groep bestaat. Binnen de groep worden een aantal topklinische functie vervuld.

De patiëntenzorg is verdeeld over de twee locaties van het ziekenhuis in Nieuwegein en Utrecht met gedeeltelijke lateralisatie. Poliklinische zorg wordt zowel voor algemene interne geneeskunde als voor alle aandachtsvelden op beide locaties aangeboden, alsmede grotendeels op de poliklinische locaties in Woerden, Utrecht Overvecht en Houten. Klinisch wordt algemene interne geneeskunde en intensive care op beide locaties aangeboden. Hematologie, nefrologie en MDL zijn geconcentreerd in Nieuwegein. Reumatologie en oncologie zijn geconcentreerd in Utrecht.

Het St. Antonius Ziekenhuis heeft een grote Intensive Care afdeling met 30 bedden en 10 bedden op de Medium Care. Hier zijn 3 internist-intensivisten werkzaam.

Regionaal is er een nauwe samenwerking op het gebied van de nefrologie, hematologie, oncologie, intensive care en MDL met de partners in het Ziekenhuis Rivierenland te Tiel.

2b. Opleidingsgroepen

De Opleiding Interne Geneeskunde wordt uitgevoerd en begeleid door de Opleidingsgroepen Interne Geneeskunde, MDL en Reumatologie. De opleidingsgroepen en ieder persoonlijk staan garant voor een kwalitatief goede opleiding en een optimaal leerklimaat. Alle leden van de opleidingsgroepen:

- Dragen naar hun beste kunnen bij aan de opleiding.
- Werken volgens de principes van competentiegerichte opleiding.
- Voeren hun opleidingstaken uit conform 'Beleidsregels RGS en nadere richtlijnen erkenningen, januari 2020".
- Zijn geschoold volgens de Teach the Teacher principes.

Opleidingsgroep Inwendige Ziekten St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein/Utrecht:

Opleiders
Dr. P. C. De Jong, internist-oncoloog, opleider
Dr. H. R. Koene, internist-hematoloog, plaatsvervangend opleider
Mw. Drs. A. Pijlman, internist-vasculair geneeskundige, plaatsvervangend opleider
Internist-infectioloog
Mw. Drs. E.A. bij de Vaate
Internist-Vasculair Geneeskundigen
Mw. Drs. A. Pijlman
Drs. B.T. Rövekamp

Internist-Endocrinologen
Dr. I.A. Eland
Mw. Drs. N.M. van Es
Dr. L.P. Klieverik
Mw. Drs. A. Pijlman
Mw. Dr. I.M.M.J. Wakelkamp
Internist-Hematologen
Dr. H. R. Koene
Mw. dr. M. Söhne
Drs. O. de Weerd
Dr. E.M. van Leeuwen-Segarceanu
Internist-Intensivisten
Drs. M.J. de Graaff
Drs. A.J. Meinders
Mw. Dr. H.S. Moeniralam
Internist-Nefrologen
Prof. dr. W.J.W. Bos
Mw. Drs. E.A. van Gils-Verrij
Dr. W.T. Jellema
Mw. Drs. M.L. Nijland
Dr. G. Ocak
Internist-Oncologen
Mw. Dr. M.J. Agterof
Mw. Drs. K.H. Herbschleb
Drs. J.C.B. Hunting
Dr. P. C. De Jong
Mw. Dr. M. Los
Dr. M.J. Verhaar-Langereis
MDL-artsen
Dr. A. Al-Toma
Mw. Dr. L. Alvarez Herrero
Mw. Dr. P.G.A. van Boeckel
Dr. K. Kessels
Dr. N. van Lelyveld
Drs. B.C.A.J. Loffeld
Drs. N. Mahmmod
Drs. P.J. van der Schaar
Drs. P.H.G.M. Stadhouders
Dr. M.F.J. Stolk
Mw. Drs. A. Sijbring
Drs. J. Tenthof van Noorden
Dr. R.C. Verdonk
Prof. dr. B.L.A.M. Weusten
Dr. R. Zoutendijk

Reumatologen
Drs. A. Herman
Mw. dr. A. Jamnitski
Mw. dr. M.M.J. Herenius
Mw. drs. S.A. Vreugdenhil

3. Inhoud en structuur van de opleiding

De opleiding tot internist duurt 6 jaar, waarvan maximaal 4 jaar in het St. Antonius Ziekenhuis kan worden doorlopen. In de regel verblijft de AIOS 3 jaar in het St. Antonius Ziekenhuis. In het kader van de laatste 2 jaar van de opleiding worden de differentiaties hematologie en nefrologie aangeboden.

In de opleiding krijgen de AIOS, in samenwerking met de opleidingsregio Utrecht de gelegenheid zich de competenties van de internist eigen te maken. Het OOR Utrecht bestaat, naast het St. Antonius Ziekenhuis uit: Universitair Medisch Centrum Utrecht, Diakonessenhuis in Utrecht, Meander Medisch Centrum in Amersfoort, Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede en Gelre Ziekenhuizen in Apeldoorn.

De opleiding in het St. Antonius Ziekenhuis begint met een algemeen 1^{ste} jaar waar op de spoedeisende hulp en de verpleegafdelingen Interne Geneeskunde en Maag-darm-leverziekten (MDL) de basis van de Interne Geneeskunde wordt gelegd.

Alle AIOS beginnen met een verplichte introductieperiode. Deze omvat een discipline overstijgend gedeelte van een week voor alle arts-assistenten die voor het eerst gaan werken in ons ziekenhuis, gevolgd door een specifiek gedeelte van ongeveer 2 maanden, waarin de arts-assistent op de verschillende afdelingen ingewerkt wordt. Hierbij wordt de arts-assistent ook ingewerkt op de spoedeisende hulp. Deze inwerkperiode behoort tot de generieke stage.

Gezien de rol van de internist in de zorg voor met name oudere patiënten met multimorbiditeit en polyfarmacie, zowel in de acute als chronische situatie zijn er binnen de opleiding longitudinale leerlijnen voor Acute Geneeskunde en Ouderengeneeskunde. De Acute Geneeskunde wordt ingevuld tijdens stages op spoedeisende hulp, acute opname afdeling, spoedpoli en tijdens diensten. De Ouderengeneeskunde komt bij vrijwel alle stages aan bod, daarnaast bestaat de mogelijkheid een stage Ouderengeneeskunde te volgen ter nadere verdieping.

In de tweede en derde jaar (voor de assistent in opleiding tot internist of reumatoloog) of het tweede jaar (voor de assistenten die de vooropleiding volgen voor de cardiologie, longziekten, geriatrie of MDL) worden er de volgende stages gevolgd (telkens voor de duur van 4 maanden) waarvan sommige verplicht en andere gewenst (in overeenstemming met het persoonlijke opleidingsplan van de assistent):

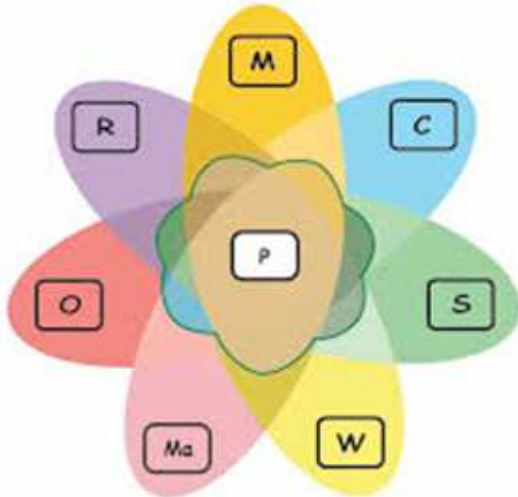
- Poliklinisch werken: verplicht 8 maanden voor de AIOS Interne Geneeskunde
- Consultatief werken: verplicht 4 maanden voor de AIOS Interne Geneeskunde
- Intensive care: verplicht 4 maanden voor de AIOS Interne Geneeskunde
- Longziekten
- Cardiologie
- Acute Geneeskunde
- Nefrologie
- Hematologie
- Oncologie
- Onderwijs (AKO stage)
- Ouderengeneeskunde
- Supervisie

In het 5^{de} of 6^e opleidingsjaar kan een deel van de differentiatie Nefrologie worden gevolgd (periode van 8 maanden voor dialyse en klinische nefrologie) en een deel van de differentiatie Hematologie (voor een periode van 4 tot 6 maanden). De mogelijkheid bestaat om de laatste 3 maanden van de opleiding tot internist weer terug te keren naar het St. Antonius Ziekenhuis voor een stage supervisie en acute geneeskunde ter voorbereiding op de uitvoering van diensten algemene interne geneeskunde als internist.

De overige opleidingsjaren vinden plaats in het UMCU. De vooropleiders gaan meestal naar hun eigen specialisatie in dit ziekenhuis of elders.

3a. Leerinhoud

De leerinhoud van de opleiding bestaat uit de acht geoperationaliseerde competenties, de tien verplichte EPA's (Entrustable Professional Activities) voor de internist en de klinische presentaties van het vakgebied interne geneeskunde.



Figuur 1: aangepaste CanMEDS bloem als basis voor het opleidingsplan Interne geneeskunde P: professionaliteit; M: medisch handelen en kennis Interne geneeskunde; C: communiceren; S: samenwerken; W: wetenschap; Ma: maatschappelijk handelen; L: leiderschap; R: reflecteren

De tien verplichte EPA's voor alle AIOS tijdens de opleiding Interne Geneeskunde

1. Visite lopen: medisch handelen op een klinische afdeling Interne geneeskunde (eerste jaar Interne geneeskunde)
2. Patiënt- en familiegesprekken voeren (eerste jaar Interne geneeskunde)
3. Overdracht en continuïteit van zorg (eerste jaar Interne geneeskunde)
4. Leiden van een interdisciplinair behandelteam (eerste jaar Interne geneeskunde)
5. Weekend-, avond- en nachtdienst uitvoeren (dienst of SEH overdag)
6. Intercollegiale consultvoering (consulten)
7. Opvang en behandeling van een patiënt op de IC (IC stage)
8. Poliklinisch werken (polikliniek stage)
9. Polyfarmacie (generiek)
10. Supervisie (generiek) (veelal in jaar 5-6).

Klinische presentaties en ziektebeelden

Dit is een opsomming van de klinische presentaties en ziektebeelden die iedere internist tijdens de opleiding moet tegenkomen. In het Landelijk Opleidingsplan Interne Geneeskunde 2019 (bijlage 4) staan de bijbehorende diagnoses die iedere internist moet kunnen stellen en de aandoeningen moet kunnen behandelen.

- Trombose en embolie
- Verwardheid
- Verhoogde bloedingsneiging
- Zwangerschap

- Thoracale pijn
- Acute medische problemen
- Anemie
- Bewustzijnsdaling en coma
- Koorts
- Gewichtsverlies
- Hypotensie en shock
- Gewichtstoename
- Oedeem
- Elektrolyt en zuur-base stoornissen
- Collaps
- Gewrichtsklachten
- Dyspnoe
- Hematurie
- Hypertensie
- Proteïnurie
- Diabetes mellitus
- Klierzwellingen
- Dorst en polyurie
- Zwelling in de hals
- Huidafwijkingen
- Hirsutisme
- Hypothermie
- Gynaecomastie
- Icterus
- Galactorrhoe
- Tractus digestivus bloedingen
- Transfusie van bloed en bloedbestanddelen
- Klachten bovenste deel tractus digestivus
- Palliatieve zorg
- Veranderd defaecatiepatroon
- Presentaties op grensvlak van de Interne geneeskunde
- Buikpijn
- Specifiek preventief handelen door de internist
- Intoxicaties
- Afwijkingen bij laboratoriumonderzoek
- Chronische vermoeidheid
- Toevalsbevindingen bij beeldvormend onderzoek

3b. Tabel 1: Overzicht van de klinische presentaties en bij welke stage deze kunnen voorkomen

klinische presentaties en ziektebeelden	leerlijn acute geneeskunde																Specifieke leerdoelen vooropleidingen			
	leerlijn ouderengeneeskunde	algemene interne	MDL	nefrologie afdeling	hematologie afdeling	oncologie afdeling	nefrologie stage	hematologie stage	oncologie stage	consultenstage	post stage	longerikt(en)stage	cardiologie stage	IC stage	differentiatie nefrologie	differentiatie hematologie	cardiologie	longgeneeskunde	reumatologie	genetie
trombose en embolie	x	x	x																	
verhoogde bloedingsneiging	x	x	x																	
thoracale pijn	x	x	x																	
anemie	x	x	x																	
koorts	x	x	x																	
hypotensie en shock	x	x	x																	
oedem	x	x	x																	
collaps	x	x	x																	
dyspnoe	x	x	x																	
hypertensie	x	x	x																	
diabetes mellitus	x	x	x																	
dorst en polyurie	x	x	x																	
huidafwijkingen	x	x	x																	
hypothermie	x	x	x																	
icterus	x	x	x																	
tr digestius bloedingen	x	x	x																	
klachten bovenste deel tr digestivus	x	x	x																	
veranderd defecatiepatroon	x	x	x																	
buikpijn	x	x	x																	
intoxicaties	x	x	x																	
chronische vermoeidheid	x	x	x																	
verwardheid	x	x	x																	
zwangerschap	x	x	x																	
acute medische problemen	x	x	x																	
bewustzijnsdaling en coma	x	x	x																	
gewichtsverlies	x	x	x																	
gewichtstoename	x	x	x																	
electrolyt- en zuur/base stoornissen	x	x	x																	
gewichtsklachten	x	x	x																	
hematurie	x	x	x																	
proteinurie	x	x	x																	
klierzwellingen	x	x	x																	
zwellen in de hals	x	x	x																	
hirsutisme																				
gynaecomastie																				
galactorrhoe																				
transfusie van bloed en bloedbestanddelen	x	x	x																	
palliatieve zorg	x	x	x																	
presentaties op het grensvlak w/ int geneeskunde	x	x	x																	
specifiek preventief handelen voor de internist	x	x	x																	
afwijkingen bij laboratoriumonderzoek	x	x	x																	
toevalsbevindingen bij beeldvormend onderzoek	x	x	x																	
acute nierinsufficiëntie	x	x	x																	
vaardigheden																				
inbrengen perifeer intuis	x	x	x																	
arteriepunctie	x	x	x																	
opvangs vgs ABCDE	x	x	x																	
BLS	x	x	x																	
algemene diagnostische echografie	x	x	x																	
ALS																				
inbrengen arterieel																				
centrale lijn femoralis																				
centrale lijn jugularis																				
centrale lijn subclava																				
ascitespunctie diagnostisch	x	x	x																	
ascitespunctie drainage	x	x	x																	
pleurapunctie diagnostisch																				
pleurapunctie drainage																				
beenmerg aspiraat																				
beenmerg biopsie																				
afname materiaal microbiologisch onderzoek	x	x	x																	
intubatie																				
beademing non-invasief																				
beademing invasief																				

3c. Onderwijs

In het onderstaande weekschema staan de overdrachten en onderwijsmomenten beschreven die wekelijks worden gehouden.

Maandag	07:45 Overdracht 16:30 Radiologiebespreking 16:45 Overdracht
Dinsdag	08:00 Overdracht 08:30 Journal club 12:30 Onderwijs: Heilig uur 16:30 Overdracht
Woensdag	08:00 Overdracht 08:30 Coassistenten presentatie 12:30 Onderwijs 16:30 Overdracht
Donderdag	08:00 Overdracht 08:30 Onderwijs: specialist 12:30 Onderwijs: specialist 16:30 Radiologiebespreking 16:45 Overdracht
Vrijdag	08:00 Overdracht 08:30 Onderwijs: WIDD + micro teaching 16:30 Overdracht

Tijdens de onderwijsmomenten, met name op woensdag komen gevarieerde onderwerpen ter sprake, oa ouderenzorg, pathologie, microbiologie en kunnen externe sprekers worden uitgenodigd. Daarnaast wordt tweemaandelijks een refereeravond gehouden, die beurtelings door de diverse clusters wordt verzorgd, waarvoor een aparte uitnodiging wordt gestuurd.

De AIOS moeten het verplichte regionale en landelijk onderwijs volgen (zie overzicht tabel 2):

1. in de eerste 4 jaar van de opleiding in elk geval:

- Regionale opleidingsdagen Interne geneeskunde (ROIG) (5x per jaar)
- Kennistoets (voor AIOS Interne Geneeskunde minimaal 4x tijdens de opleiding, waarbij het zeer wenselijk is dit 1x in de laatste 2 jaar te doen. De kennistoets moet minimaal 3x met voldoende resultaat behaald worden). AIOS in vooropleiding tot reumatoloog moeten 2x deelnemen aan de kennistoets en AIOS in opleiding tot cardioloog, longarts, MDL-arts en klinisch geriater 1 x. De AIOS in vooropleiding hebben geen resultaatverplichting
- COIG onderwijs (1x per jaar).
- Cursorisch onderwijs dan wel Discipline Overstijgend Onderwijs (DOO) (minimaal 1x per jaar) in de volgende thema's: communicatie, kwaliteit en veiligheid, bestuur en management, onderwijs en opleiden en onderzoek/wetenschap.

2. Geaccrediteerd onderwijs: e-learning Kwetsbare ouderen (module KNMG) of een gelijkwaardig programma

3. De Internistendagen (minimaal 3x verplicht tijdens de opleiding, waarvan 1x in de laatste 2 jaar).

4. Overige door de NIV geaccrediteerde cursussen.

Aanmelding voor de opleidingsdagen en cursussen moet de AIOS zelf verzorgen, de roosteraars maken voor de ROIG/COIG dagen en Kennistoets en zodanig rooster dat iedereen tijdig kan deelnemen en vervanging voor het klinisch werk is geregeld.

3d. Tabel 2: Overzicht (verplichte) opleidingsactiviteiten

Overzicht (verplichte) opleidingsactiviteiten

Opleidingsplan Interne geneeskunde	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5	Jaar 6
Stages	Interne geneeskunde (klinisch)	Poliklinisch werken (8 mnd) ¹ Consultatief werken (minimaal 4 mnd) ¹ Intensive Care (4-6 mnd) Facultatieve stages (4-6 mnd)			Enkelvoudige of meervoudige differentiatie Minimaal 20% tijdsbesteding aan Interne geneeskunde (algemeen)	
Individueel opleidingsplan (KB²: B.8.g)	Voor aanvang van de opleiding stelt de aios in afstemming met de opleider een opleidingsschema en individueel opleidingsplan op					
Stageblokgesprek en Vastleggen of competenties van stage zijn behaald (SB³ C.2.d)	Aan het begin, halverwege (stage > 6 mnd), en aan het eind van elk onderdeel (stage) vindt een stageblokgesprek plaats. Aan het eind beoordeelt de supervisor of de aios voldoet aan de leerdoelen en competenties en of de EPA's op het gewenste niveau zijn behaald (indien van toepassing)					
Voortgangsgesprek (KB B.13 en B.14)	4x	2x	2x	1x	1x	1x
Geschiktheids- en eindbeoordeling (KB B.15 en B.16)	1x	1x	1x	1x	1x	Eindbeoordeling ⁴
Geschiktheidsbeoordeling differentiatie					Halverwege 1e differentiatiejaar ⁵	
KPB (KB B.12.5.a)	Minimaal 10x	Minimaal 10x	Minimaal 10x	Minimaal 10x	Minimaal 10x	Minimaal 10x
CAT (Critical Appraised Topic) en refereren (KB B.12.5.b)	Minimaal 2x per jaar					
Kennistoets (KB B.12.5.c)⁶	1x	1x	1x	1x	1x	1x
Verplichte besprekingen (KB B.8.q., C.3.1.e, C.3.1.g., SB C.1. a. t/m f.)	Ochtendrapport, Kwaliteit en Complicatiebespreking, Grote visite, Pathologie- MDO-Radiologie - Probleemoplossende besprekingen, Refererbijeenkomsten, Klinische Conferenties					
Opleidingsvergadering van aios met (in beginsel) alle leden van de opleidingsgroep (KB C.6.1.f)	Minimaal 4x per jaar					
Kwaliteitszorg (KB C.6.1.f)	Zelfevaluatie en Interne Kwaliteitszorg					
Regionaal Onderwijs Interne geneeskunde	5x	5x	5x	5x		
Centraal Onderwijs Interne Geneeskunde	Klinische Farmacologie, Water en Zout		Genoom en Genetica, Immunitet en Infectie		Differentiatieverplichtingen ⁷	
Cursorisch Onderwijs, incl. ROIG/COIG (KB B.8.i)	Tenminste 10 dagen per jaar cursorisch onderwijs dan wel Discipline Overstijgend Onderwijs (DOO) (minimaal 1x per jaar) in de volgende thema's: kwaliteit en veiligheid, bestuur en management, onderwijs en opleiden en onderzoek/wetenschap.					
Nationale Wetenschappelijke Vergaderingen Deelspecialismen (KB B.8.i)	Bezoek vergaderingen van Medisch Specialistische Wetenschappelijke Vereniging(en)					
Internistendagen	Minimaal 3x tijdens de opleiding, waarvan één in de laatste 2 jaar					
Internationaal Congres (KB B.8.i)	Tenminste één voor de opleiding relevant internationaal congres					
Portfolio (KB B.8.h)	Bevat tenminste: Individueel opleidingsplan, documentatie minimaal verplichte toetsingen, verslagen voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprekken, registratie verplichte opleidingsactiviteiten, overdrachtsdocumenten					
Wetenschappelijke voordracht, poster of publicatie.(KB B.8.J)	Tenminste eenmaal (of een dissertatie)					

- 1 Poliklinisch werken en consultatief werken kan desgewenst gecombineerd worden in een stage van 12 maanden
- 2 Kaderbesluit
- 3 Specifiek besluit Interne geneeskunde
- 4 Ten hoogste 3 maanden voor beoogde einddatum opleiding en na raadpleging van de opleiders in de enkelvoudige of meervoudige

- 1 differentiaties: "80%" van de competenties op eindniveau.
- 2 Bij ongeschiktheid overleg met de oordelend opleider voor aangepast individueel opleidingsplan
- 3 Kennistoets: zie aanvullende door Concilium vastgestelde regelgeving
- 4 Zie specifieke opleidingseisen differentiaties op NIV-website

Portfolio

Alle AIOS maken gebruik van het elektronisch portfolio van Reconcept. Bij start van de opleiding wordt een inlogcode toegezonden. Het portfolio is het hulpmiddel waarin de vorderingen en leerdoelen worden gedocumenteerd, zoals KPB's, Individueel Opleidingsplan, voortgangsgesprekken etc. Het is steeds de leidraad bij alle gesprekken met (plv) opleider en stagehouders.

Gesprekcyclus met de (plaatsvervangend) opleider

Voorafgaand aan de start van de opleiding vindt een gesprek met de opleider plaats. Hierin wordt besproken of er vrijstelling zijn verleend, wordt de opleiding geïntroduceerd en gewezen op de structuur van de opleiding, het landelijk en lokaal opleidingsplan, inwerkdocument, verplichte cursussen. Ook wordt de AIOS gevraagd een start te maken met zijn/haar Individueel Opleidingsplan.

Tijdens de opleiding worden voortgangsgesprekken gehouden met de opleider of een van de plaatsvervangend opleiders. In het eerste jaar van de opleiding 1x per 3 maanden, daarna 1x per 6 maanden. Het gesprek aan het einde van ieder opleidingsjaar is tevens de geschiktheidsbeoordeling of de opleiding kan worden voortgezet. Deze gesprekken zijn bedoeld om de vorderingen van de afgelopen periode te bespreken en doelen voor de komende periode aan de hand van o.a. KPB's, zelfreflectie en Individueel Opleidingsplan. Het gesprek wordt schriftelijk voorbereid door de AIOS.

Gesprek met stagehouder:

Aan het begin en eind van iedere stage wordt een gesprek gehouden met de stagehouder waarin leerdoelen worden besproken en de stage wordt geëvalueerd. Tijdens de polistage vindt een tussentijds gesprek plaats, desgewenst ook bij andere stages.

Individueel Opleidingsplan:

Ieder AIOS maakt een Individueel Opleidingsplan. Het format daarvoor wordt bij het introductiegesprek toegezonden. Doel hiervan is dat de AIOS bij aanvang een sterkte/zwakte analyse maakt en ontwikkelpunten en leerdoelen opstelt. Naar aanleiding van de ontwikkeling van de AIOS en nieuwe wensen en doelen t.a.v. de opleiding wordt het aangepast.

Beoordeling:

De kern van de opleiding tot internist is het verwerven van volledige zelfstandigheid (niveau 5) van de 10 EPA's. Daarbij moet de AIOS aan het eind van de opleiding het domein van medisch handelen in de 42 klinische presentaties en ziektebeelden beheersen. Het bepalen van het niveau gebeurt via continue feedback, mondeling en via toetsinstrumenten als KPB. Hierbij wordt niet alleen de vakinhoudelijke kennis en handelen geadresseerd, maar ook vaardigheden en professioneel gedrag (conform de aangepaste CanMEDS competenties). De feedback is gericht op bevordering van groei en ontwikkeling van de AIOS. Door permanente feedback en toetsing kan de ontwikkeling van de AIOS goed worden gevolgd en waar nodig worden bijgestuurd. Zie tabel 3 voor een overzicht van de feedbackinstrumenten. Tijdens voortgangsgesprekken worden de diverse feedback resultaten besproken samen met de zelfreflectie van de AIOS, evaluatie van doorlopen stages en nieuwe doelen voor de toekomstige stages. Jaarlijks is er bij het voortgangsgesprek een summatieve beoordeling waarbij besloten wordt of de opleiding kan worden voortgezet. Bij het voortgangsgesprek wordt voorts vastgesteld wat het benodigde supervisie niveau van de AIOS is, met andere woorden, wat het EPA-niveau van de AIOS is.

EPA's:

Het niveau van de genoemde 10 EPA's wordt door de (plaatsvervangend) opleider bepaald aan de hand van relevante informatie uit het portfolio van de AIOS en zelfreflectie na overleg met (een deel) van de opleidingsgroep. Een AIOS kan zelf een EPA beoordeling aanvragen.

Er zijn 5 niveaus:

1. De AIOS heeft nog geen toestemming tot handelen: aanwezig zijn en observeren.
2. De AIOS voert een bepaalde activiteit uit met directe, proactieve supervisie, i.e. met een supervisor aanwezig in dezelfde ruimte.
3. De AIOS voert een bepaalde activiteit uit met indirecte, reactieve supervisie, i.e. de supervisie is indien nodig gemakkelijk beschikbaar.

4. De AIOS voert een bepaalde activiteit uit zonder direct beschikbare supervisie, maar met posthoc verslag of supervisie op afstand.
5. De AIOS superviseert beginnende AIOS bij een bepaalde activiteit.

3e. Tabel 3 Toetsmatrix, EPA's in relatie tot feedbackinstrumenten

Toetsmatrix, EPA's in relatie tot feedbackinstrumenten

In onderstaande tabel zijn de feedbackinstrumenten aangegeven zoals opgenomen in de EPA's die verplicht zijn voor alle aios. Dit is een indicatie. Het is aan de aios en stagehouders om gebruik te maken van de variëteit aan feedbackinstrumenten die genoemd staan in de bovenste rij en heel bewust gecreëerd zijn voor de EPA's.

Toolbox: in te zetten toetsinstrumenten:																			
EPA	Stage	YPB's (directe observatie of via video)	Beoordeling schriftelijke verslaglegging (bijv. brief, dossier/ status)	Introductie-, (lusen-) en eindgesprek	OSATS Vaardigheden/echo	Aanwezigheid patiëntbesprekingen	360 graden/Mult. Source Feedback	Zelfreflectieverslag	Complicatie registratie en verslag afhandeling	Aanwezigheid incidentbespreking en verslag	Verwonder- en verbetertraject	Referaat	Intervisieessie	Deelname clinical audit/ veiligheidsrondes	Aantoonaar gevolgde scholing/DOO	Certificaat cursus	Kennisboets	Intro programma IC	Casebased discussion
<p>Toetsmatrix verplichte EPA's Interne geneeskunde</p> <p>X = verplicht (X) = suggesties facultatief (NB: facultatief kan elk instrument aanvullend worden ingezet)</p>																			
1	Visite lopen en medisch handelen op een klinische afdeling Interne geneeskunde	1e jr IG	X: meerdere in diverse contexten (bijv. Organisatie & timemanagement, Grote visite, Visite, Anamnese, lichamenlijk onderzoek etc.)		X	X									(X)				
2	Overdracht en continuïteit van zorg	1e jr IG	X: meerdere in diverse contexten (bijv.: Overdracht / ontslag / overplaatsing, (grote) visite, door verpleging m.b.t. ontslag voorbereiding en uitvoering)	X	X														
3	Patiënt- en familiegesprekken voeren	1e jr IG	X: meerdere in diverse contexten (bijv. Slechtnieuwsgesprek, Ontslaggesprek, Gesprek behandelbeperkingen (o.a. end of life), door verpleging bij observatie gesprek)		X							(X)			(X)				
4	Leiden van een multidisciplinair, interprofessioneel behandelteam	1e jr IG	X: meerdere in diverse contexten (bijv. door supervisor, gesprek aios met co, (grote) visite door verpleging)		X			(X)	(X)	(X)	(X)	(X)	(X)	(X)	(X)				
5	Weekend-, avond- en nachtdienst uitvoeren	Diverse	X: meerdere in diverse contexten (Bijv. directe observatie opvang SEH, op verpleegafdeling, patiënten-/dienst-overdracht, door collega-aios over samenwerking en overdracht, door verpleging (SEH en/of afdeling), medische statusvoering, gesprek met patiënt over behandeling(-beperking))	X	X	X									X				
6	Poliklinisch werken	Poli	X: meerdere in diverse contexten (bijv. Consult nieuwe patiënt, Consult chronische patiënt, Consult patiënt met functionele klacht, Patiëntbespreking (polikliniekbespreking, MDO, etc.), Voor- en nabespreken poli, Organisatie/timemanagement)	X	X	X	(X)												
7	Intercollegiale consultvoering	Consulten	X: meerdere in diverse contexten (bijv. (directe observatie) visite lopen, (dagelijkse) consultbespreking ingevuld door consultvrager)	X	X		(X)												
8	Opvang en behandeling van een patiënt op de IC	IC	X: meerdere in diverse contexten (bijv. uitvoering van initiële opvang van patiënt op IC in aanwezigheid van supervisor en verpleging, gesprek met patiënt (en/of familie) over behandeling (of beperking hiervan), reanimatie of 'kritische gebeurtenis')		X	X	(X)								(X)	(X)	(X)	(X)	(X)
9	Polyfarmacie	Diverse	X: meerdere in diverse contexten (bijv. medicatiebeoordeling, communicatie met patiënten, samenwerking/regievoering, antibiotica of farmacotherapie bespreking, beoordeling gespreksvoering door supervisor)		X							(X)							
10	Supervisie	Diverse	X: meerdere in diverse contexten (bijv. door internist, door aios/semi-arts die gesuperviseerd is, door verpleging)		X														
	Vaardigheden (NB: is geen aparte EPA)	Diverse				X													

3f. Toelichting op en nadere uitwerking van het opleidingsschema

Introductieprogramma's

Iedere nieuwe AIOS neemt bij indiensttreding in het St. Antonius Ziekenhuis deel aan een Introductie-Onderwijsprogramma voor arts-assistenten (zie bijlage 2). Het programma duurt

Totaal 5 dagen en wordt in 2 delen gegeven:

1. Gedurende 4 dagen wordt een algemene introductie verzorgd, training in het elektronisch patiëntendossier EPIC, E-learning's en een basiscursus acute zorg.
2. Terugkomdag 1 maand later met o.a. ouderenzorg, palliatieve zorg en intervisie.

Het Introductie-Onderwijsprogramma wordt voortgezet voor de arts-assistent die binnen de Interne Geneeskunde gaat werken en leren. Tijdens een periode van ongeveer 2 maanden wordt de assistent op de verschillende afdelingen ingewerkt, met name een verpleegafdeling interne geneeskunde end e spoedeisende hulp.

Alle arts-assistenten van het St. Antonius Ziekenhuis hebben via het Online Leerplein Antonius toegang tot het E-ductieprogramma Medisch. Het programma omvat E-modulen en presentaties, die zich onder andere richten op reanimatie, hygiëne, omkleed instructie strikte isolatie, omgaan met agressie, patiëntveiligheid en herkennen van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Klinische settings en stages

De opleidingslocaties Utrecht en Nieuwegein zijn volledig ingericht voor de opleidingsonderdelen/stages die daar plaatsvinden. Er is continue supervisie aanwezig, zoals in de afdelingsbeschrijving is opgenomen. Het (digitale) portfolio en de digitale bibliotheek zijn steeds beschikbaar. Op de opleidingslocaties zijn voor de opleiding state of the art voorzieningen beschikbaar, zoals: videoconferencing, skills labs voor vaardigheidstrainingen en een Kennis- en Informatiecentrum. Onderwijsmomenten en de ochtendoverdracht zijn zodanig ingericht en gepland dat alle AIOS en leden van de opleidingsgroep, ondanks werkzaamheden en diensten op verschillende opleidingslocaties (Nieuwegein of Utrecht), aan het onderwijs kunnen deelnemen (met behulp van videoconferencing).

Verplichte stages per specialisme (4 maanden)

AIOS Interne geneeskunde

- Algemene interne geneeskunde in jaar 1
- Poliklinisch werken (8 maanden)
- Consultatief werken (4 maanden)
- Intensive care (4 maanden)

AIOS MDL

- algemene interne geneeskunde in jaar 1
- stage IC/spoedeisende interne geneeskunde
- gewenst: stage longziekten
- gewenst: stage oncologie

AIOS Longziekten

- algemene interne geneeskunde in jaar 1 (hiervan evt. 4 maanden keuzestage)
- stage cardiologie
- stage IC
- gewenst: consulten
- gewenst: oncologie

AIOS Cardiologie

- algemene interne geneeskunde in jaar 1 (9-12 maanden)
- stage IC
- stage longziekten
- stage nefrologie

AIOS Ouderengeneeskunde

- algemene interne geneeskunde in jaar 1
- stage: cardiologie
- keuze uit: stage: polikliniek 4 maanden, nefrologie, MDL, longziekten

AIOS Reumatologie

- algemene interne geneeskunde in jaar 1
- stage: polikliniek (8 maanden)
- stage: consulten (4 maanden)

4. Beschrijving klinische settings en stages

In de volgende tabellen worden de klinische settings/stage beschreven aan de hand van de volgende vragen:

1. Wat houdt de klinische setting/stage in.
2. Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?
3. Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?
4. Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van de stage?
5. Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?
6. Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?
7. Welke toetsinstrumenten worden ingezet?

Opeenvolgend worden de volgende settings/stages beschreven:

- Algemene interne geneeskunde, met aanvullend een specifieke beschrijving van de afdeling waarbinnen de algemeen interne geneeskunde stage plaatsvindt:
- C2Voor, acute opname afdeling
- Spoedeisende hulp & avond/nacht/weekeinddienst
- Spoedpoli
- C2Achter, algemene interne geneeskunde
- 5C (Leidsche Rijn), algemene interne geneeskunde/endocrinologie
- A2Voor, algemene interne geneeskunde/nefrologie
- A2Achter, algemene interne geneeskunde/hematologie
- 5B (Leidsche Rijn), algemene interne geneeskunde/oncologie
- A3/C3, algemene interne geneeskunde/MDL
- Acute Geneeskunde
- Nefrologie
- Hematologie
- Oncologie
- Ouderengeneeskunde
- Consulten
- Polikliniek
- Onderwijs (AKO stage)
- Intensive Care
- Cardiologie
- Longziekten
- Differentiatie Nefrologie
- Differentiatie Hematologie

4a. Zaalstage Algemene Interne Geneeskunde (1^{ste} jaar)

Zaalstage Algemene Interne Geneeskunde (1^{ste} jaar) Generieke stagebeschrijving	
Wat houdt de stage in?	<ul style="list-style-type: none"> • Het eerste jaar van de opleiding tot internist en vooropleiding interne geneeskunde voor diverse deelspecialismen betreft de klinische stage algemene interne geneeskunde op de diverse interne verpleegafdelingen: in Nieuwegein A2, C2, A3, C3 en in Utrecht 5B en 5C. • De AIOS werkt in dit jaar ook een periode op de spoedeisende hulp. • De AIOS werkt en leert op de verpleegafdeling: hij/zij geeft leiding aan de behandeling en zorg van de opgenomen patiënten, onder vaste supervisie. • De AIOS loopt dagelijks visite, neemt patiënten op, verzorgt diagnostiek, behandeling, gesprekken en ontslag. • De AIOS is lid van een multidisciplinair team bestaande uit artsen, verpleegkundigen, paramedici en maatschappelijk werkenden. • De AIOS begeleidt coassistenten en werkt meestal samen met een semiarts die eigen supervisie van de zaalsupervisor krijgt. • De AIOS voert gesprekken met de patiënt en familieleden. • De AIOS doet aanvragen voor verder onderzoek (laboratorium, röntgen, microbiologie) en verzorgt correspondentie met de huisarts bij ontslag. • De AIOS regelt de consultaties.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen en medisch handelen op een klinische afdeling Interne geneeskunde. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Patiënt- en familiegesprekken voeren. • Leiden van een multidisciplinair, interprofessioneel behandelteam. • Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Het streven is om aan het eind van het eerste opleidingsjaar tenminste EPA-niveau 3 te bereiken voor de genoemde EPA's, zo mogelijk niveau 4. • Voldoende kennis van het 'internistisch' klinisch redeneren. • Heeft inzicht in laboratoriumonderzoek, de beeldvormende diagnostiek en therapeutisch beleid met farmacotherapie voor de klinische presentaties die zijn gezien en behandeld en kan er naar handelen. • Is in staat om adequate informatie over te dragen aan collega's en naaste medewerkers, patiënten en familie. • Kan leidinggeven aan een afdeling, loopt zelfstandig visite. • Kan overdragen en een grote visite voorzitten. • Heeft een empathische houding ontwikkeld naar de patiënt en zijn familie.

<p>Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Het aanleren van de anamnese, lichamelijk onderzoek, aanvragen vervolgonderzoek, statusvoering, en het verzorgen van een goede correspondentie, het maken van een adequaat beleid rondom de interne patiënt. • Praktische kennis en verdieping vergaren van veel voorkomende pathologie: in het bijzonder van de specifieke patiënten die de AIOS onder behandeling krijgt. • Het doen van aanvragen voor aanvullend onderzoek; het interpreteren van gegevens verkregen bij laboratoriumonderzoek en beeldvormende diagnostiek, • Het aanvragen en beoordelen van beeldvormend onderzoek. • Het voorschrijven van medicatie, met aandacht voor werking en bijwerking met name in het kader van polyfarmacie. • Begeleiden van coassistenten en samenwerken met semiartsen. • Timemanagement en prioritering van werkzaamheden. • Dagelijkse zaalvisite. • Dagelijks overleg met supervisor. • Casuspresentatie naar aanleiding van een leerzame klinische presentatie. • Samenwerken in een groep en afbakenen van de eigen competenties. • Verzorgen van duidelijke consultaanvragen. • Samenwerken met verpleegkundigen, duidelijke opdrachten geven en vervolgen of opdrachten goed worden uitgevoerd. • Voeren van ontslaggesprek met bespreken van de ontslagmedicatie. • Statusvoering in elektronisch patiëntendossier (EPD) en verzorgen correspondentie naar huisarts en andere specialismen. • Presenteren van patiënten op een overdracht en grote visite. • Deelname aan multidisciplinaire besprekingen. • Deelname aan gezamenlijke röntgen bespreking. • Deelname aan onderwijsprogramma. • Referaten, JC/ CAT en patiëntbesprekingen. <p><u>Verrichtingen</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. inbrengen van een infuus 2. venapunctie 3. arteriepunctie 4. inbrengen van een blaaskatheter 5. afnemen van materiaal voor microbiologisch onderzoek 6. inbrengen van een maagsonde 7. zuurstof therapie 8. reanimeren 9. saturatie-meting en niet invasieve bloeddrukmeting 10. ECG-beoordelen 11. Voorschrijven van geneesmiddelen
<p>Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie gesprek, tussentijds- en eindgesprek met de afdelingssupervisor • Gesprekken naar aanleiding van een KPB, CAT of ander optreden • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider
<p>Welke toetsinstrumenten worden ingezet?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • KPB (minimaal 10 per jaar) • Onderdeel 360° beoordeling • Voortgangstoets • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

C2Voor Acute Opname Afdeling Interne Geneeskunde	
Wat houdt de stage in?	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS werkt op de Acute Opname Afdeling (AOA) en draagt zorg voor de daar opgenomen patiënten voor interne geneeskunde en MDL. • Dagelijks is er een bordbespreking van 9:00-9:15 uur. • De stage vormt een integraal onderdeel van het eerste basisjaar interne geneeskunde; de stage is tevens een voorbereiding op de avond-, dag- en nachtdiensten. • De AIOS wordt begeleid en gesuperviseerd door de weeksupervisor voor de acute zorg (AOA internist). • De AIOS beoordeelt, zo nodig samen met de supervisor, tweemaal daags de toestand van de patiënten. • De AIOS werkt in nauwe samenwerking met de artsen van andere disciplines. • De AIOS verzorgt de overdracht en overplaatsing van de patiënten naar een andere (specialistische) afdeling of verzorgt het ontslag naar huis met overdracht aan de eerste lijn (huisarts, verpleeghuisarts) • De AIOS draagt zorg voor een compleet medicatie overzicht bij ontslag en informeert de patiënt over medicatie wijzigingen.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen en medisch handelen op een klinische afdeling Interne geneeskunde. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Patiënt- en familiegesprekken voeren. • Leiden van een multidisciplinair, interprofessioneel behandelteam. • Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van de stage?	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS benadert de acuut zieke patiënt op een gestructureerde manier, bestaande uit 'primary assessment', 'secondary assessment', initiële zorg en definitieve zorg. • De AIOS heeft een goed probleemoplossend vermogen in de context van een acute ziektepresentatie, juist ook bij de ongedifferentieerde patiënt. • De AIOS heeft kennis van de pathofysiologie, diagnostiek en therapie van de acute aandoeningen. • De AIOS is in staat om kort en bondig essentiële informatie te verkrijgen over en van de patiënt. • De AIOS is in staat om efficiënt samen te werken met verpleegkundigen, artsen en andere hulpverleners die betrokken zijn bij de zorg van patiënten met een acute presentatie. • De AIOS is in staat om in deze setting adequaat multidisciplinair te werken en herkent en respecteert de verschillende hiërarchische en functionele rollen.

	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS is in staat samen te werken met collega's uit andere disciplines. • De AIOS is in staat om op flexibele en slagvaardige wijze om te gaan met de wisselende en onvoorspelbare omstandigheden: omgaan met stress, het stellen van prioriteiten, in staat zijn tot adequaat time management. • De AIOS is in staat samen met de supervisor leiding te geven aan een afdeling die ingericht is op de kortdurende opname van patiënten met een acute problematiek. • De AIOS heeft goede kennis tijdig aanvragen van relevant onderzoek en weet de resultaten te schikken en op waarde te beoordelen. • De AIOS heeft kennis van de protocollen: MRSA, prikaccidenten, transfusie, antistollingsbeleid, protocollen betreffende de acute geneeskunde, en antibioticabeleid.
<p>Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Het overnemen van de zorg voor een patiënt die vanaf de spoedeisende hulp wordt opgenomen. • Het stabiliseren van de patiënt. • Het opzetten van een behandelplan en (na overleg met de supervisor) uitvoeren van dit behandelplan. • Het regelen van de patiënt logistiek: overplaatsing/ontslag. • Het voeren van gesprekken met patiënten en hun familieleden. • Het samenwerken in een multidisciplinair team en daaraan leiding geven (verpleegkundigen, fysiotherapeuten, logopedisten, diëtisten, diabetes verpleegkundigen etc.) • Het efficiënt overdragen van patiënten aan de dienstdoende collega. • Het samenwerken met andere specialismen, o.a. het formuleren van een consultvraag en opvolgen van advies. • Het volgen van de gezamenlijke onderwijsmomenten en overdrachten. <p><u>Verrichtingen/Vaardigheden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Resuscitatie/infuusbeleid • Acute beoordeling volgens de ABCDE-methodologie, indicatie stellen voor beoordeling SIT-team • Venapunctie • Arteriepunctie • Inbrengen perifeer infuus • Ascitespunctie • Antistollingsbeleid • Code beleid
<p>Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie-, (eventueel voortgangs-) en eindgesprek met één van de weeksupervisoren • Gesprekken naar aanleiding van een KPB, verrichting of andere opleidingsmomenten
<p>Welke toetsinstrumenten worden ingezet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • KPB's/OSAT's • Onderdeel 360° beoordeling • Beoordeling correspondentie • Introductie-, (eventueel voortgangs-) en eindgesprek met één van de weeksupervisoren • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

4c. Spoedeisende hulp & avond/nacht/weekeinddienst.

Spoedeisende hulp & avond/nacht/weekeinddienst	
Wat houdt de stage in	<ul style="list-style-type: none"> • Op de Spoedeisende Hulp en het daaraan verbonden observatorium worden acute, verwezen patiënten voor de interne geneeskunde en MDL gezien en consulten voor deze specialismen verricht. • In avond/nacht en weekeinde wordt zorg gedragen voor de opgenomen patiënten voor de interne geneeskunde en MDL en worden consulten op de afdelingen verricht. • De werkzaamheden worden overdag, in de avond en delen van het weekend gedeeld met andere arts-assistenten. • Gepresenteerde patiënten worden overlegd met de supervisor, de wijze waarop is afhankelijk van het EPA-niveau van de AIOS. • De supervisie wordt op weekdays overdag gedaan door de daarvoor ingedeelde internist (AOA internist) en MDL arts (808 dienst). • In de avond/nacht en in de weekenden wordt de supervisie gedaan door de dienstdoende internist en dienstdoende (met tussenwacht) MDL. Voor alle interne deelspecialismen zijn er achterwachten (nefrologie, hematologie, oncologie, endocrinologie, reumatologie). • De AIOS is bereikbaar op het/de dienstelefoonnummer(s) (SEH, huis 1, huis 2) • Op de SEH regelt de AIOS de transfer naar de afdeling, een ander ziekenhuis of zorgt voor ontslag. • De AIOS werkt in nauwe samenhang met de triagist en/of de arts voor de spoedeisende hulp en met de verpleegkundigen werkzaam op deze afdeling. • De AIOS verzorgt de relevante correspondentie aan de huisarts en kliniek. • De AIOS consulteert zo nodig andere specialisten. • De AIOS draagt de patiënten mondeling over aan de betrokken specialist of andere arts die de zorg voor de patiënt overneemt. • De AIOS vraagt aanvullend onderzoek aan (laboratorium, microbiologie, beeldvorming), zo nodig (afhankelijk van EPA niveau) in overleg met de dienstdoende internist/MDL arts. • Er is een intensieve samenwerking met de acute opname afdeling en de spoedpoli.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • EPA Weekeind-, avond- en nachtdienst uitvoeren. • EPA Overdracht en continuïteit van zorg. • EPA Patiënten- en familiegesprekken voeren. • EPA Leiden van een multidisciplinair, interprofessioneel behandelteam. • EPA Intercollegiale consultvoering. • EPA Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen ontwikkeld worden tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.

<p>Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Middels anamnese en lichamelijk onderzoek een probleemlijst vaststellen. • Overdragen tijdens de dienst aan collega arts–assistenten en achterwacht. • Voordragen van patiënten casuïstiek voor een grote groep, o.a. tijdens het rapport. • Begeleiden van familie en patiënt. • De ernst van acute interne en MDL-ziekten goed waarderen. • Uitgebreider werken volgens de ABCDE-systematiek. • Werken in een behandelteam en daaraan leiding geven. • Zorgen voor een eerste adequate opvang van de acuut verwezen patiënt of de zelfverwijzer. • Analyseren van de internistische problemen van de patiënt. • Overleggen met de supervisor en andere betrokken specialisten. • Omgaan met stress tijdens de pieken van werkbelasting. • Efficiënt werken en prioriteren bij hoge werkbelasting. • Grenzen aangeven en zo nodig hulp inroepen. <p><u>Verrichtingen/Vaardigheden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Acute beoordeling volgens de ABCDE methodologie. • Resuscitatie/infuusbeleid. • Venapunctie. • Arteriepunctie. • Inbrengen perifeer infuus. • Ascitespunctie. • Code beleid bespreken. • Reanimeren.
<p>Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introductiegesprek, zn. vervolgesprek, eindgesprek. • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten • Bekwaamheidsgesprek over de ABCD methode en de verrichtingen.
<p>Welke toetsinstrumenten worden ingezet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • KBP EPA weekend-, avond- en nachtdienst. • Continue zelfreflectie. • Onderdeel 360° beoordeling. • Correspondentie beoordeling. • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider.

4d. Spoedpoli

Spoedpoli Als onderdeel van de polikliniek stage en AKO stage	
Wat houdt de stage in?	<ul style="list-style-type: none"> • De spoedpoli behoort tot de leerlijn acute geneeskunde en is onderdeel van de polikliniekstage en AKO (Assistent Klinisch Onderwijs) stage. • De AIOS werkt op polikliniek en draagt zorg voor de analyse en behandeling van patiënten met (semi-)acuut internistisch problematiek die worden verwezen door de huisarts of worden teruggezien na een SEH bezoek. • De AIOS wordt begeleid en gesuperviseerd door de weeksupervisor voor de acute zorg (AOA internist). De wijze van supervisie is afhankelijk van het EPA-niveau van de AIOS. • Voor een nieuwe patiënt wordt 45 minuten gepland, voor een controle patiënt 15 minuten. • De AIOS draagt zorg voor de informatievoorziening naar de huisarts.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Overdracht en continuïteit van zorg. • Patiënt- en familiegesprekken voeren. • Poliklinisch werken. • Intercollegiale consultvoering. • Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van de stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Het zelfstandig beoordelen van de ernst van de ziekte op basis van in korte tijd verkregen informatie, het opstellen en uitvoeren van een behandelplan. Gestreefd wordt naar EPA niveau 4 voor poliklinisch werken aan het einde van de polikliniekstage. • Het stellen van een indicatie voor opname, verder poliklinisch vervolgen of doorverwijzen. • Het organiseren van aanvullend onderzoek op poliklinische basis. • Het kunnen overleggen met de verwijzer (huisarts of medisch specialist). •
Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Het in kaart brengen van nieuwe patiënten, verwezen door de 1^{ste} lijn of collega's in een afgemeten tijd. • Het opstellen van een differentiaaldiagnose bij patiënten met (semi-) acute internistische problemen. • Aan de hand van anamnese, lichamelijk onderzoek en beperkt, strikt geïndiceerd aanvullend onderzoek, een diagnose stellen en een behandelplan op te stellen. • Het geven van voorlichting en behandeladviezen rekening houdend met het verwachtingspatroon van de patiënt. • Doelmatig overleggen met verwijzers. • Het leren omgaan met onzekerheid over de juiste diagnose.

Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd	<ul style="list-style-type: none"> • Introductiegesprek, zn. vervolgesprek, eindgesprek met één van de weesupervisoren. • Gesprekken naar aanleiding van een KPB. • Directe waarneming van poliklinische werkzaamheden door de supervisor.
Welke toetsinstrumenten worden ingezet	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie. • KPB's. • Onderdeel 360° beoordeling. • Beoordeling correspondentie. • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider.

Acute Geneeskunde 3^e en 6^e opleidingsjaar Klinische setting AOA en SEH	
Wat houdt deze stage in	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS werkt en leert op de Spoedeisende Hulp, de polikliniek en de Acute Opname Afdeling (AOA). • Hij wordt begeleid en gesuperviseerd door de weesupervisor voor de acute zorg (AOA internist). • De 3^e jaar AIOS werkt samen en kan leiding geven aan ANIOS en AIOS in het eerste jaar van hun opleiding en werkzaam zijn op de Spoedeisende Hulp afdeling en de AOA afdeling. De 6^e jaars AIOS kan aan alle ANIOS en AIOS op Spoedeisende Hulp en AOA afdeling leiding geven. • Hij coördineert de spoedopnames. • Hij zorgt voor efficiënte afwikkeling van de procedures op de Spoedeisende Hulp. • Hij werkt in nauwe samenwerking met de artsen van andere disciplines. • Hij werkt samen met de pre-hospitale zorg. • Hij geeft leiding aan de zorg voor de patiënten die op acute opname afdeling (of observatorium) zijn opgenomen. • Hij beoordeelt, zo nodig samen met de supervisor, twee maal daags de toestand van de patiënten. • Poliklinisch kan hij patiënten zien op een daartoe ingerichte spoedpoli, nieuwe patiënten en controle patiënten na ontslag.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Patiënt- en familiegesprekken voeren • Overdracht en continuïteit van zorg • Leiden van een interdisciplinair behandelteam • Intercollegiale consultvoering • Polyfarmacie • Supervisie geven • Voor de EPA's geldt dat deze op niveau 4 liggen voor de AIOS in het 3^e jaar en op niveau 5 voor de AIOS in jaar 6, met nadruk op de EPA supervisie
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • alle acht competenties.
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van de stage?	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS heeft inzicht in de (poli-)klinische opvang van de acuut zieke patiënt met een niet-chirurgische aandoening, de diagnostiek, de logistiek en de therapie van deze categorie patiënten. • Hij benadert de acuut zieke patiënt op een gestructureerde manier, bestaande uit 'primary assessment', 'secondary assessment', initiële zorg en definitieve zorg. • Verricht adequate 'primary assessment': snel en efficiënt initieel onderzoek aan de hand van de ABCDE-methodiek om alle direct levensbedreigende aandoeningen te herkennen en te behandelen. • Verricht adequate 'secondary assessment': herkent en behandelt de ziektebeelden die niet bij de 'primary assessment' zijn vastgesteld. • Heeft een goed probleem oplossend vermogen in de context van een acute ziektepresentatie, juist ook bij de ongedifferentieerde patiënt.

	<ul style="list-style-type: none"> • Heeft kennis van de pathofysiologie, diagnostiek en therapie van de acute aandoeningen. • Is in staat om kort en bondig essentiële informatie te verkrijgen over en van de patiënt. • Is in staat om in deze setting adequaat multidisciplinair te werken: in de betekenis van het herkennen en respecteren van verschillende hiërarchische en functionele rollen. • Is in staat om bijzondere ziektebeelden met epidemische kenmerken die van belang zijn voor de gezondheid vroegtijdig te herkennen. • Is in staat om op flexibele en slagvaardige wijze om te gaan met de wisselende en onvoorspelbare omstandigheden: omgaan met stress, het stellen van prioriteiten, bewaken van eigen grenzen, time management. • Is in staat leiding te geven aan een afdeling die ingericht is voor de kortdurende opname van patiënten met een acuut intern probleem.
Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd	<ul style="list-style-type: none"> • De triage van de patiënt. • De stabilisatie van de patiënt. • Onder supervisie superviseren. • Samenwerken in de resuscitatie ruimte met andere disciplines. • Acute verwijzingen van de huisartsen of andere specialismen inschatten en beoordelen. • Leiding geven aan een team dat getraind is in de opvang en de verzorging van acute zorg, tijdens triage en opname. • Opzet voor behandeling maken en laten uitvoeren. • Behandelen van patiënten met intoxicaties, ook in samenwerking met de afdeling psychiatrie. • Patiënten logistiek regelen door snelle triage, opname en overdracht.
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek. • naar aanleiding van verrichting of KPB.
Welke toetsinstrumenten worden ingezet	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • KPB • Onderdeel 360° beoordeling • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

C2Achter Algemene Interne Geneeskunde	
Wat is het karakter van deze afdeling?	<ul style="list-style-type: none"> • Op deze afdeling worden patiënten met algemene interne ziekten opgenomen met name oudere patiënten • Op deze afdeling werkt meestal 1 AIOS
Wie superviseert er?	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. I.A. Eland, internist-endocrinoloog, drs. E.A. bij de Vaate, internist-infectioloog.
Wanneer is er grote visite?	<ul style="list-style-type: none"> • Woensdag ochtend 9.00-12.00 uur • Wekelijks MDO met verpleegkundigen en overige disciplines
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen. • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Polyfarmacie.
Welke competenties komen tot ontwikkeling?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welke specifieke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Zie hiervoor ook de generieke beschrijving van de algemeen interne zaalstage. • Ouderenzorg met aandacht voor polyfarmacie, cognitieve stoornissen, voeding en specifieke nazorg in samenwerking met het consultatief team ouderenzorg en de AIOS ouderenzorg. • De AIOS kan de competenties leiderschap/samenwerken en de EPA leiden van een multidisciplinair behandelteam specifiek ontwikkelen door het wekelijkse MDO met nazorg/diëtiëk/fysiotherapie voor te zitten.
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek. • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten.
Welke toetsingsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • KBP • Onderdeel 360° beoordeling • Correspondentie beoordeling/consult verwerking • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider
Extra informatie	<ul style="list-style-type: none"> • Deze afdeling wordt gedeeld met de acute opname afdeling (C2Voor).

5C (Leidsche Rijn) Algemene Interne Geneeskunde/Endocrinologie	
Wat is het karakter van deze afdeling?	<ul style="list-style-type: none"> Op deze afdeling worden patiënten met algemene interne ziekten opgenomen en voor klinische endocrinologische functietesten. Daarnaast kunnen patiënten met een reumatologisch ziektebeeld worden opgenomen. Op deze afdeling is meestal 1 AIOS werkzaam samen met een ANIOS uit de beschouwende pool. Daarnaast zijn er zowel 5^e als 6^e jaars coassistenten aanwezig op de afdeling.
Wie superviseert er?	<ul style="list-style-type: none"> Interne patiënten: Dr. I. Eland, drs. N.M. van Es, Dr. L.P. Klieverik, drs. A.H. Pijlman, drs. B.T. Rövekamp, dr. I.M.M.J. Wakelkamp. Reumatologie patiënten: Drs. A. Herman
Wanneer is er grote visite?	<ul style="list-style-type: none"> Donderdag ochtend 9.00-12.00 uur
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> Visite lopen. Patiënten en familiegesprekken voeren. Overdracht en continuïteit van zorg. Leiden van een interdisciplinair behandelteam. Polyfarmacie.
Welke competenties komen tot ontwikkeling?	Alle acht competenties.
Welke specifieke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> Zie hiervoor ook de generieke beschrijving van de algemeen interne zaalstage. Onderzoek en behandeling van patiënten met endocriene aandoening (functietesten). Ouderenzorg met aandacht voor polyfarmacie, cognitieve stoornissen, voeding en specifieke nazorg in samenwerking met het consultatief team ouderen zorg. Tenminste één keer per week voorafgaand aan de wekelijkse grote visite waar ook een apotheker bij aanwezig is, beoordeelt de AIOS systematisch het geneesmiddelengebruik van alle patiënten waar hij/zij zorg voor draagt. De AIOS identificeert farmacotherapie gerelateerde problemen en risico's en doet voorstellen voor optimalisatie van farmacotherapie. De AIOS wordt ingedeeld voor het geven van internistisch onderwijs aan de arts-assistenten psychiatrie. De AIOS kan de competenties leiderschap/samenwerken en de EPA leiden van een multidisciplinair behandelteam specifiek ontwikkelen door het wekelijkse MDO met nazorg/diëtiëk/fysiotherapie voor te zitten.
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> Introductie- voortgang- en eindgesprek. Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten.
Welke toetsingsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> Continue zelfreflectie KBP Onderdeel 360° beoordeling Correspondentie beoordeling/consult verwerking Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

A2Voor Algemene Interne Geneeskunde/Nefrologie	
Wat is het karakter van deze afdeling?	<ul style="list-style-type: none"> • Op deze afdeling worden patiënten met een nefrologische aandoening opgenomen: dialyse patiënten, patiënten met hypertensie en elektrolytstoornissen, niertransplantatie patiënten en patiënten met enkele nierziekten ter observatie, diagnostiek en behandeling. • Ook worden patiënten opgenomen met algemene interne ziekten. • Patiënten die lang op de IC hebben gelegen worden vaak overgenomen op deze afdeling voor herstel en revalidatie.
Wie superviseert er?	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. W.J.W. Bos, Drs. M. Nijland, Dr. W.T. Jellema, Dr. G. Ocak, Dr. E.A. van Gils, nefrologen.
Wanneer is er grote visite?	<ul style="list-style-type: none"> • Dinsdagochtend van 9.00 -11.00 met de supervisor • Donderdagochtend van 10.00 -12.00 uur met alle internist-nefrologen, gevolgd door de wekelijkse nefropathologie bespreking 12.00-12.30 uur • Dialyse overleg op de dinsdagmiddag • Shunt bespreking 8.00 - 8.30 dinsdagochtend in de röntgen bespreekruimte.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen. • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Polyfarmacie.
Welke competenties komen tot ontwikkeling?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welke specifieke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Zie hiervoor ook de generieke beschrijving van de algemeen interne zaalstage. • Onderzoek en behandeling van patiënten met dialyse problemen. • Plaatsen en verwijderen van centrale lijnen voor dialyse doeleinden. • Behandeling van patiënten met vasculitis en renale syndromen. • Farmacologie en farmacodynamiek van patiënten met een verminderde nierfunctie. • Begeleiden van patiënten met nierfunctie vervangende behandeling.
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek. • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten.
Welke toetsingsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • KBP/OSATS • Onderdeel 360° beoordeling • Correspondentie beoordeling/consult verwerking • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider
Extra informatie	<ul style="list-style-type: none"> • Nauwe samenwerking met de dialyse afdeling • Mede- supervisie en begeleiding door assistent in opleiding tot nefroloog (NIO).

A2Achter Algemene Interne Geneeskunde/Hematologie	
Wat is het karakter van deze afdeling?	<ul style="list-style-type: none"> • Op deze afdeling worden vooral patiënten met hematologische aandoeningen opgenomen: voor autologe beenmergtransplantaties, behandeling van leukemie en lymfomen; analyse bloedingsneiging. • Ook worden patiënten opgenomen met algemene interne ziekten. • Er worden stamcel- en plasmafereses gedaan (onder leiding van de hematologen) • Op deze afdeling zijn meestal 2 arts-assistenten werkzaam.
Wie superviseert er?	<ul style="list-style-type: none"> • Drs. O. De Weerd, internist. Dr. H.R. Koene. Dr. M. Söhne, Dr. E.M. van Leeuwen, hematologen
Wanneer is er grote visite?	<ul style="list-style-type: none"> • Woensdag ochtend van 9.00 -12.30: een papieren visite met microbiologen en gevolgd door de zaalvisite. • Tweewekelijks regionaal Hematologisch overleg. • Wekelijks MDO met verpleegkundigen en overige disciplines.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen. • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Polyfarmacie.
Welke competenties komen tot ontwikkeling?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welke specifieke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Onderzoek en behandeling van patiënten met voornamelijk maligne hematologische aandoeningen. • Bijwonen en voeren van familiegesprekken, veelal met karakter van 'slecht nieuws gesprek'. • Behandeling van patiënten met complicaties van intensieve hematologische behandelingen waaronder (opportunistische) infecties. • Protocollair werken volgens afdelingsprotocollen en HOVON onderzoeksprotocollen. • Farmacologie en farmacodynamiek van cytostatische en immunologische therapie.
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek. • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten.
Welke toetsingsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • KBP/OSATS • Onderdeel 360° beoordeling • Correspondentie beoordeling/consult verwerking • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider
Extra informatie	<ul style="list-style-type: none"> • Jacie (Joint Accreditation Committee ISCT EBMT) geaccrediteerde afdeling • Mede- supervisie en begeleiding door assistent in opleiding tot hematoloog (HIO).

5B (Leidsche Rijn) Algemene Interne Geneeskunde/Oncologie	
Wat is het karakter van deze afdeling	<ul style="list-style-type: none"> • Op deze afdeling worden vooral patiënten met oncologische aandoening opgenomen. • Ook patiënten met algemene interne ziekten worden opgenomen. • De arts-assistenten hebben de zorg voor de patiënten met een (solide) maligniteit en geven onder supervisie cytostatische en immunologische therapie. • De patiënten worden opgenomen voor diagnostiek en stadiering van een maligniteit, voor curatieve en palliatieve behandelingen met chemotherapie, voor behandeling van complicaties van de maligniteit en therapie of voor palliatieve zorg. • Op deze afdeling zijn 2 arts-assistenten werkzaam.
Wie superviseert er?	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. M.J. Agterof, drs. K.H. Herbschleb, drs. C.B. Hunting, dr. P.C. de Jong, mw. dr. M. Los en dr. M.J. Verhaar-Langereis, internist-oncologen
Wanneer is er een grote visite	<ul style="list-style-type: none"> • Donderdagochtend 9.00-12.00 uur. • Wekelijks MDO met verpleegkundigen en overige disciplines. • De mogelijk bestaat om meerdere oncologische MDO's bij te wonen (o.a. voor inbreng eigen patiënten).
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen. • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welke specifieke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Onderzoek en behandeling van patiënten met maligniteiten. • Bijwonen en voeren van familiegesprekken, veelal met karakter van 'slecht nieuws gesprek'. • Palliatieve zorg. • Behandeling van patiënten met (opportunistische) infecties en andere complicaties van oncologische therapie en de maligniteit zelf. • Farmacologie en farmacodynamiek van cytostatische en immunologische behandelingen. • Incluseren en behandelen van patiënten in onderzoek verband. • De mogelijk bestaat om meerdere oncologische MDO's bij te wonen (o.a. voor inbreng eigen patiënten).
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek. • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten
Welke toetsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • KBP/OSATS • Onderdeel 360° beoordeling • Correspondentie beoordeling/consult verwerking • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

Extra informatie	<ul style="list-style-type: none">• Deze afdeling is onderdeel van het oncologisch centrum van het St. Antonius Ziekenhuis• De afdeling is in nauw contact met de dagbehandeling oncologie
-------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

A3 en C3 Algemene Interne Geneeskunde/MDL	
Wat is het karakter van deze afdeling?	<ul style="list-style-type: none"> • Op deze afdeling worden voornamelijk patiënten met MDL aandoeningen opgenomen. A3 algemene MDL en C3 met name hepatobiliaire en pancreas aandoeningen. • Het zijn gecombineerde afdelingen met de afdeling Gastro-Intestinale chirurgie: in totaal 52 bedden gezamenlijk. • Ook worden patiënten met algemene interne ziekten opgenomen. • Per afdeling werken er 2 arts-assistenten.
Wie superviseert er?	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. W.J.W. Bos, Drs. M. Nijland, Dr. W.T. Jellema, Dr. G. Ocak, Dr. E.A. van Gils, nefrologen. • Alle MDL artsen.
Wanneer is er grote visite?	<ul style="list-style-type: none"> • Woensdag 9-13 uur. • Dagelijks MDL ochtendrapport in aansluiting aan het algemene Interne ochtendrapport. • Dagelijkse Interne supervisie voor dienovereenkomstige problemen. • Chirurgisch- MDL bespreking op de donderdag middag. • HPB bespreking voor geïnteresseerden op woensdag en vrijdag voor de middagoverdracht. • Diverse besprekingen op MDL gebied: complicatiebespreking (dinsdag), MDL onderwijspraatje (donderdag), hepatologiebespreking (vrijdag).
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen. • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Intercollegiale consultvoering. • Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welke extra opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Onderzoek en behandeling van patiënten met MDL problemen. • Behandeling van patiënten met onbegrepen bloedverlies van de tractus digestivus, IBD, neoplasmata van de tractus digestivus. • Behandeling van patiënten met acute en chronische pancreatitis, cirrose en aandoeningen van de lever. • Farmacologie en farmacodynamiek van patiënten met een aandoening van de tractus digestivus. • Interne/MDL consulten voor de chirurgische patiënten.
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek. • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten
Welke toetsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • KBP/OSATS • Onderdeel 360° beoordeling • Correspondentie beoordeling/consult verwerking • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

Extra informatie	<ul style="list-style-type: none">• Nauwe samenwerking met de endoscopie afdeling• de MDL afdeling heeft eigen opleidingsbevoegdheid; deze telt 4-5 assistenten in opleiding tot MDL- arts.• De gezamenlijke MDL afdeling met de chirurgie is uniek.
-------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nefrologie	
Wat houdt deze stage in?	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS werkt en leert op de nefrologie polikliniek, de dialyse afdeling en als consulent nierziekten op de verpleegafdelingen en IC. • De AIOS wordt op de verschillende onderdelen gesuperviseerd door een van de 5 nefrologen. • Hij heeft een eigen polikliniek met patiënten met nieraandoeningen, hypertensie en vasculaire problemen. • Hij heeft onder supervisie een aantal hemodialyse patiënten onder zijn hoede: hij heeft hierbij een vaste supervisor gedurende de gehele stage. • Hij voert voorkomende werkzaamheden uit op de dialyse afdeling op indicatie. • Hij plaatst en verwijdert centrale lijnen voor dialyse. • Hij werkt in een team van verpleegkundigen, diëtisten en maatschappelijk werkenden op de dialyse afdeling. • Hij neemt deel aan de grote visite van afdeling A2V.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen. • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Intercollegiale consultvoering • Poliklinisch werken. • Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS heeft kennis van de klinische presentatie, de diagnostiek en behandeling van nierziekten die hij onder supervisie (de mate hiervan afhankelijk van EPA-niveau) moet kunnen geven. • Hij weet een patiënt met een essentiële en secundaire hypertensie te analyseren en een behandeling te formuleren. • Hij kan omgaan met de aspecten van nierfunctie vervangende behandeling met hemodialyse en peritoneaal dialyse. • Hij kent de metabole aspecten die voortvloeien uit de nierziekte en weet deze adequaat behandelen. • Hij kan de specifieke farmacologie en therapie bij de patiënten met een gestoorde nierfunctie toepassen.
Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Middels anamnese, lichamelijk onderzoek en aanvullend laboratoriumonderzoek een probleemlijst opstellen bij een patiënt met hypertensie, een nieraandoening of elektrolyt stoornissen. • Het beoordelen van het urinesediment. • Het vaststellen van overvulling, decompensatie en het bepalen van een streefgewicht. • Het beoordelen van een 24-uurs bloeddrukmeting. • Het analyseren van de calcium-fosfaathuishouding, de beoordeling en behandeling van de renale anemie. • Het opstellen van een differentiële diagnose bij een acute op chronische nierinsufficiëntie, nefrotisch syndroom en dienaangaande aanvullende diagnostiek bepalen.

	<ul style="list-style-type: none"> • De opdrachten geven voor hemodialyse, plasmaferese en medebehandeling bij patiënten met CVVH. • Zorg voor de poliklinische patiënten met bovenstaande aandoeningen. • PA (nefro-pathologie) bespreking wekelijks voorbereiden en zo mogelijk coördineren. • Deelname aan de wekelijkse shuntbespreking met vaatchirurgen, interventie radiologen en verpleegkundigen van de vaatwerkgroep. • Zicht houden op de werkzaamheden op de verpleegafdeling en consultafdelingen waar deze patiënten zijn opgenomen. • Het verzorgen van de relevante correspondentie aan de huisarts, chirurg en andere verwijzers. • Begeleiding en zorg van patiënt en familie. <p><u>Verrichtingen/Vaardigheden</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Het plaatsen van centrale lijnen (jugularis interna, getunneld en via de vena femoralis). • Beoordelen van de kwaliteit van een shunt. • Arteriepunctie.
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek. • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten
Welke toetsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • KPB/OSATS • Onderdeel 360° beoordeling • Correspondentie beoordeling/consult verwerking • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider •

Hematologie	
Wat houdt deze stage in?	<ul style="list-style-type: none"> • De assistent werkt en leert op de hematologie dagbehandeling, op de polikliniek en de Spoedeisende Hulp. Eventueel als consultant op andere verpleegafdelingen. • De AIOS draagt zorg voor de patiënten met een hematologische aandoening en de complicaties voortkomend uit de behandeling. • De AIOS coördineert de werkzaamheden op de dagbehandeling hematologie. • De AIOS coördineert en voert desgewenst beenmergonderzoek uit. • De AIOS zorgt voor een centrale intraveneuze toegang voor het geven van bloedproducten en cytostatica. • De AIOS wordt gesuperviseerd door de dienstdoende hematoloog, waarbij, indien aanwezig, de fellow hematologie als tussenwacht fungeert.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen. • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Intercollegiale consultvoering. • Poliklinisch werken. • Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS heeft kennis van de klinische presentatie, de diagnostiek en behandeling van hematologische ziekten die hij onder supervisie (de mate hiervan afhankelijk van EPA-niveau) moet kunnen geven of kunnen begeleiden. • De AIOS heeft kennis van de meest voorkomende hematologische maligniteiten, de essentie van de behandeling en de complicaties die hierbij kunnen optreden en kan ernaar handelen. • De AIOS heeft adequate kennis van werking en bijwerking van de middelen die gegeven voor deze ziekten en kan ernaar handelen. • De AIOS kan een analyse doen van patiënten met een abnormale bloedingsneiging. • De AIOS kan werken in een sterk gespecialiseerd team. • De AIOS heeft kennis van indicaties, immunologie en complicaties van bloedtransfusie en kan ernaar handelen.

<p>Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS bereidt zich voor op de stage middels zelfstudie die getoetst wordt tijdens de supervisie. • De AIOS werkt op de dagbehandeling hematologie: coördineert de kuren, schrijft de medicatie voor, begeleidt kuurpatiënten en beoordeelt de voortgang en het effect van de behandeling. • De AIOS leert de verschillende behandelingen voor acute en chronische leukemie goed uit te voeren en leert de complicaties. • Interpreteren van laboratoriumbepalingen en (inleiding in het) beoordelen van beenmerguitstrijkjes en immuunfenotypering. • (Re-) stadiering van de hematologische patiënt na een aantal kuren. • Pathologie bespreking (een maal in de twee weken) met hematologen van het UMCU. • Deelname aan de grote visite hematologie met microbiologen; gevolgd door zaalvisite. • Leren omgaan met chemo- en immunotherapie(-protocollen). • Regelen van dag opnames voor transfusie en cytostatica. • Opstellen van SAE-rapporten. • Rapporteren bij complicaties en fouten. • Voor- en nabespreking van casuïstiek. • Poliklinisch in kaart brengen van nieuwe patiënten met een hematologische aandoening. • Meekijken en helpen bij autologe stamceltransplantaties. • Meekijken en helpen bij leucocytaferese, stamcelaferese en therapeutische plasmaferese. <p>Verrichtingen en Vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verrichten van Crista biopsieën en sternum puncties, na bekwaamheidsbeoordeling zelfstandig. • Plaatsen van centrale lijnen (subclavia, femoralis, evt. jugularis).
<p>Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten
<p>Welke toetsinstrumenten worden ingezet?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • OSATS • KPB • Onderdeel 360° beoordeling • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

Oncologie	
Wat houdt deze stage in?	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS werkt en leert op de dagbehandeling en de polikliniek van het oncologiecentrum. • De AIOS is betrokken bij de dagelijkse zorg voor patiënten op de dagbehandeling en coördineert de behandeling met chemo- en immunotherapie, registreert en behandelt bijwerkingen. • De AIOS staat patiënten te woord die naar de dagbehandeling bellen en regelt zn. medicatie, spoedconsult etc. • De AIOS heeft 3 dagdelen polikliniek waarbij met name patiënten worden gezien met mogelijk een onderliggende solide maligniteit (verwezen vanwege lymfadenopathie, anemie, zwellingen etc.). • De AIOS werkt onder supervisie van de oncologen. • De AIOS is aanwezig bij de wekelijkse grote visite. • De AIOS is aanwezig bij een aantal MDO's en brengt zo nodig patiënten ter bespreking in. • De AIOS verzorgt de correspondentie naar huisarts en andere specialismen. • De AIOS voert zelfstandig (afhankelijk van EPA niveau) slecht nieuws gesprekken.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen. • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Intercollegiale consultvoering. • Poliklinisch werken. • Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS heeft kennis van de incidentie, pathofysiologie, diagnostiek en therapie van de veel voorkomende oncologische aandoeningen zoals mammacarcinoom, colorectaal carcinoom, ovariumcarcinoom, prostaatcarcinoom, urotheelcelcarcinoom, niercelcarcinoom, pancreascarcinoom en oesophagus/maagcarcinoom. • De AIOS is vaardig in de begeleiding en behandeling van patiënten met solide tumoren en toont inzicht in het multidisciplinair karakter hiervan. • De AIOS heeft kennis van palliatieve zorg en begeleiding van patiënten in de laatste levensfase. • De AIOS kan samenwerken in een multidisciplinair team met onder andere oncologieverpleegkundigen en verpleegkundig specialisten oncologie.
Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Kuurpatiënten begeleiden (bijwerkingen bespreken, nieuwe klachten, gewichtsverlies), WHO-performance vaststellen, lichamelijk onderzoek op indicatie. Herkennen van alarmsignalen en zorg hiervoor instellen. • Poliklinische analyse en begeleiding van patiënten met een solide maligniteit of de verdenking hierop.

	<ul style="list-style-type: none"> • Indicatie stellen en voorschrijven van anti-emetica en ondersteunende medicatie. Chemotherapie wordt door stafleden voorgeschreven. • Incluseren en behandelen van patiënten in onderzoeksverband. • De AIOS kan de verschillende systematische therapieën geven voor solide tumoren, herkent bijwerkingen en participeert in de behandeling. • De AIOS participeert in de palliatieve zorg en begeleidt patiënten met (incurabele) maligniteiten. • De AIOS voert familiegesprekken, veelal met karakter van 'slecht nieuws gesprek'.
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten
Welke toetsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • OSATS • KPB • Onderdeel 360° beoordeling • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

Stage Ouderengeneeskunde	
Wat houdt de stage in?	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS werkt op de Spoed Diagnostiek Ouderengeneeskunde (SDO) op afdeling C2A en op de polikliniek en biedt daar een CGA (comprehensive geriatric assessment). • De AIOS werkt daarnaast als consulent op de verpleegafdelingen van verschillende specialismen. • Hij/zij werkt onder supervisie van de klinisch geriater drs. S.C. de Ruiter, dr. O.C. Geraghty en drs. M.J. van Hengel en/of de internisten drs. A.J. Meinders en drs. A.H. Pijlman. • De AIOS werkt samen met een team van gespecialiseerde verpleegkundigen (en eventueel verpleegkundig specialisten indien aanwezig). • De duur van de stage is in principe 4 maanden om voldoende verdieping te bereiken. Afhankelijk van de specifieke leerdoelen van de AIOS (zeker AIOS in vooropleiding voor een ander specialisme) kan de stageduur worden aangepast, maar omvat tenminste 1 maand. • De AIOS beoordeelt de geriatrische patiënt aan de hand van de 4-assen (somatisch, psychisch, functioneel en sociaal) en maakt kennis met de begrippen vitaliteit, kwetsbaarheid en veerkracht. • De AIOS verricht en interpreteert eenvoudige cognitieve testen (o.a. MOCA, MMSE, kloktekening) en delier observatie schalen (o.a. DOSS, CAM). • De AIOS optimaliseert polyfarmacie. • De AIOS ondersteunt de diagnostiek en behandeling van een delier. • De AIOS maakt in samenspraak met de patiënt een behandelplan in samenhang met het functioneren en de levensdoelen van de oudere patiënt. • De AIOS vergaart kennis van het zorglandschap, de regelgeving en het juridisch kader. • De AIOS verzorgt onderwijs voor collega AIOS, stafleden en verpleegkundigen van desbetreffende afdelingen. <p>Leerdoelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kennis van de (atypische) presentatie bij geriatrische patiënten, het begrip 'frailty' of 'kwetsbaarheid', vallen en mobiliteit stoornissen. Voorts chronische ziekte-trajecten bij kwetsbare ouderen, zoals COPD en hartfalen. • Inschatten van belastbaarheid en frailty aan de hand van AGE-IC screening. • Uitvoeren van een CGA (Comprehensive Geriatric Assessment: volledig geriatrisch onderzoek op somatisch, psychisch, functioneel en sociaal domein). • Revisie polyfarmacie: kennis van farmacotherapie en het duiden en toepassen dan wel afwijken van richtlijnen in het licht van individuele kwetsbaarheden van de oudere patiënt. • Herkennen van verschillende soorten dementie (ziekte van Alzheimer, vasculaire dementie, Lewy Body Dementie). Interpretatie van cognitieve testen. Bredere aandacht voor psychische stoornissen bij ouderen (bijvoorbeeld depressie met veel somatische klachten).

	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS maakt in samenspraak met de patiënt een behandelplan in samenhang met het functioneren op verschillende domeinen (somaatich, psychisch, functioneel en sociaal) en de levensdoelen van de oudere patiënt. Hierbij worden ook ethische dilemma's meegewogen t.a.v. zinnvolle zorg en wensen patiënt, afwegen diagnostische en therapeutische mogelijkheden en wilsbekwaamheid. • Communicatievaardigheden en specifieke, op ouderen gerichte anamnesetechnieken bij veranderingen in visus, gehoor, cognitieve functies, tempo van informatieverwerking. Betrekken van familie, goede informatievoorziening en bespreken van verschillende verwachtingspatronen. • Kennis van regelgeving en uitvoering van ondersteunende zorg in thuisituatie en instellingen. Inzicht in ketenzorg en netwerkgeneskunde. • Kennis van integrale en multidisciplinaire benadering van de kwetsbare oudere patiënt. Palliatieve zorg.
<p>Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • EPA Overdracht en continuïteit van zorg. • EPA Patiënten- en familiegesprekken voeren. • EPA Leiden van een multidisciplinair, interprofessioneel behandelteam. • EPA Poliklinisch werken • EPA Intercollegiale consultvoering • EPA Polyfarmacie
<p>Welke competenties kunnen ontwikkeld worden tijdens deze stage?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS kent het zorglandschap en het belang van ketenzorg (Ma). • De AIOS houdt rekening met de sociale context van de patiënt, de belastbaarheid van mantelzorgers en kondigt ontslag tijdig aan bij de huisarts (L). • De AIOS houdt rekening met eventuele fysieke en cognitieve beperkingen bij de oudere patiënt (S). • De AIOS herkent signalen van ouderenmishandeling. • De AIOS is betrokken bij de procedures van preventie van ondervoeding, vallen en delier bij de oudere patiënt (Ma, M). • De AIOS kan een Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) verrichten. • De AIOS herkent de beperkingen van oudere patiënten en erkent het nut van de heteroanamnese (C). • De AIOS herkent de kwetsbare/oudere patiënt en past zijn advies hierop aan. • De AIOS draagt bij aan een goede communicatie naar de familie van de patiënt en de (verpleeg)huisarts en specialist ouderengeneeskunde. • De AIOS kan zelfstandig een medicatiebeoordeling doen en de farmacotherapie volgens het 6-Step behandelplan rationeel toepassen (WHO) (M, Ma). Toepassen van START-STOP criteria (evt. middels app) • De AIOS kan inschatten voor welke (oudere) patiënten een medicatiebeoordeling de meeste gezondheidswinst oplevert (M, Ma). • De AIOS kan de farmacotherapie bij (oudere) patiënten met polyfarmacie en multi morbiditeit optimaliseren (M, C). • De AIOS kan de kennisbronnen op het gebied van de farmacotherapie vinden en weet hoe deze te gebruiken (M, W). • De AIOS heeft kennis van de basisprincipes farmacokinetiek en farmacodynamiek in het algemeen en bij risicogroepen, met speciale aandacht voor veranderingen in de farmacokinetische en farmacodynamische processen onder andere bij patiënten met multi morbiditeit en ouderen, en herkent klinisch relevante gevolgen hiervan bij farmacotherapie (M).

	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS heeft kennis van het rationeel toepassen van farmacotherapie bij individuele patiënten met specifieke aandacht voor (oudere) patiënten met multi morbiditeit (M, Ma, W). • De AIOS identificeert farmacotherapiegerelateerde problemen en risico's (M, C). • De AIOS identificeert risicofactoren en/of risicopatiënten voor potentieel ongeschikte medicatie (M, S, Ma). • De AIOS inventariseert, interpreteert en toetst het beleid bij geneesmiddelen intoxicaties (M, C, S). • De AIOS beoordeelt of medicatiegebruik (door ouderen) bijdraagt aan het optimaliseren van de kwaliteit van leven (C, Ma, L).
Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Dagelijkse aanwezigheid op zijn consultafdeling en contact met consultaanvrager en verpleegkundigen. Consulten van het CTO. • Het geven van adviezen voor aanvullende diagnostiek, behandeling en beleid bij de geriatrische patiënt. • Het zelfstandig behandelen van de klachten waarvoor hij/zij geconsulteerd wordt. • Het beoordelen van een consultvraag en het kunnen afsluiten na beantwoording. • Gelijktijdig samenwerken met diverse andere zorgverleners op verschillende afdelingen. • Het samenwerken in een multidisciplinair team. • Statusvoering, contacten met de aanvrager en medebehandelaars. • Gesprekken met patiënten en familieleden. • Het volgen van de generale onderwijsmomenten en overdrachten. • Het uitvoeren van werkzaamheden op de Spoed Diagnostiek Ouderengeneeskunde (zie ook boven). • Meelopen met specialist ouderengeneeskunde van ZorgSpectrum, kennismaken met geriatrische revalidatiezorg en mobiel geriatrisch team in de praktijk.
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductiegesprek, vervolgesprek en eindgesprek. • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten. • Bekwaamheidsgesprek over het zelfstandig werkzaam zijn.
Welke toetsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • KBP • Onderdeel 360° beoordeling • Correspondentie beoordeling/consult verwerking • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

Consulten	
Wat houdt de stage in?	<ul style="list-style-type: none"> • De AIOS werkt op de consultafdelingen en draagt zorg voor het beantwoorden van consultvragen. • Doel is op adequate en efficiënte wijze adviezen geven, in samenspraak met de aanvrager, over internistische vraagstellingen bij patiënten die niet voor het eigen specialisme zijn opgenomen. • Hij/zij werkt onder supervisie met de internist (mw. dr. H.S. Moeniralam en dr. M.J. de Graaf, internist-intensivisten en bij toerbeurt de nefrologen en hematologen). • De consultafdelingen zijn verdeeld over twee AIOS: een behorend bij snijdende en een behorend beschouwende specialismen. Halverwege de stageperiode is er een wissel van afdelingen. • De assistent beoordeelt iedere consultaanvraag, handelt deze dezelfde dag af. • De assistent werkt in nauwe samenhang met de aanvrager en met de verpleegkundigen werkzaam op de betreffende afdeling. • De assistent verzorgt de relevante correspondentie aan de aanvrager en waar nodig aan andere zorgverleners. • Bij overplaatsing draagt hij de patiënten mondeling over aan de betrokken specialist of andere arts die de zorg voor de patiënt overneemt. • Hij adviseert over therapie vervolgt desgewenst de patiënt.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen. • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Intercollegiale consultvoering. • Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van deze stage?	<p>Aan het einde van de stage heeft de AIOS kennis en ervaring (streven is EPA niveau 4) van de volgende ziektebeelden en behandelingen:</p> <p>Heelkunde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het geven van een preoperatieve beoordeling. • Postoperatieve zorg, inclusief infuusbeleid. • Profylactische antistolling. • Beoordeling voedingstoestand en indicatie van parenterale voeding. • Medicatie aanpassen aan de nieuwe situatie, vooral m.b.t. de diabetes, cardiale zorg en hypertensie. • Indicatiestelling postoperatieve bewaking. • Antibioticaprofylaxe. <p>Neurologie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Post CVA-zorg. • Indicatiestelling sondevoeding/PEG. • Zorg voor antihypertensieve medicatie in nauw overleg met de aanvrager.

	<p>Gynaecologie/verloskunde</p> <ul style="list-style-type: none"> • (Pre) eclampsie beoordelen en mede behandelen. • Diabetes gravidarum kunnen behandelen en begeleiden van de zwangere diabetes-patiënt. • Zwangerschapshypertensie behandelen. <p>Psychiatrie (beperkte mogelijkheden)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kunnen beoordelen delier. • Internistische bijwerkingen van psychofarmaca. <p>Cardiologie/ thoraxchirurgie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandelen gevolgen van linker ventrikel falen. • Farmacotherapeutische interacties cardiovasculaire medicatie. • Preventie contrast nefropathie. <p>Longziekten/MDL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internistische problemen zoals bijkomende infectieziekten.
Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Dagelijkse aanwezigheid op zijn consultafdeling en contact met consultaanvrager en verpleegkundigen. • Het geven van adviezen voor aanvullende diagnostiek, behandeling en beleid. • Het zelfstandig behandelen van de klacht waarvoor geconsulteerd wordt, indien van toepassing. • Het beoordelen van een consultvraag en afsluiten na beantwoording. • Het organiseren van de werkzaamheden op verschillende afdelingen. • Gelijktijdige samenwerking met diverse andere zorgverleners op de consultafdeling. • Statusvoering, contacten met de aanvrager. • Wekelijkse gezamenlijke supervisie van de patiënten die in consult worden gezien (woensdag 11.30 uur). • Onslagbrieven verzorgen bij bijzondere verwickelingen en pathologie. • Gesprekken met patiënten en familieleden.
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten
Welke toetsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> • KPB's • Continue zelfreflectie • Onderdeel 360° beoordeling • Correspondentie beoordeling/ consult verwerking • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

4q. Polikliniek (vanaf het 2^{de} jaar)

Polikliniek (vanaf het 2^{de} jaar)	
Wat houdt de stage in?	<ul style="list-style-type: none"> • De stage is een verplichte stage voor de AIOS in opleiding tot internist en reumatoloog. • De stage vindt plaats op de polikliniek algemene interne geneeskunde. • De AIOS verzorgt de poliklinische consultatie van patiënten die zijn verwezen naar de polikliniek algemene interne geneeskunde, MDL en reumatologie. • De AIOS werkt onder supervisie van de stagehouder (internist) en de desbetreffende vakspecialisten. • Alle patiënten worden in beginsel met de betreffende supervisor besproken. Gedurende de stage worden nieuwe en controle patiënten naar behoefte besproken, afhankelijk van het EPA-niveau. • De AIOS doet eigen spreekuren en ziet tijdens deze stage tenminste 250 nieuwe patiënten. • Voor een nieuwe patiënt wordt 45 minuten gepland, voor een controle 15 minuten, voor een controle na opname/SEH 30 minuten, voor telefonische consulten 10 minuten. • De AIOS die de polikliniek stage doen zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor alle cardio metabole teleconsulten als neventaak.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Patiënt- en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Intercollegiale consultvoering. • Poliklinisch werken. • Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen ontwikkeld worden tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van deze stage?	<p>In het algemeen wordt gestreefd naar het bereiken van EPA-niveau 4 voor poliklinisch werken.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zelfstandig de ernst van de ziekte kunnen beoordelen op basis van in korte tijd verkregen informatie, het opstellen en uitvoeren van een behandelplan. • Indicatie kunnen stellen voor opname of verder poliklinisch vervolgen of doorverwijzen. • Het organiseren van aanvullend onderzoek op poliklinische basis. • het kunnen overleggen met de verwijzende 1^{ste} lijn en consulenten.
Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Aan de hand van anamnese, lichamelijk onderzoek en beperkt, strikt geïndiceerd aanvullend onderzoek, een diagnose stellen en een behandelplan vaststellen. • Het opstellen van een differentiële diagnose bij patiënten met multiple pathologie, patiënten met onbegrepen lichamelijke klachten en het screenen op risicofactoren. • Het preoperatief beoordelen van patiënten op internistische problemen en adviezen opstellen voor een relevante voorbereiding op de operatie.

	<ul style="list-style-type: none"> • Het begeleiden van patiënten met een chronische interne aandoening: bv. hypertensie, diabetes mellitus, buikklachten, schildklierziekten. • Het leren van communicatieve vaardigheden, het geven van voorlichting en adviezen, het verwachtingspatroon van de patiënt leren duiden, doelmatig overleggen met de verwijzers. • Het leren omgaan met de onzekerheid over juiste diagnose. • Het organiseren van de eigen praktijk en het leren overdragen van patiënten bij afwezigheid. • Het beantwoorden van teleconsulten. • Supervisie op vaste basis van vaste poli supervisoren.
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek • Directe waarneming van het voeren van gesprekken d.m.v. aanwezigheid van supervisor • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten
Welke toetsinstrumenten worden ingezet	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • Stageblokgesprekken • KPB's • Onderdeel 360° beoordeling • Correspondentie beoordeling • Voortgangsgesprek door (plv) opleider

4r. Assistent Klinisch Onderwijs (AKO stage)

Assistent Klinisch Onderwijs AKO stage	
Wat houdt de stage in?	<ul style="list-style-type: none"> • De AKO is de begeleider van de 3^e jaars coassistenten die hun eerste klinische stage in het ziekenhuis doen. • De AKO deelt de coassistenten in op hun afdeling, maakt hen wegwijs. • De AKO verzorgt voor de coassistenten theoretisch en praktisch onderwijs (o.a. bedside teaching), zoveel mogelijk gericht op de klinische praktijk van de interne geneeskunde. • De AKO begeleidt en beoordeelt de coassistenten. • Daarnaast heeft de AKO 2 dagdelen per week spoedpoli. • De AKO stage is geschikt om diverse opdrachten te verrichten in het kader van het behalen van de Basis Kwalificatie Onderwijs (BKO)
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Poliklinisch werken.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Zelfstandig onderwijs en begeleiding van coassistenten kunnen uitvoeren. • Goede inschatting van actueel en gewenst niveau, inzicht in behoeften t.a.v. begeleiding bij co-assistenten die voor het eerst met de kliniek kennismaken. <p>T.a.v. spoedpoli: In het algemeen wordt gestreefd naar het bereiken van EPA-niveau 3 voor poliklinisch werken (afhankelijk van het startniveau van de AIOS).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zelfstandig de ernst van de ziekte kunnen beoordelen op basis van in korte tijd verkregen informatie, het opstellen en uitvoeren van een behandelplan. • Indicatie kunnen stellen voor opname of verder poliklinisch vervolgen of doorverwijzen. • Het organiseren van aanvullend onderzoek op poliklinische basis. • Het kunnen overleggen met de verwijzende 1^{ste} lijn en consultants.
Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Onderwijs, begeleiding en beoordeling van 3^e jaars co-assistenten. <p>T.a.v. spoedpoli:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aan de hand van anamnese, lichamelijk onderzoek en beperkt, strikt geïndiceerd aanvullend onderzoek, een diagnose stellen en een behandelplan vaststellen. • Het opstellen van een differentiële diagnose bij patiënten met (sub) acute interne aandoeningen. • Het leren van communicatieve vaardigheden, het geven van voorlichting en adviezen, het verwachtingspatroon van de patiënt leren duiden, doelmatig overleggen met de verwijzers. • Het leren omgaan met de onzekerheid over juiste diagnose. • Het organiseren van de eigen praktijk en het leren overdragen van patiënten bij afwezigheid.

Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten
Welke toetsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> • KPB's • Continue zelfreflectie • Onderdeel 360° beoordeling • Correspondentie beoordeling/ consult verwerking • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

4s. Intensive Care

Intensive Care	
Wat houdt de stage in?	<ul style="list-style-type: none"> • De assistent werkt en leert op de IC en MC en draagt zorg voor patiënten met een ernstige ziekte die intensieve zorg behoeven. • De assistent neemt deel aan het dienstrooster van de IC en heeft dag-, avond-, en nachtdiensten. • De AIOS staat onder supervisie en wordt begeleid door de intensivisten (internist-intensivisten en anesthesioloog-intensivisten). • De AIOS loopt dagelijks 2 maal visite in zijn deel van de IC/MC met het artsenteam. • De AIOS is aanwezig bij het middagoverleg en presenteert daar de patiënten die hij/zij behandelt. • De AIOS is lid van het Spoed Interventie Team (SIT). • De AIOS voert familiegesprekken, voert de correspondentie en zorgt voor de contacten met de huisarts en de verwijzend arts.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen. • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Intercollegiale consultvoering. • Opvang en behandeling van een patiënt op de IC. • Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Beheerst de eerste opvang van een ernstig zieke patiënt met een directe bedreiging of falen van een of meerdere vitale orgaanfuncties. • Planmatige en systematische analyse van een complexe situatie en prioriteiten kunnen stellen ten aanzien van diagnostiek en therapie. • Kunnen werken onder tijdsdruk. • Het kunnen stellen van een indicatie voor beademing, het beheersen van luchtwegmanagement. • Het interpreteren van diverse hemodynamische parameters, het toepassen van volumetherapie en gebruik van inotropica. • Het kunnen werken in een team en daar leiding aangeven bij resuscitatie en de opvang van deze patiënten.
Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Het vaststellen van de ernst van de ziekte d.m.v. diverse classificatiesystemen. • Het doen van diagnostiek middels gerichte aanvragen voor laboratorium-, microbiologisch en radiologisch onderzoek. • Het stellen van een indicatie voor en het inbrengen van centrale lijnen en arteriële drubbewaking • Het bewaken van de hemodynamiek van de patiënt d.m.v. invasieve en niet-invasieve bewaking. • Het behandelen volgens het sepsis protocol.

	<ul style="list-style-type: none"> • Luchtwegmanagement: Instellen van invasieve en niet-invasieve beademing, verzorging van de ademhalingswegen bij verschillende ziektebeelden. • Volumetherapie en gebruik van inotropica. • Indicatie stellen voor nierfunctie vervangende therapie en een aanzet tot behandeling geven. • Presenteren van de patiënten voor wie de AIOS zorg draagt bij de dagelijkse IC-bespreking. • Leiding geven aan IC-verpleegkundigen d.m.v. schriftelijke en mondelinge opdrachten. • Medicatie voorschrijven en anticiperen op mogelijke bijwerkingen in nauw overleg met de klinisch farmacoloog. • Familiegesprekken: over de voortgang van de ziekte en besprekingen van de behandeling. • Het beëindigen van de behandeling. • Het voorbereiden van orgaan- en weefseldonatie. <p>Verrichtingen/Vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plaatsen van centrale lijnen • Arteriepunctie • Ascitespunctie • Luchtwegreiniging of doorgankelijk houden • Air way management • Intubatie (mogelijkheid te leren)
<p>Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten
<p>Welke toetsinstrumenten worden ingezet?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • OSATS • KPB • Onderdeel 360° beoordeling • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

4t. Cardiologie

Cardiologie	
Wat houdt de stage in?	<ul style="list-style-type: none"> • De assistent werkt en leert op de verpleegafdeling E3 algemene cardiologie, de CCU, de hartfunctie en de Spoedeisende Eerste Hart Hulp; de AIOS wordt incidenteel ingezet voor consulten. • De AIOS werkt onder supervisie van de cardioloog die verantwoordelijk is voor de afdeling waar de assistent werkzaam is. • Op de verpleegafdeling geeft hij leiding aan de behandeling en zorg van de opgenomen patiënten onder supervisie. • Op de Eerste Hart Hulp werkt de AIOS met een aantal collega's en is verantwoordelijk voor de snelle diagnostiek en de daaruit volgende behandeling. Deze poliklinische faciliteit wordt gesuperviseerd door de cardioloog van dienst. • De AIOS houdt met anderen toezicht op de patiënten die een hartfunctie onderzoek ondergaan. • Op de CCU loopt de assistent meerdere malen visite met de supervisor en is hij verantwoordelijk voor de bewaking en behandeling van de patiënten. • De AIOS loopt in de avond- en het weekend volgens schema samen met een ouderejaars assistent cardiologie dienst en is dan verantwoordelijk voor de opgenomen patiënten. • ECG cursus doorlopen.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Visite lopen. • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Intercollegiale consultvoering. • Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Voldoende kennis van het "cardiologische" denken: met betrekking tot de meest voorkomende cardiologische aandoeningen, zowel acuut als chronisch. • Zelfstandig een anamnese afnemen bij de patiënt met een verdenking op een cardiaal probleem. • Het zelfstandig en betrouwbaar ausculteren van hart en longen. • Het zelfstandig herkennen van een normaal ECG en van de meest voorkomende pathologie (ritme- en geleidingsstoornissen, acuut coronaire syndroom, verschijnselen van pericarditis of interne aandoeningen die ECG afwijkingen geven). • Bekend met de diagnostiek, risicostratificatie en belangrijkste behandelopties bij het acute coronaire syndroom (inclusief reperfusie strategieën en ondersteunende therapieën met zuurstof, nitraten, anti-platelet en anti-thrombotische middelen, β-blokkers, ACE-remmers, statines) en past deze adequaat toe.

	<ul style="list-style-type: none"> • Inzicht in de diagnostische mogelijkheden bij een cardiale patiënt: ECG, laboratoriumdiagnostiek, inspanningsonderzoek, MRI, CT-angio, catheterisatie, ritme observatie, observatie in de acute situatie bij een (dreigend) myocardinfarct. • Het zelfstandig, gericht, doelmatig aanvragen en kunnen interpreteren (met supervisie) van dit onderzoek. • Het begrijpen en kunnen voorschrijven van de meest voorkomende farmacologische therapieën bij deze groep van patiënten, zowel bij cardiale ischemie of decompensatio cordis als bij ritmestoornissen. • Inzicht hebben in de indicatie tot (spoed)- catheterisatie of operatie bij acute coronair syndromen, klepafwijkingen en chronisch coronarialijden. • Het kunnen participeren in een reanimatieteam. • Het snel kunnen organiseren van diagnostiek en behandeling bij patiënten met cardiale klachten. • Het leiding kunnen geven op de gespecialiseerde CCU afdeling, mee kunnen werken op een spoedafdeling en de verpleegkundigen kunnen instrueren over de bovenstaande onderzoeken. • Het adequaat rapporteren en overdragen, mondeling en schriftelijk, over patiënten cardiale problemen.
<p>Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Het afnemen van een anamnese bij de patiënt met verdenking op een cardiaal probleem. • Het zelfstandig ausculteren van hart en longen. • De AIOS loopt dagelijks visite, neemt patiënten op en zorgt voor het ontslag na klinische behandeling. • De AIOS regelt de preoperatieve zorg voor de patiënten die een hartoperatie of hartcatheterisatie, diagnostisch of therapeutisch, ondergaan. • Het interpreteren van een normaal ECG en van de meest voorkomende pathologie (ritme- en geleidingsstoornissen, acuut coronair syndroom, verschijnselen van pericarditis of interne aandoeningen die ECG afwijkingen geven). • Het verrichten van de diagnostiek, risicostratificatie en belangrijkste behandelopties bij het acute coronaire syndroom (inclusief reperfusie strategieën en ondersteunende therapieën met zuurstof, nitraten, anti-platelet en anti-thrombotische middelen, β-blokkers, ACE-remmers, statines). • Het dagelijks lopen van visite op de CCU tijdens een deel van de stage; de zorg voor de daar opgenomen patiënten. • De opvang van patiënten met een acuut cardiaal probleem. • De zorg voor de opgenomen patiënten met meestal chronische cardiale aandoeningen zoals decompensatio cordis, klepafwijkingen, endocarditis en ritmestoornissen. • Het zelfstandig maken van een ECG en uitvoeren van inspanningsonderzoek; ter oriëntatie het maken van echocardiogram; ter observatie het bijwonen van een hartcatheterisatie, PTCA en klepvervanging middels catheterisatie; het bijwonen van een hartoperatie, electrofysiologisch en nucleair onderzoek. • Dagelijkse besprekingen: ochtendrapport en hartteam bespreking (overleg over de resultaten van diagnostiek met de thoraxchirurg en indicatiestelling voor PTCA of operatie).

	<ul style="list-style-type: none"> • Wekelijkse patiëntenbespreking/casus. • Deelname aan refereerbepreking 2 maal per week en daar zelf refereren. • Het lopen van diensten (avonddienst en korte weekenddienst met de een ouderejaars cardiologie assistent). <p>Verrichtingen/Vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plaatsen van centrale lijnen • Arteriepunctie
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek met opleider cardiologie • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten
Welke toetsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • KPB • OSATS • Onderdeel 360° beoordeling • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

4u. Longziekten

Longziekten	
Wat houdt de stage in?	<ul style="list-style-type: none">• De assistent werkt en leert op de verpleegafdelingen voor de longziekten en op de polikliniek en SEH.• De assistent participeert in verrichtingen op de longbehandelkamer.• De assistent heeft nauwe contacten met de longfunctie-afdeling.• De AIOS zorgt voor opname, diagnostiek en behandeling van de aan hem toevertrouwde patiënten.• De assistent wordt tekens door één longspecialist begeleid en gesuperviseerd, afhankelijk van de leerplek.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none">• Visite lopen.• Patiënten en familiegesprekken voeren.• Overdracht en continuïteit van zorg.• Leiden van een interdisciplinair behandelteam.• Intercollegiale consultvoering.• Polyfarmacie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none">• Alle acht competenties.
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van deze stage?	<ul style="list-style-type: none">• De AIOS heeft kennis van de pathofysiologie, diagnostiek en therapie van obstructieve longziekten (inclusief astma, COPD en bronchiectasieën) en kan deze behandelen.• De AIOS heeft kennis van diagnostiek en behandeling maligne aandoeningen van long en pleura.• De AIOS heeft kennis van interstitiële longziekten, ziekte van de pleura (inclusief pneumothorax en empyeem) en pulmonale vaataandoeningen (longembolie, pulmonale hypertensie) en kan deze behandelen.• De AIOS heeft kennis van diagnostiek en behandeling lagere luchtweginfecties en kan deze behandelen.• Kan een presentatie met dyspneu, hemoptoë, thoracale pijn en chronische hoest analyseren en behandelen.• Kan een (HR) CT-thorax, een X-thorax en longfunctieonderzoek interpreteren.• Kan indicatie stellen voor diverse verrichtingen: pleurapunctie, pleuradrainage, bloedgas, bronchoscopie.• Heeft goede kennis van de farmacotherapie van de diverse longaandoeningen en past deze toe.
Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none">• De AIOS zorgt voor een goede correspondentie, overdracht en verzoeken voor consultaties.• Voert slecht nieuws en verdere gesprekken met patiënt en familie.• Geeft uitleg over de verrichtingen die noodzakelijk zijn voor therapie en diagnostiek.• Volgt de dagelijkse radiologiebesprekingen tijdens de overdrachten en het zogenaamde longstation.• Dagelijkse visite bij zaalperiode.

	<ul style="list-style-type: none"> • Grote visite. • Volgen van het onderwijs op de afdeling longziekten. • (Voor- en) nabespreking van casuïstiek. • Poliklinisch in kaart brengen van nieuwe patiënten met een longaandoening op de spoedpoli in overleg met de supervisor van dienst. • Deelnemen aan het dienstenrooster van de afdeling longziekten (dag-, nacht- en weekenddiensten). • Werken op de longbehandelkamer en onder supervisie zelf verrichtingen doen: bronchoscopiën, pleurapunctie, lymfoom puncties. • Meekijken bij thoraxoperaties bij eigen patiënten. • Meekijken bij longfunctie onderzoek. • Multidisciplinaire chirurgisch/oncologische bespreking volgen. • PA bespreking tweewekelijks volgen. <p>Verrichtingen/Vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pleurapunctie • Afname van materiaal voor microbiologisch onderzoek • Arteriepunctie • Longfunctieonderzoek • Bronchoscopie (facultatief)
<p>Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introductie- voortgang- en eindgesprek met opleider longziekten • Gesprekken naar aanleiding van KPB of andere opleidingsmomenten
<p>Welke toetsinstrumenten worden ingezet?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Continue zelfreflectie • KPB • OSATS • Onderdeel 360° beoordeling • Voortgangsgesprek met de (plv) opleider

Differentiatie Nefrologie In het 5^{de} of 6^{de} jaar van de opleiding tot internist: perifere deel van de opleiding tot nefroloog	
Wat houdt deze differentiatie in?	<ul style="list-style-type: none"> • De NIO (nefroloog in opleiding) werkt en leert gedurende 8 maanden onder directe supervisie van de deelopleider in de nefrologie in nauwe samenwerking met de universitaire opleider met een zekere zelfstandigheid binnen de groep van de 5 nefrologen. • De NIO werkt en leert op de dialyse afdeling waar hij de zorg en behandeling heeft van een kwart van de totale hemodialyse groep, met zijn supervisor die tijdens deze opleidingsfase de NIO in toenemende mate zelfstandig laat werken. • De NIO neemt waar in voorkomende gevallen voor de patiënten met peritoneaal dialyse. • Twee dagdelen per week bij 0.8 fte en drie dagdelen per week bij 1.0 fte wordt polikliniek gedaan. • De NIO levert consulten voor alle opgenomen patiënten met een nefrologisch probleem. • De NIO heeft specifieke consultatieve werkzaamheden op de IC. • De NIO is de eerst aangewezen voor het plaatsen van centrale lijnen ten behoeve van hemodialyse. • De NIO mag bij gebleken geschiktheid (EPA niveau) supervisie doen als tussenwacht voor de afdeling en nefrologie diensten. • De NIO kan facultatief meedoen aan de werkgroep waarde gedreven zorg. • De NIO neemt deel aan de shuntbespreking.
Welke EPA's komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam. • Intercollegiale consultvoering. • Polyfarmacie. • Supervisie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van deze differentiatie?	<ul style="list-style-type: none"> • De NIO heeft kennis van de klinische presentatie, de diagnostiek en behandeling van nierziekten en elektrolyt stoornissen die hij zonder supervisie moet kunnen verrichten. • De NIO kan een patiënt met een essentiële en secundaire hypertensie te analyseren en zelfstandig te behandelen. • De NIO kent de aspecten van nierfunctie vervangende behandeling met hemodialyse en peritoneaal dialyse en weet deze toe te passen. • De NIO kent de metabole aspecten die voortvloeien uit de nierziekte en weet deze adequaat behandelen. • De NIO kent de specifieke farmacologie en therapie bij de patiënten met een gestoorde nierfunctie en kan deze goed toepassen. • De NIO is in staat dagelijks leiding te geven aan de dialyse afdeling. • De NIO loopt zelfstandig visite op de dialyse afdeling.

	<ul style="list-style-type: none"> De NIO diagnosticeert en behandelt een peritonitis als complicatie van de behandeling met peritoneaal dialyse.
Welke opleidingsactiviteiten worden uitgevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> Middels anamnese, lichamelijk onderzoek en aanvullend laboratorium onderzoek een probleemlijst opstellen bij een patiënt met hypertensie, een nieraandoening. Het beoordelen van het urine sediment. Het vaststellen van overvulling, decompensatie en het bepalen van een streefgewicht. Het beoordelen van een 24-uurs bloeddrukmeting. Het analyseren van de calcium-fosfaathuishouding, de beoordeling en behandeling van de renale anemie en andere metabole complicaties voortkomend uit chronische nierinsufficiëntie. Het opstellen van een differentiële diagnose bij een acuut-op-chronische nierinsufficiëntie, nefrotisch syndroom en dienaangaande aanvullende diagnostiek bepalen. De opdrachten geven voor hemodialyse, plasmaferese en medebehandeling bij patiënten op de IC. Zorg voor de poliklinische patiënten met bovenstaande aandoeningen. PA (nefro-pathologie) bespreking wekelijks voorbereiden en zo mogelijk coördineren. Wekelijkse shuntbespreking met vaatchirurgen, interventie radiologen en verpleegkundigen van de vaatwerkgroep bijwonen. Het voorschrijven van medicamenten bij patiënten met een verminderde of afwezige nierfunctie indachtig de farmacologie en farmacodynamica. Behandelen van patiënten met een vasculitis met betrokkenheid van de nieren aan de hand van protocollen, inclusief de indicatie voor en uitvoering van een plasmafiltraie. Het plaatsen van diverse typen centrale lijnen als toegang tot de bloedbaan voor hemodialyse of fereses. Deelnemen aan multidisciplinair overleg. Verzorgen van uitvoerige documentatie rond de dialyse patiënten. Het beoordelen van potentiële donoren voor niertransplantatie. Het voorbereiden voor niertransplantatie. Het stellen van de indicatie voor een nierbiopsie; de complicaties opvangen. <p><u>Verrichtingen/Vaardigheden:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Plaatsen en verwijderen van centrale lijnen Supervisie afdeling en nefrologie diensten als tussenwacht
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> Introductiegesprek, tussentijdse evaluaties en eindgesprek door de supervisor Beoordeling en nabesprekingen van de verrichtingen NIO onderwijs voorbereiding
Welke toetsinstrumenten worden ingezet	<ul style="list-style-type: none"> Beoordeling supervisor en opleider Toetsen NIO dagen Kennistoets COIG 360° beoordeling

Differentiatie Hematologie	
In het 5^{de} of 6^{de} jaar van de opleiding tot internist: perifere deel van de opleiding tot hematoloog	
<p>Wat houdt deze differentiatie in?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De HIO (hemtoloog in opleiding) werkt en leert onder directe supervisie van de deelopleider in de Hematologie in nauw overleg met de academische opleider. De hematologen verdelen de supervisie en eindverantwoordelijkheid van de werkzaamheden volgens het dienstrooster. • De HIO functioneert in toenemende mate zelfstandig voor wat betreft poliklinische patiëntenzorg en afdelingssupervisie. Het doel is om de HIO goed voor te bereiden op het aanstaande zelfstandig werken op een afdeling Hematologie na afronding van de opleiding. • Gedurende de stage heeft de HIO supervisie over de afdeling Klinische Hematologie (A2-achter) en de Dagbehandeling Hematologie. Wekelijks worden alle behandelde patiënten besproken. Dagelijks vindt overleg plaats met de dienstdoende hematoloog. • Per week heeft de HIO gedurende 2 dagdelen spreekuur. Tijdens dit spreekuur worden alleen hematologische patiënten gezien. Alle polikliniekpatiënten worden besproken tijdens de wekelijkse poli-bespreking. Voor spoedeisende supervisie is de dienstdoende hematoloog beschikbaar. • Naast de klinische en poliklinische werkzaamheden heeft de HIO een consultfunctie voor hematologische problemen op andere afdelingen, ofwel zelfstandig ofwel als supervisor van de AIOS in de consultstage. • De HIO verricht op de afdeling zelfstandig sternumpuncties en cristabiopten. Voor zover wenselijk en mogelijk zal tijdens de stage de mogelijkheid worden geboden centraalveneuze catheters in te brengen. • De HIO verricht onder supervisie beenmergcytologie op het klinisch chemisch laboratorium. • De HIO wordt ongeveer eens per 4 weken ingeroosterd in de hematologiedienst. In deze periode is de HIO 24 uur per dag bereikbaar voor hematologische problemen, waarbij de dienstdoende hematoloog eindsupervisie heeft. • De HIO participeert in het hematologie-onderwijs dat aan arts-assistenten wordt gegeven. • De volgende besprekingen worden bijgewoond <ul style="list-style-type: none"> ○ Ochtendrapport: dagelijks ○ Radiologie – bespreking ○ SCT-overleg met UMCU: wekelijks dinsdag 11:30 ○ Grote visite afdeling: wekelijks woensdag 09:00 – 12:00 ○ Poli – bespreking: wekelijks woensdag 14:30 ○ PA – bespreking (“HOR bespreking”): tweewekelijks woensdag 13:30 ○ “Knelpuntenoverleg”(kwaliteitsbespreking): tweewekelijks woensdag 13:30 ○ Studie – overleg: tweewekelijks 13:30
<p>Welke EPA’s komen tot ontwikkeling tijdens deze stage?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Patiënten en familiegesprekken voeren. • Overdracht en continuïteit van zorg. • Leiden van een interdisciplinair behandelteam.

	<ul style="list-style-type: none"> • Intercollegiale consultvoering. • Polyfarmacie. • Supervisie.
Welke competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens deze stage?	<ul style="list-style-type: none"> • Alle acht competenties.
Welk bekwaamheidsniveau geldt aan het eind van deze differentiatie?	<ul style="list-style-type: none"> • Hematologische consulten op andere klinische afdelingen. • Diagnostiek behandeling en begeleiding van patiënten met acute leukemie. • Diagnostiek behandeling en begeleiding van patiënten met lymfoom, plasmacytoom. • Hemofilie zorg en advisering. • Begeleiding en supervisie laboratoria. • Voorzitter multidisciplinair overleg binnen de hematologie. • KPC bespreking.
Welke opleidingsgesprekken worden gevoerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Introductiegesprek, tussentijdse evaluaties en eindgesprek door de supervisor • Beoordeling en nabesprekingen van de verrichtingen • HIO onderwijsvoorbereiding
Welke toetsinstrumenten worden ingezet?	<ul style="list-style-type: none"> • Beoordeling supervisor en opleider • Landelijke Kennistoets • COIG (AIG) • KPB's binnen de hematologie • 360° beoordeling

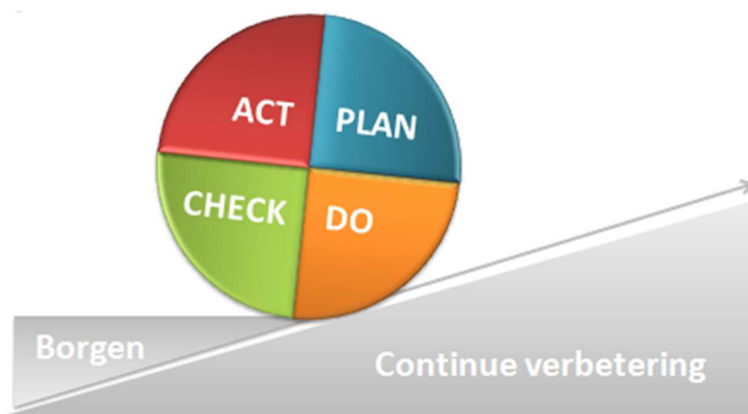
5. Kwaliteitszorg

In 2019 heeft de Centrale Opleidingscommissie (COC) van het St. Antonius Ziekenhuis het kwaliteitsbeleid en de bijbehorende kwaliteitscyclus geactualiseerd. Uitgangspunten in dit beleid zijn:

- Verbeteren is een continu proces; waarbij we de lat telkens hoger leggen, met als einddoel een nóg sterker opleidings- en leerklimaat binnen het St. Antonius Ziekenhuis, voelbaar en zichtbaar op alle opleidingslocaties. We streven niet alleen naar het bieden van excellente zorg, maar ook naar een 'leading' positie voor wat betreft opleiden, binnen het OOR Utrecht, als TOP klinisch STZ ziekenhuis en als Santeon Ziekenhuis in Nederland.
- De kwaliteit van de medische (vervolg)opleidingen is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van diverse actoren, namelijk: AIOS, opleider, opleidingsgroep, Centrale Opleidingscommissie (COC), Antonius Academie, Raad van Bestuur (RvB) en Stafbestuur (SB). In de Governance Code zijn de formele verantwoordelijkheden van en de afspraken tussen deze actoren vastgelegd.
- Bij zoveel mogelijk aspecten van de kwaliteitszorg worden AIOS betrokken.
- Het kwaliteitsbeleid en de kwaliteitscyclus gelden zowel voor alle RGS-erkende opleidingen als voor de overige erkende opleidingen.

In de kwaliteitscyclus wordt gebruik gemaakt van de stappen uit de kwaliteitscirkel van Deming, ook wel PDCA genoemd:

- PLAN: Formuleer haalbare doelen voor de verbetering van de opleiding(en) op basis van landelijke ontwikkelingen, regionale ontwikkelingen, beleid van het ziekenhuis, resultaten uit kwaliteitszorginstrumenten en informele signalen.
- DO: Onderneem verbeteracties om de doelen te behalen. Leg in het verbeterplan vast wie verantwoordelijk is en wanneer de verbeteractie afgerond moet zijn.
- CHECK: Ga na wat het resultaat van de uitgevoerde verbeteracties is. Soms is het resultaat zondermeer duidelijk, in andere gevallen is een bespreking in een vergadering of een kwaliteitsmeting noodzakelijk.
- ACT: Als bij de CHECK blijkt dat de verbeteracties niet de gewenste resultaten hebben opgeleverd, bedenk dan een nieuwe verbeteractie of check op een later tijdstip nogmaals het resultaat.



Het kwaliteitszorgsysteem is opgebouwd uit twee componenten, te weten de kwaliteitscyclus en docentprofessionalisering.

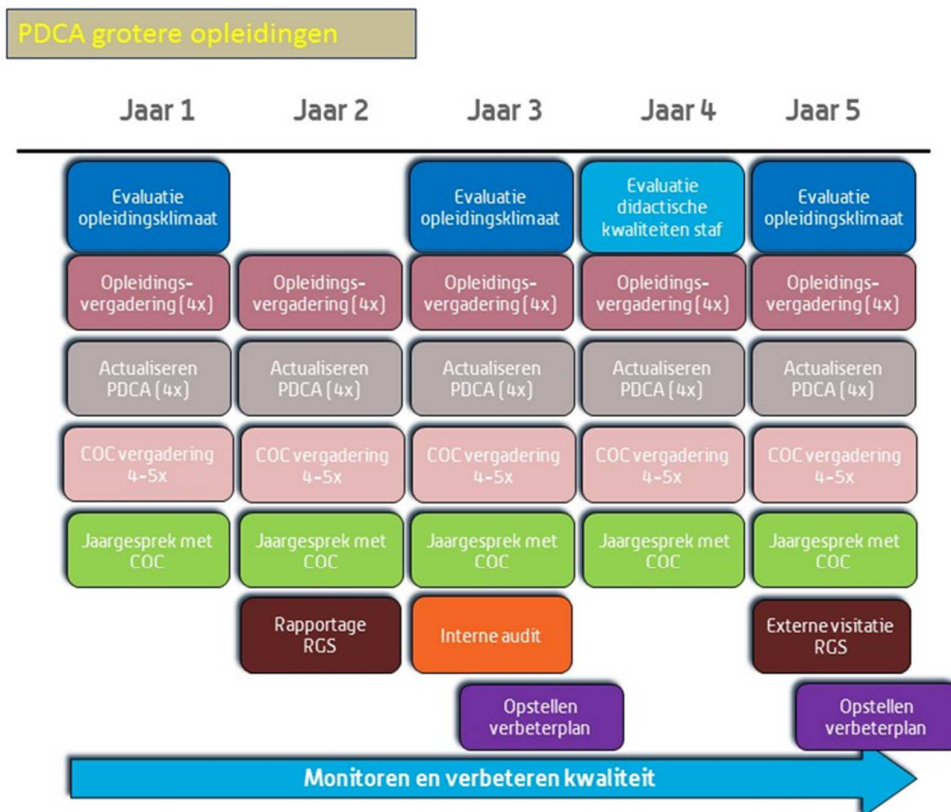
Kwaliteitscyclus Interne Geneeskunde

De kwaliteitscyclus op opleidingsniveau heeft een doorlooptijd van vijf jaar en begint en eindigt bij de externe visitatie door de RGS. Indien er sprake is van een kortere erkenning dan deze vijf jaar, dan zal de cyclus qua duur en inhoud hierop worden afgestemd.

De kwaliteitscyclus bestaat uit de volgende elementen:

- Evaluatie opleidingsklimaat (1x per 2 jaar)
- Evaluatie didactische kwaliteiten supervisors en opleiders (1x per 5 jaar)
- Interne audit (halverwege periode van 5 jaar)
- Opleidingsvergaderingen (tenminste 4x per jaar)
- Jaargesprek met COC-bestuur (jaarlijks 1x en vaker zo nodig)
- Verbeterplan (in ieder geval na interne audit en externe opleidingsvisitatie; alle aandachtspunten terug laten komen in de opleidingsvergaderingen en visueel maken in de PDCA)

Vanwege het feit dat de verschillende meetinstrumenten zoals SetQ, teamQ en Effect alleen geschikt zijn voor wat grotere opleidingsteams, vervalt voor de kleinere opleidingsgroepen (≤ 4 aios) de verplichte evaluatie van het opleidingsklimaat en de evaluatie van de didactische kwaliteiten van supervisors en opleiders. Overigens is dat wel mogelijk in aangepaste vorm (bijvoorbeeld door de ANIOS te laten participeren of AIOS die recent zijn vertrokken naar een ander ziekenhuis nog te includeren). AIOS van deze opleidingen krijgen aan het einde van hun opleidingsperiode in het ziekenhuis een exitgesprek waarin deze onderwerpen worden besproken. Voor de Interne Geneeskunde ziet de kwaliteitscyclus er schematische weergegeven als volgt uit:



Docentprofessionalisering

Alle leden van de opleidingsgroep:

- dragen naar hun beste kunnen bij aan de opleiding Interne Geneeskunde.
- committeren zich aan de eisen en verplichtingen die zijn verbonden aan de opleidingserkenning voor de opleider en leden van de opleidingsgroep, zoals deze zijn bepaald in het Kaderbesluit CGS.
- voeren de competentiegerichte opleiding met de daarmee samenhangende uitgangspunten, doelstellingen en opleidingsinstrumenten, zoals beschreven in het landelijke opleidingsplan uit.

Alle leden van de opleidingsgroep staan op deze wijze garant voor een kwalitatief goede opleiding en een optimaal leerklimaat. Als onderdeel hiervan volgen alle leden van de opleidingsgroep bij- en nascholing om zich op didactisch gebied verder te ontwikkelen. Binnen de COC zijn ten aanzien van de docentprofessionalisering de volgende afspraken gemaakt:

- Ieder lid van een opleidingsgroep volgt Teach-the-Teacher module IA of een vergelijkbare scholing.
- Ieder lid van een opleidingsgroep volgt in de cyclus van vijf jaar tenminste twee keer nascholing in didactische vaardigheden en/of modernisering van de vervolgopleidingen.
- Iedere nieuwe opleider of plaatsvervangend opleider volgt de Teach-the-Teacher modules IB, II en III.
- Iedere nieuwe opleider of plaatsvervangend opleider volgt in het jaar voorafgaande of in het eerste jaar van het opleiderschap de introductieworkshop voor nieuwe opleiders welke wordt aangeboden door de Antonius Academie. In deze workshop wordt uitleg gegeven over de taken van de opleider, de positionering binnen de afdeling en het ziekenhuis en de PDCA cyclus zoals hierboven beschreven.

De Antonius Academie heeft een eigen scholingsprogramma voor docentprofessionalisering en zal opleiders en stafleden tevens wijzen op het cursusaanbod in de regio. Door de Antonius Academie wordt jaarlijks gecheckt of alle nieuwe stafleden de Teach-the-Teacher IA hebben gevolgd. Bij de interne audit en externe opleidingsvisitatie wordt gecheckt of alle leden van de opleidingsgroep voldoende nascholing op didactisch gebied hebben gevolgd.

6. Tenslotte

Het opleidingsplan is een weergave van de inhoud en structuur van de huidige Opleiding Interne Geneeskunde van het St. Antonius Ziekenhuis. Verdere modernisering van de medische opleidingen zal ongetwijfeld tot verbetering leiden en aldus van dit opleidingsplan.

Tenslotte is het streven, gezien vanuit de communicatiefunctie van dit opleidingsplan, dat de invulling van de Opleiding Interne Geneeskunde verder verbeterd zal worden.

7. Bijlagen

7.1 Bijlage 1: Begrippenlijst

AIOS	Arts(en) In Opleiding tot (medisch) Specialist
ANIOS	Arts(en) Niet In Opleiding tot (medisch) Specialist
Bekwaamheidsniveau	Minimale combinatie van kennis, kunde en gedrag die nodig is om een omschreven vaardigheid op een bepaald niveau te beheersen
CanMEDs	Canadian Medical Education Directives for Specialists
CAT (Critically Appraised Topic)	Presentatie van een antwoord op een individuele klinische vraag
Competentie	<ul style="list-style-type: none"> • Het vermogen om een professionele activiteit in een specifieke context adequaat uit te voeren door geïntegreerde aanwezigheid van kennis, vaardigheden en attitude • Een getoonde bekwaamheid of gedragsrepertoire waaruit blijkt dat kennis, vaardigheden, attitude, eigenschappen en inzichten in het handelen zijn geïntegreerd
360° Feedback	Gestructureerde beoordeling van een persoon of groep door staf, assistenten, analisten en andere medewerkers met wie geleerd en/of gewerkt wordt
Kerncompetentie	Een van de 7 competentiegebieden volgens CanMeds: Medisch handelen, Samenwerking, Communicatie, Kennis en wetenschap, Maatschappelijk Handelen, Organisatie en Professionaliteit Voor de opleiding Interne Geneeskunde toegevoegd: Reflecteren
KPB (Korte Praktijk Beoordeling) Ook wel KKB (Korte Klinische Beoordeling)	Instrument om gestructureerde feedback te geven op een geobserveerde taak die door de AIOS in de praktijk wordt uitgevoerd
Opleidingsplan	<ul style="list-style-type: none"> • Een opleidingsplan geeft een beschrijving van de opleiding tot specialist • Het omvat het geheel van eindcompetenties, onderwijsmethode, -activiteiten en –materiaal, toetsing en kwaliteitszorg over het opleidingsplan • Dit geheel wordt beeldend samengevat in het ‘BBOV-huisje’
NOP	Nationaal (Landelijk) opleidingsplan
ROP	Regionaal opleidingsplan
LOP	Lokaal opleidingsplan
POP	Persoonlijk opleidingsplan

Portfolio	Een verzameling van documenten, waarin de verplichtingen voortvloeiende uit dit besluit en de specifieke besluiten worden bijgehouden, en waaruit de voortgang van de opleiding en de zelfreflectie van de AIOS blijken. Het bevat ten minste de documenten ten behoeve van de beoordeling van de AIOS, de gehouden voordrachten en referaten, de gepubliceerde artikelen, de gevolgde cursussen en de uitgevoerde verrichtingen.
Reanimatietraining BLS	Reanimatietraining Basic Life Support
Thema	<ul style="list-style-type: none"> • Omschreven gebied van stoornissen, problemen en/of situaties, relevant en/of kenmerkend voor het vakgebied • Thema's geven als het ware een indeling van de opleiding op basis van de werkzaamheden van de specialist • Thema's zijn bundelend en vereenvoudigend, geven overzicht over het specialisme en vormen een leidraad voor het opleidingsplan, en dus ook voor de toetsing • Thema's zijn idealiter een vereenvoudigde weergave van een zo groot mogelijke dekking van het vakgebied

7.2 Bijlage 2; Planning Introductie-Onderwijsprogramma arts assistenten

Introductieprogramma Arts-assistenten (algemeen)

Iedere nieuwe AIOS neemt bij indiensttreding in het St. Antonius Ziekenhuis deel aan een introductieprogramma voor arts-assistenten. De introductie duurt 4 aaneensluitende dagen gevolgd door een terugkomdag een maand na indiensttreding.

Het programma bestaat uit de volgende onderdelen:

- Algemene ziekenhuisintroductie
- Een algemeen programma waarbij de AIOS voorbereid wordt op het werken en leren in het Antonius, met onder andere onderwijs in: Werken met het EPD, registreren van DBC's en patiëntveilig handelen.
- Acute Geneeskunde waarbij de AIOS de vitaal bedreigde patiënt leert herkennen en behandelen.

Dag 1 Ochtend: Algemene Introductie

Tijd	Onderwerp
09.00 - 09.20	Welkom, praktische uitleg over de dag en het programma
09.20 - 09.30	Introductie "de Antoniaan" (incl. TOP team, interversie, CTO)
09.30 - 09.50	patiëntveilig handelen/melden van incidenten
09.50 - 10.00	Pauze
10.00 - 10.20	medicatie veiligheid
10.20 - 10.30	infectiepreventie
10.30 - 10.50	goed aanvragen klinische chemie
09.50 - 10.00	Pauze
11.00 - 11.20	medische microbiologie en immunologie in ons ziekenhuis
11.20 - 11.40	goed aanvragen pathologie
11.40 - 12.00	GCP light
12.00 - 12.10	AIOS gesprek met stafmedewerker medische opleidingen

Dag 1 Middag en Dag 2 E-learnings EPIC en andere E-learnings

Dag 3 Basiscursus acute zorg

Tijd	Onderwerp
08.00 - 08.15	Introductie en kennismaking met instructeurs
08.15 - 09.15	Presentatie ABCDE methodiek + rondleiding en werkwijze SEH
09.15 - 10.00	Presentatie Sepsis/Shock
10.00 - 10.15	<i>Pauze koffie/thee</i>
10.15 - 10.45	Workshop A en B
10.45 - 11.15	Presentatie Spoed interventie Team/SBAR methodiek
11.15 - 11.45	Demonstratie Scenariotraining
11.45 - 12.30	Scenariotraining 1-2
12.30 - 13.15	<i>Lunch</i>
13.15 - 14.00	Scenariotraining 3-4
14.00 - 14.40	Workshop Bloedgassen
14.40 - 15.30	Scenariotraining 5-6
15.30 - 15.45	<i>Pauze koffie/thee</i>
15.45 - 16.30	Presentatie respiratoire insufficiëntie
16.30 - 16.50	Presentatie meldcode kinder-/ouderenmishandeling
16.50 - 17.00	Afsluiting dag 1 en vooruitblik op dag 2

Dag 4 **Basiscursus acute zorg**

Tijd	Onderwerp
08.00 - 08.45	Presentatie oorzaken/preventie circulatiestilstand met ALS
08.45 - 09.30	Workshop BLS/AED
09.30 - 10.30	Scenariotraining 7-8
10.30 - 10.45	<i>Pauze koffie/thee</i>
10.45 - 11.45	Presentatie basisvaardigheden ECG en ritmeherkenning
11.45 - 12.45	Scenariotraining 9-10
12.45 - 13.30	<i>Lunch</i>
13.30 - 14.30	Scenariotraining 11-12
14.30 - 14.45	<i>Pauze en voorbereiding op Scenario Toetsing</i>
14.45 - 15.45	cursisten 1-6 schriftelijke eindtoets, 7-12 examenscenario
15.45 - 16.00	wisselen
16.00- 17.00	cursisten 7-12 schriftelijke eindtoets, 1-6 examenscenario
17.00	Afsluiting

Terugkomdag

Tijd	Onderwerp
08.30 - 08.45	Korte introductie en dagprogramma doornemen. Informatie over coaches, intervisie, vertrouwenspersonen, peer support en discipline overstijgend onderwijs
08.45 - 09.45	Transfer afdeling: juiste zorg op de juiste plek en CTO (consultatief team ouderengeneeskunde)
09.45 - 11.00	Palliatieve zorg en - sedatie
11.00 - 11.15	<i>Pauze koffie/thee</i>
11.15 - 12.30	Weefsel- en orgaandonatie + Overlijdensnavigator EPIC
12.30 - 13.00	<i>Lunch</i>
13.00 - 14.00	Intervisie