



Nadere informatie behorende bij de keuze- of differentiatiestage Epilepsie

Algemene gegevens

In het **Academisch Centrum voor Epileptologie** zetten Kempenhaeghe en Maastricht UMC+ hun gezamenlijke expertise en faciliteiten in om de zorg voor patiënten met een complexe vorm van epilepsie – of verdenking daarop - te verbeteren. Het Academisch Centrum voor Epileptologie biedt het complete spectrum geïntegreerde zorg bij epilepsie.

Bij een patiënt zijn altijd meerdere deskundigen betrokken: neurologen en kinderneurologen, klinisch neurofysiologen, kinderartsen, artsen voor verstandelijk gehandicapten, gedragswetenschappers, verpleegkundig specialisten, maatschappelijk werkers en paramedici. In multidisciplinair verband brengt ieder zijn/haar perspectief in op de beste zorg voor de patiënt.

Er wordt gebruik gemaakt van hoogwaardige onderzoeksfaciliteiten en specifieke behandelmethoden die elders niet altijd beschikbaar zijn. Ook ondersteunt het Academisch Centrum voor Epileptologie mensen met epilepsie bij (zelfstandig) wonen, werken, leren en opvoeden met epilepsie.

Naast patiëntenzorg zijn expertiseontwikkeling, opleiding en innovatie strategische pijlers van het Academisch Centrum voor Epileptologie. Er is volop aandacht voor wetenschappelijk onderzoek samen met ander academische ziekenhuizen, universiteiten en onderzoeksinstituten, waaronder het Radboud UMC Nijmegen, de Technische Universiteit Eindhoven en het Universitair Ziekenhuis Gent. Ook in Europees verband zijn er samenwerkingsverbanden.

Doel is de nog steeds grote groep van kinderen en volwassenen met een moeilijk behandelbare vorm van epilepsie verder te helpen. Diepgang op inhoudelijk vlak en nauw contact met de patiënt zijn kenmerkend voor werken in Kempenhaeghe.

De opleiding wordt vorm gegeven door:

Opleider: prof. dr. H.J.M. Majoie, neuroloog

Opleidingsgroep epilepsie – locaties Kempenhaeghe in Heeze en Oosterhout

Dr C. van Asch

prof. dr. J.B.A.M. Arends, neuroloog

dr. A.J. Colon, neuroloog

dr. M.H.J.A. Debeij van Hal, neuroloog

S.C.M. Ebus, neuroloog

dr. H. van Eibergen Santhagens-Verzijl, neuroloog

I.M.P. Gommans, neuroloog

G. Graveland, neuroloog

dr. D. de Jong, neuroloog

dr. D.A.J.E. Lambrechts, neuroloog

A. Laridon, kinderneuroloog

dr. R.H.C. Lazeron, neuroloog

dr. A.J.A. de Louw, neuroloog

dr. J. Schelhaas, neuroloog

dr. S. Tousseyn

dr. J. Verhoeven, kinderneuroloog

G.L. Wagner, neuroloog

dr. M.J. Zwarts, neuroloog (opleider klinische neurofysiologie)

Opleidingsgroep epilepsie – locatie Maastricht UMC+

dr. M. Vlooswijk, neuroloog

dr. R. Rouhl, neuroloog

dr. S. Klinkenberg, kinderneuroloog

dr. J. Nicolai, kinderneuroloog

EPA Epilepsie

De beschreven leerdoelen en competenties die door de AIOS in de opleiding moeten worden ontwikkeld zijn in het opleidingsplan verwerkt in een EPA (entrustable professional activity). Een EPA is een goed afgrensbare activiteit die de AIOS kan verrichten binnen een bepaalde context. De Nederlandse vertaling hiervan is een 'kritische beroepsactiviteit'. Uitgaan van competentiegericht opleiden werkt niet zonder koppeling aan taken. Deze koppeling komt tot stand in de EPA. Bekwaamheid wordt de belangrijkste kwalificatie voor taakuitvoering. De mate van bekwaamheid zal getoetst worden.

Tabel 1 laat zien hoe de EPA epilepsie is uitgewerkt. De taakomschrijving wordt ingedeeld in drie competentie domeinen, te weten: kennis, vaardigheden, en gedrag. Daarnaast wordt aandacht besteed aan specifieke doelgroepen. Tevens wordt aangegeven hoe informatie wordt verzameld om te komen tot een bekwaamheidsbeoordeling van de AIOS met betrekking tot de EPA epilepsie. Voor aanvang van de verdiepingsstage wordt samen met de AIOS een Individueel OpleidingsPlan (IOP) opgesteld waarbij de EPA wordt aangepast aan de leerdoelen van de individuele AIOS.

Tabel 1 EPA epilepsie

Epilepsie	
Specificatie: deze EPA ontwikkelt de AIOS door het uitvoeren van werkzaamheden op de (poli)kliniek waarin m.n. de volwassen patiënt gezien wordt. Onder strengere supervisie worden ook kinderen gezien.	
Vereiste kennis, vaardigheden en gedrag	
Kennis	<p>Herkennen en classificeren van aanvallen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aanvalsbeschrijvingen en aanvalsbeelden, - aanvallen en EEG correlaat, - aanvallen en gedrag, - aanvallen en slaapfenomenen (nb denk aan specifieke groepen zoals verstandelijk beperkten). <p>Anti-epileptica: kennis van richtlijnen</p> <p>Risicomanagement: wet en regelgeving</p> <p>Psychogene niet epileptische aanvallen: herkennen van determinanten</p> <p>Neuropsychologische en psychiatrische aspecten: kennis van stemmingsproblemen en van cognitieve deterioratie</p> <p>Klinische neurofysiologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - omgaan met langdurige (meerdaagse) EEG-video registraties, gebruik van analyse software ter herkenning aanvallen, - herkennen van benigne EEG fenomenen, - herkennen en beschrijven interictale epileptiforme activiteit en interpreteren naar syndroomclassificatie, - herkennen en lokaliseren van epileptische aanvallen in samenhang met ictale EEG beeld , semiologie en lokalisatie. <p>Slaapstoornissen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Herkennen en classificeren van slaapstoornissen volgens de ICSD-3 criteria: <ul style="list-style-type: none"> o ziektebeelden, o doelmatig inzetten en interpreteren van aanvullend onderzoek bij slaapstoornissen o kennis van slaap en gedrag. - Klinische neurofysiologie: kennis AASM manual for the scoring of sleep and associated events version 2.
Vaardigheden	<p>Anti-epileptica voorschrijven:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Polyfarmacie, interacties, comedicatie, bijwerkingen, contra-indicaties . - Wanneer beginnen wanneer stoppen: <ul style="list-style-type: none"> o het opstellen van een behandelindicatie bij poliklinische patiënten, o bespreken van voor en nadelen van de behandeling en van mogelijke bijwerkingen, o opstellen van een behandelingsplan waarin op en afbouw bij patiënten met polyfarmacie. Hierbij rekening houdend met mogelijke interacties. - Regelmatig rapporteren van behandelingsmutaties en behandelingsresultaat aan huisarts en verwijzer

	<p>en op indicatie – meldingen Lareb.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rekening houden met wet en regelgeving bij Anti-epileptica voorschrift. <p>Risicomanagement uitvoeren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - onderkennen en bespreken van risico's van aanvallen, - aanvalsdetectie mogelijkheden, - beschermingsmogelijkheden, - wet en regelgeving. <p>Psychogene niet epileptische aanvallen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uitleg geven, - anticiperen op in te zetten behandeling, - herkennen van alarmsymptomen. <p>Neuropsychologische en psychiatrische aspecten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - onderkennen van stemmingsproblemen en van cognitieve deterioratie, - impact van epilepsie op het functioneren, - beperkingen tgv de epilepsie en of de behandeling tijdig onderkennen en daarop anticiperen, - communiceren met multidisciplinaire behandelteam ttv zwangerschap. <p>Slaapstoornissen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verrichten goede slaap anamnese, - geven van psycho-educatie over slaap (stoornissen), - behandelingsplan opstellen voor (specifieke) slaapstoornissen (niet – medicamenteus en medicamenteus, inclusief off-label voorschrijven), - interpretatie verslag polysomnografie, multiple sleep latency test en maintenance of wakefulness test en deze integreren in een behandelplan, - werken binnen een multidisciplinair team bestaande uit, medisch specialisten, psychologen, verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen, KNF laboranten en maatschappelijk werk, - risicomanagement: wet en regelgeving (regeling eisen geschiktheid 2000 hoofdstuk 7.3 en 10) onderkennen en bespreken van risico's.
Gedrag	<ul style="list-style-type: none"> - Ziet er mede op toe dat integere efficiënte hoogstaande patiëntenzorg geleverd wordt. - Toont in overleg met overige disciplines binnen de behandelgroep adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.
Specifieke doelgroepen	
Medicamenteuze behandeling bij oudere patiënten	<ul style="list-style-type: none"> - Het opstellen van een behandelindicatie bij (poli)klinische patiënten. - Bespreken van voor en nadelen van de behandeling en van mogelijke bijwerkingen. - Op de hoogte zijn van veranderde dynamiek en kinetiek op oudere leeftijd. - Herkennen en behandelen van specifieke neveneffecten op oudere leeftijd.
Kinderen	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostiek: epilepsie of niet. - Metabole en genetische etiologie herkennen. - Welk syndroom welk anti-epilepticum. - Aanpassing anti-epileptica op geleidde van effect of van bijwerking. - Neuropsychologische en psychiatrische aspecten: <ul style="list-style-type: none"> o onderkennen van stemmingsproblemen en van cognitieve deterioratie, o impact van epilepsie op het functioneren, o beperkingen tgv de epilepsie en of de behandeling tijdig onderkennen en daarop anticiperen (nb denk aan expertise van GWD en VP).
Verstandelijke beperking	<ul style="list-style-type: none"> - Specifieke diagnostiek en behandeling bij verstandelijk beperkten <ul style="list-style-type: none"> o metabole en genetische etiologie onderkennen, o herkennen van gedragsveranderingen cq aanvalsbeelden, o zicht hebben op specifieke aspecten van epilepsie behandeling in relatie tot gedrag en in relatie tot co-medicatie. - Communicatie in multidisciplinair behandelteam.
Medicamenteuze behandeling van (zwangere) vrouwen:	<ul style="list-style-type: none"> - Bespreken van voor en nadelen van de behandeling en van mogelijke bijwerkingen. - Opstellen van behandeladvies bij vrouwen die OAC gebruiken. - Aanvallen en de zorg om jonge kinderen. - Opstellen van behandeladvies van zwangere vrouwen. - Begeleiding ttv zwangerschap, aanvallen en zwangerschap.

	- Bijwonen counseling zwangerschap door verpleegkundig specialist.
Patiënten met neurologische slaapstoornissen	- Centrale aandoeningen van hypersomnie. - Parasomnie. - Slaapgerelateerde bewegingsstoornissen. - Slaapstoornissen bij neurologische aandoeningen; inclusief kennis van de relatie tussen epilepsie en slaap.
Informatiebronnen om te komen tot een bekwaamverklaring	
KPB's	- Opvolgen van patiënt tijdens (poli) klinische evaluatie. - Communiceren met multidisciplinaire genetica team. - Communiceren met multidisciplinaire leerstoornissen team. - Communiceren met multidisciplinaire behandelteam ttv zwangerschap. - Communiceren met multidisciplinaire behandelteam van de polikliniek ouderenzorg. - Communiceren met multidisciplinaire behandelteam psychogene niet epileptische aanvallen. - Communiceren met multidisciplinaire regionale/ landelijke team epilepsie chirurgie. - Communiceren met multidisciplinaire behandelteam ketogeen dieet.
Onderwijs	- Thematisch onderwijs van apotheker, neuroloog en klinisch neurofysioloog - Onderwijs op maat (na inwerkperiode bepaald AIOS samen met opleider welke onderwerpen aan de orde moeten komen) - Landelijke epilepsie scholing (mede vanuit Kempenhaeghe Maastricht UMC georganiseerd)
Video-feedback	- (Poli)klinische activiteiten (supervisor- AIOS ; AIOS-patiënt; stafid –patiënt sessies) te bespreken tijdens intervisie bijeenkomsten
Bekwaamheidsniveau aan het einde van de stage	
Niveau 4-5	