

DIFFERENTIATIE RHINOLOGIE AMSTERDAM UMC (VERSIE MEI 2021)

Locatie: Amsterdam UMC, locatie AMC
 Duur: In totaal 90 dagdelen, invulling / clustering in overleg
 Supervisie: De rhinologen van het AMC met een vast aanspreekpunt (wisselt per differentiant): prof. dr. W.J. Fokkens, drs. G.F.J.P.M. Adriaensen, dr. S. Reitsma, drs. D.R. Hoven

Programma

Algemeen

- Dit differentiatiesjabloon bevat een aantal mogelijke differentiatierichtingen binnen de rhinologie (neusbijholtenchirurgie, aangezichtschirurgie, voorste schedelbasis- en orbitachirurgie en (niet-)allergische rhinitis/allergologie).
- De differentiant stelt een voorstel op met wensen en plannen uitgaande van de mogelijkheden die in dit document worden aangedragen; dit mag (onderdelen van) verschillende sjablonen bevatten mits er een duidelijk en haalbaar voorstel is bedacht.
- Dit voorstel wordt voorafgaande aan de differentiatie besproken met het aanspreekpunt namens de rhinologen.
- In dit gesprek wordt het differentiatieplan vastgesteld.
- Halverwege de differentiatieperiode wordt de voortgang geëvalueerd en waar nodig bijgestuurd.
- Aan het einde van de differentiatieperiode volgt een eindgesprek.

Neusbijholtenchirurgie

Kenmerken

Bij deze differentiatie ligt de nadruk het behandelen van neusbijholtenpathologie op een tertiair niveau. Naast het leren opereren in eerder behandelde gebieden met verlies van landmarks, ligt door het patiëntenaanbod ook grote nadruk op het optimaliseren van medicamenteuze therapie en behandelen van comorbiditeit. Competenties die hierdoor extra nadruk krijgen zijn medisch handelen en communicatie.

Doelen

1. Ervaring opdoen in het behandelen van tertiaire rhinosinogene pathologie
 - a. Optimaliseren van medicamenteuze therapie
 - b. Onderkennen en behandelen van comorbiditeit
 - c. Indicatiestelling voor chirurgie
2. Verfijnen van vaardigheden in endoscopische neusbijholtenchirurgie (zie tabel)
3. Inclusief sinus frontalis pathologie
 - a. Beoordelen van beeldvorming
 - b. Indicatie voor frontalis-chirurgie en keuze van benaderingswijze

Ingreep / verrichting (mede afhankelijk van aanbod patiënten)	Voorstel nieuw beoogd BN einde stage	Minimaal BN ENTER 2
Infundibulotomie	5	5
Ethmoidectomie	5	5
Sphenotomie	5	2
Draf 2a	4	1
Draf 2b	3	1
Draf 3	2	1
Uitwendige sinus frontalis benadering	3	1
Clippen a. Sphenopalatina	5	2
Benigne tumorchirurgie (juveniel angiofibroom, osteoom, inverted papilloom etc.)	2	n/a

BN: bekwaamheidsniveau. 1 = Reflecteert en heeft kennis van; 2 = Handelt onder strenge supervisie; 3 = Handelt met beperkte supervisie; 4 = Handelt zelfstandig zonder supervisie; 5 = Onderwijst en superviseert

Middelen

1. Poliklinische patiëntencontacten
 - a. Deelname aan het "NP-rhino spreekuur" voor tertiair verwezen patiënten
 - b. Deelname aan combi-staf spreekuren voor controle / follow-up
 - c. Deelname aan het "KNO-Long spreekuur" voor de gehele luchtweg
2. Wekelijks rhinologen-overleg
 - a. Bespreken OK's en casuïstiek
3. Deelname aan rhinologie / neusbijholten OK's
4. Oefenen van vaardigheden op de snijzaal

Toetsing

OSATS voor de verschillende operatieve verrichtingen

KPB poliklinische contacten, beoordeling beeldvorming en indicatie chirurgie

Eindgesprek

Aangezichts chirurgie

Kenmerken

Bij deze differentiatie ligt de nadruk het behandelen van functioneel-esthetische neusklachten. Naast de operatieve vaardigheden is een belangrijk kernpunt het juist indiceren van een ingreep en het opstellen van het operatieve behandelplan op basis van de anamnese en het lichamelijk onderzoek. Competenties die hierdoor extra nadruk krijgen zijn medisch handelen en communicatie.

Doelen

1. Ervaring opdoen in het behandelen van functioneel-esthetische neusklachten
 - a. Optimaliseren van medicamenteuze therapie
 - b. Onderkennen en behandelen van comorbiditeit
 - c. Indicatiestelling voor chirurgie
 - d. Opstellen operatief behandelplan
2. Verfijnen van operatieve vaardigheden aangezichts chirurgie (zie tabel)

Ingreep / verrichting (mede afhankelijk van aanbod patiënten)	Voorstel nieuw beoogd BN einde stage	Minimaal BN ENTER 2
Septumcorrectie gesloten	5	5
Conchotomie	5	5
External approach septorhinoplastiek	3	3
- Openen	4	n/a
- Opzoeken en tunnelen septum	4	n/a
- Osteotomieën	2	n/a
- Verwijderen hump / middel vault werk	2	n/a
- Neustipchirurgie	2	n/a

BN: bekwaamheidsniveau. 1 = Reflecteert en heeft kennis van; 2 = Handelt onder strenge supervisie; 3 = Handelt met beperkte supervisie; 4 = Handelt zelfstandig zonder supervisie; 5 = Onderwijst en superviseert

Middelen

1. Poliklinische patiëntencontacten
 - a. Deelname aan "FPS-spreekuur"
 - b. Deelname aan maandelijks spreekuren
2. Wekelijks rhinologen-overleg
 - a. Bespreken OK's en casuïstiek
3. Deelname aan aangezichts chirurgie OK's
4. Oefenen van vaardigheden op de snijzaal

Toetsing

OSATS voor de verschillende operatieve verrichtingen

KPB poliklinische contacten, indicatie chirurgie en operatief behandelplan

Eindgesprek

Voorste schedelbasis- en orbitachirurgie

Kenmerken

Bij deze differentiatie ligt de nadruk het behandelen van pathologie die op de grensvlakken van meerdere specialismen ligt. Hierdoor is multidisciplinair werken een kernonderdeel, zowel poliklinisch als operatief. Competenties die hierdoor extra nadruk krijgen zijn medisch handelen en samenwerken.

Doelen

1. Ervaring opdoen in het multidisciplinair behandelen van pathologie van de voorste schedelbasis en orbita
 - a. Optimaliseren van medicamenteuze therapie
 - b. Onderkennen en behandelen van comorbiditeit
 - c. Indicatiestelling voor chirurgie
 - d. Beoordelen beeldvorming
2. Verfijnen van operatieve vaardigheden endoscopische voorste schedelbasis- en orbitachirurgie in samenwerking met andere specialismen (zie tabel)

Ingreep / verrichting (mede afhankelijk van aanbod patiënten)	Beoogd BN einde stage	Minimaal BN ENTER 2
Infundibulotomie	5	n/a
Ethmoidectomie	5	4
Sphenotomie	5	n/a
Hypofyse chirurgie (4 hands technique)	4	n/a
Endonasale orbitachirurgie (samen met orbitoloog)	3	n/a
Endonasale voorste schedelbasischirurgie anders dan hypofyse	2	n/a
Uitwendige sinus frontalis benadering	3	3

BN: bekwaamheidsniveau. 1 = Reflecteert en heeft kennis van; 2 = Handelt onder strenge supervisie; 3 = Handelt met beperkte supervisie; 4 = Handelt zelfstandig zonder supervisie; 5 = Onderwijst en superviseert

Middelen

1. Poliklinische patiëntencontacten
 - a. Deelname aan het "ESA-spreekuur" samen met internist en neurochirurg
 - b. Deelname aan het "KNO-orbita" spreekuur
2. Wekelijks rhinologen-overleg
 - a. Bespreken OK's
 - b. Bespreken casuïstiek
3. Deelname aan neurochirurgie en KNO-orbita OK's
4. Oefenen van vaardigheden op de snijzaal

Toetsing

OSATS voor de verschillende operatieve verrichtingen

KPB poliklinische contacten, beoordeling beeldvorming en indicatie chirurgie

Eindgesprek

(Niet-)allergische rhinitis/allergologie**Kenmerken**

Bij deze differentiatie ligt de nadruk veel minder op het opdoen van operationele vaardigheden, maar op een verdieping in de allergologie en onderliggende werking van de nasale mucosa. Deze differentiatie krijgt hierdoor een meer beschouwende en (basaal-)wetenschappelijke inslag. Competenties die dan ook extra nadruk krijgen zijn medisch handelen en kennis en wetenschap.

Doelen

1. Ervaring opdoen in het behandelen van allergische rhinitis en niet-allergische rhinitis
 - a. Verrichten van gerichte anamnese en diagnostiek
 - b. Optimaliseren van medicamenteuze therapie
 - c. Indicatiestelling voor chirurgie (n. vidianusresectie)
2. Ervaring opdoen in allergologie en provocatietesten
 - a. Met nadruk op inhalatieallergenen als ook aspirine overgevoeligheid/NERD
 - b. Uitvoeren van huidtesten
 - c. Indiceren en uitvoeren van immunotherapie
 - d. Desensibiliseren met aspirine bij NERD
3. Deelname in basaalwetenschappelijk onderzoek naar de functie van de nasale mucosa in niet-allergische rhinitis (NAR) (en/of lokaal-allergische rhinitis (LAR))

Middelen

1. Poliklinische patiëntencontacten
 - a. Deelname aan het “NP-rhino spreekuur” voor tertiair verwezen patiënten
 - b. Deelname aan allergologie spreekuren
 - c. Deelname aan provocaties, immunotherapie en desensibilisaties
2. Wekelijks rhinologen-overleg
 - a. Bespreken casuïstiek
3. Schrijven van een wetenschappelijke publicatie

Toetsing

KPB poliklinische contacten, uitvoeren huidtesten, immunotherapie en desensibilisatie

Eén wetenschappelijke publicatie (in aanleg)

Eindgesprek