**Differentiatiestage Epilepsiechirurgie bij volwassenen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Stage** | **Epilepsiechirurgie** |
| **Locatie** | *VUmc* |
| **Afdeling** | *KNF/Neurologie* |
| **Opleider** | *Prof. Dr. H. Berendse* |
| **Supervisor(s)** | *H. Ronner, I. Van Straaten, D. Velis* |
| **Duur** | *3 – 6 maanden* |
| **Voorwaardelijk** | *Klinische en poliklinische ervaring* |
|  |  |
| **Context** | In het epilepsiechirurgie-programma VUmc worden per jaar ongeveer 30-40 volwassen patiënten begeleid van eerste contact op de polikliniek, tot minimaal 1 jaar na de operatie. Deze patiënten komen zowel uit de eigen regio als daarbuiten. De begeleiding van deze patiënten is intensief en het programma uniek in Nederland. Ten tijde van het eerste polibezoek is reeds ruimschoots aandacht voor deze patiënt (1 uur). Patiënten worden nadien meerdere malen multidisciplinair besproken en begeleid in het traject naar chirurgie waarbij integratie van semiologie van de epileptische aanvallen en aanvullend onderzoek, tot en met aanvalsregistratie met intracerebraal geplaatste diepte-elektroden een belangrijk onderdeel is. Er zijn drie neurologen/klinisch neurofysiologen met aandachtsgebied epilepsiechirurgie betrokken en er is een verpleegkundig specialist. Tevens werken we samen met verschillende andere afdelingen als neurochirurgie, radiologie, neuropsychologie en pathologie. Je kunt kiezen voor een 100 % patiënt gebonden stage of een patiënt gebonden stage in combinatie met wetenschappelijk onderzoek. |
| **Wat ga je leren?** | Deze stage geeft een unieke kans om in de diepte kennis te vergaren en te participeren in de multidisciplinaire zorg en eventueel het wetenschappelijk onderzoek rondom focale epilepsie (gespecificeerd naar lokalisatie) en de chirurgische behandeling ervan. Daarnaast leer je welke pre-chirurgische onderzoeken geïndiceerd zijn om tot een resectieplan te komen en om de verschillende klinisch neurofysiologische onderzoeken (te weten: videoEEG aanvalsregistratie met zowel oppervlakte als diepte-elektroden en magnetoencephalografie [MEG]) te beschrijven en te interpreteren. |
| **Hoe ga je leren?** | Je ziet nieuwe en controle patienten op de poli, bent zaalarts van de patienten die zijn opgenomen voor videoEEG aanvalsregistratie op de Epilepsie monitoring Unit (EMU), woont 3-6 MDO’s bij, woont 6-12 MEG besprekingen bij, bereidt de planning van 1-3 diepte-elektroden plaatsingen voor, woont 1-3 implantaties van diepte-elektroden en 6-12 resecties bij. |
| **Klinische presentaties**  **Thema’s**  **KBA’s , CanMEDS** | Zie tabel 1. Beoordeling d.m.v. KPB. |
| **Feedback en beoordeling** | Bij de start stel je je leerdoelen vast in je IOP en je maakt met de opleider of begeleider afspraken over de bendodigde ondersteuning, feedback-en beoordelings-instrumenten en de frequentie van het contact met opleider en/of supervisor. In prinicipe is er een evaluatie halverwege de stage en een beoordeling aan het einde van de periode. |
| **Praktische aspecten** | Nodig: IOP, klinische en poliklinische ervaring, toegang tot gebruik van het electronisch patiëntendossier. |
| **Voorbereiding** | Formuleer je eigen ontwikkeldoelen t.b.v. IOP gesprek.  Verkrijg toegang tot informatie op de KNF-EMU-server via sectretariaat KNF.  Verdiep je in de literatuur die beschikbaar is op de KNF-EMU-server en de NVN richtlijn epilepsie mbt chirurgie en kwaliteitsnet documenten mbt EMU.  Zorg voor introductie / vereisten ziekenhuis (patiëntendossier). |
| **Aanmelden** | Via secretariaat epilepsiecirurgie (mevr. I. Moor): [epilepsiechirurgie@vumc.nl](mailto:epilepsiechirurgie@vumc.nl" \t "_blank), www.vumc.nl/epilepsiechirurgie. Tel: 020 - 444 5013. |

# *Tabel 1. Competentieprofiel van de AIOS in deze stage*

|  |
| --- |
| 1. Medisch handelen |
| Kan zelfstandig een functionele, anatomische en etiologische diagnose opstellen van focale epilepsie, gespecificeerd naar vermoedelijke lokalisatie van aanvalsbegin en verantwoorden naar een supervisor. Weet een z.g. ‘surgically remediable epilepsy syndrome’ te diagnosticeren. |
| Kan onder supervisie een aanvalsregistratie met video- en oppervlakte-EEG verslaan. |
| Kan onder supervisie aan de hand van de verzamelde gegevens een plan voor de volgende stap in het epilepsiechirurgietraject opstellen, evalueren en bijstellen. |
| Kan onder supervisie aan de hand van de verzamelde gegevens een implantatieplan voor diepte-elektroden en een resectieplan opstellen, evalueren en bijstellen. |
| 2. Kennis en wetenschap |
| Kan volledig zelfstandig literatuur opzoeken in relatie tot de diagnostiek. |
| Draagt bij aan gegevensverzameling in database epilepsiechirurgie. |
| Indien van toepassing: formuleert een onderzoeksvraag en maakt onder supervisie een plan voor de uitvoering hiervan. |
| 3. Communicatie |
| Kan zelfstandig een diagnose en beleidsplan uitleggen aan de patiënt. |
| Kan onder supervisie een uitslaggesprek voeren over een video-EEG aanvalsregistratie en/of MRI/MEG/PET uitslag. |
| 4. Samenwerken |
| Neemt deel aan MDO. Kan onder supervisie hierbij een patiënt voorstellen. |
| Is in staat de resultaten van pre-operatieve onderzoeken te bespreken met de de overige disciplines in MDO verband en met de laboranten KNF en EMU-verpleegkundigen. |
| Voert onder supervisie afspraken n.a.v. teambespreking uit. |
| 5. Maatschappelijk handelen |
| Is in staat de mate van arbeidsverzuim en invaliditeit te betrekken bij de behandeling van patiënten in het epilepsiechirurgietraject. |
| 6. Organisatie |
| Betrekt onder supervisie de kennis over de kosten en effectiviteit bij het opstellen van het behandelplan volgens z.g. *best practice* richtlijnen. |
| Kent de rol van de teamleden binnen het multidisciplinaire teamoverleg voor effectief en doelmatig overleg. |
| 7. Professionaliteit |
| Gaat adequaat om met gevoelens van de patiënt. |
| Bereidt voor en woont multidisciplinaire teambesprekingen bij. |