

06.6 LOKAAL OPLEIDINGSPLAN HEELKUNDE SPAARNE GASTHUIS



September 2022

dr. S.J. Oosterling

Inhoudsopgave

1. Inleiding en structuur van de opleiding Heelkunde	5
2. Opleiding Heelkunde in het Spaarne Gasthuis	6
Vorbereiding werken in het SG.....	9
Introductie programma	9
Koppeling aan chirurg en aandachtsgebied.....	9
(Poli-) Klinische setting, thema's en stages	9
Diensten.....	10
Roosters en planning	11
Opleidingsvergadering.....	11
3. Specifieke taken en verantwoordelijkheden	12
Taken en verantwoordelijkheden van opleider en plaatsvervangend opleider	12
Taken en verantwoordelijkheden van overige leden van de opleidingsgroep	12
Taken en verantwoordelijkheden van de AIOS	12
4. Toetsing en Toevertrouwde Handelingen	13
Korte Praktijk Beoordeling (KPB)	13
Operatieverslag / bespreking gecompliceerd beloop klinische patiënt	13
Critically Appraised Topic (CAT).....	13
Toevertrouwde Handelingen (TH):	14
Medisch handelen	14
Vaardigheden (m.b.t. key procedures)	14
360° graden beoordeling	14
Kennistoets	14
5. Regionale en lokale structuur van de opleiding Chirurgie.....	15
5.1. Algemene deel van de opleiding: jaar 1.....	15
5.2. Algemene deel van de opleiding: jaar 2 – 4.....	15
5.3 De differentiatie fase: jaar 5 en 6.	15
5.4. Competenties en Toevertrouwde Handelingen	16
1. Polikliniek.....	16
2. Zelfstandige zorg voor een verpleegafdeling.....	16
3. Consultatie acute patiënt op de SEH (trauma, buikbeoordeling, complexe wond).....	16
4. Weekend/avonddienst (mogelijk) alleen in huis	16
5. Chirurgische interventie (op POK, op OK of elders).....	17
5.5. Opleidingsjaren 2-4.....	18
1. Acut ischemisch bedreigd been	18
2. Diagnostiek en behandeling appendicitis acuta	18

3. Symptomatisch galsteenlijden.....	18
4. Basale huidmaligniteiten	19
5. Chirurgische wondbehandeling	19
6. Vasculaire toegangsweg chirurgie	19
7. Behandeling van fracturen	19
8. Primaire opvang en triage trauma patiënt	19
9. Superviseren van jongerejaars zowel SEH, afdeling en eenvoudige operaties.....	19
10. Leiderschap in (multidisciplinaire) besprekingen	20
11. Onderwijs geven/klinische les geven.....	20
12. Chirurgische consultatie patiënt op de ICU	20
5.6. Stages.....	21
a. Oncologische Chirurgie	23
b. Gastro-intestinale chirurgie	25
c. Module Bariatrische chirurgie (binnen differentiatie Gastro-intestinale chirurgie)	27
d. Vaatchirurgie	30
e. Traumachirurgie	32
f. Longchirurgie	34
Chirurgie bij kinderen	36
Spoedeisende hulp	38
g. Intensive Care (locatie Haarlem en Hoofddorp)	40
6. Differentiaties in het Spaarne Gasthuis	41
1. Differentiatie Chirurgische Oncologie	42
2. Gastro-intestinale chirurgie (en module Bariatrie).....	46
3. Differentiatie Vaatchirurgie	50
4. Differentiatie Traumachirurgie	54
5. Differentiatie Longchirurgie.....	58
7. Lokaal Chirurgisch Onderwijs.....	61
Voorbeeld Onderwijsrooster	62
Voorbeeld overzicht van onderwerpen	63
Voorbeelden programma's refereermiddagen	66
Programma Vaatchirurgie Refereermiddag 07-09-2022, locatie Haarlem Zuid	66
Programma Traumachirurgie Refereermiddag 22-06-2022, locatie Haarlem Zuid	66
Programma refereermiddag Longchirurgie 11 mei 2022, locatie Hoofddorp	66
GE-refereernamiddag: 06-04-2022: `Colorectal chronicles: the final part `	68
Programma Vaatchirurgie Refereermiddag 09-03-2022, Locatie Gasthuiszaal, Haarlem Zuid	69
Programma Traumachirurgie Refereermiddag 26-01-2022	70

Programma refereermiddag bariatrische chirurgie & longchirurgie	70
Programma refereermiddag traumachirurgie Spaarne Gasthuis, 2 juni 2021	71
Programma refereermiddag mammachirurgie Woensdag 13 november 2019, Tijd: 12.30-16.00u	71
Juni 2018.....	72
Programma refereermiddag 14 november 2018.....	72
Voorbeelden Chirurgie ‘SG Pizza Night onderwijs’:	73
Voorbeeld programma’s:.....	73
Programma 22-3-2022, locatie Haarlem Zuid:.....	73
Programma 26-1-2022, online editie.....	74
Voorbeeld opmaak/sjabloon complicatie bespreking:	75

1. Inleiding en structuur van de opleiding Heelkunde

Het lokale opleidingsplan Heelkunde Spaarne Gasthuis (SG) heeft tot doel het inzichtelijk maken van de wijze waarop het landelijk opleidingsplan SCHERP 2.1 wordt vertaald naar de lokale situatie en ten uitvoer wordt gebracht. Dit SG opleidingsplan Heelkunde beschrijft de structuur van de opleiding in samenhang met de leerdoelen, competenties en eindtermen in de diverse opleidingsdomeinen, alsook de plaats waarin deze zich afspelen. De opleidingsgroep is als geheel verantwoordelijk voor het implementeren en bewaken van het lokale opleidingsplan.

De volgende onderdelen komen aan bod in dit plan:

- Structuur van de opleiding: opleidingsjaren zijn beschreven en stages zijn conform plan SCHERP 2.1 in duur vermeld.
- De thema's benoemd in het plan SCHERP 2.1 zijn aan de bovengenoemde stages toebedeeld. Thema's of onderdelen van thema's kunnen aan meerdere stages zijn toebedeeld. In dat geval moet worden aangegeven (op hoofdlijnen) wat specifiek per stage wordt geleerd en tot welk niveau.
- Per thema is het beheersingsniveau benoemd, gerelateerd aan de opleidingsfase.
- Opleidingsactiviteiten die nodig zijn om de thema's te kunnen ontwikkelen zijn benoemd.
- De toetsinstrumenten waarmee bovenstaande wordt getoetst zijn vastgelegd.
- In een weekoverzicht worden de verschillende activiteiten vermeld.
- Lokale onderwijsstructuren worden beschreven

Dit lokale opleidingsplan vormt het raamwerk voor iedere AIOS Heelkunde, waarbij in overleg met de opleider en deelopleiders een Individueel Opleidingsplan (IOP) wordt opgesteld.

In regio A/Amsterdam is gekozen voor een flexibel schema met als uitgangspunt 2 jaar academische en 4 jaar perifere opleiding. Er is afgesproken dat de AIOS in de eerste vier jaar van hun opleiding een jaar in de academie doorbrengen, en dat de differentiatie bij voorkeur uit een perifeer en een academische jaar bestaat. Vanaf januari 2022 is sprake van een fusie tussen opleidingsregio's 1 en 2, waarbij ook een nieuwe versie van het regionale opleidingsplan van toepassing is. In dit kader starten vanaf januari 2022 alle AIOS met een jaar academische opleiding met als doel het verwerven van competenties op het gebied van trauma-opvang (ATLS), perioperatieve zorg, basis-chirurgische vaardigheden, ICU zorg en het intensief volgen van cursorisch (anatomisch) onderwijs. Jaar 2 t/m 4 van de opleiding zal in de geaffilieerde perifere ziekenhuizen worden gevolgd. Dit perifere deel van de opleiding wordt dan ook gekenmerkt door een hoog volume aan patiëntenzorg met veel directe patiëntencontacten en chirurgische ingrepen in de volle breedte van de heelkundige praktijk. Dit impliceert tevens een belangrijk accent op de algemene heelkunde in deze fase van de opleiding. In jaar 5 en 6 (differentiatiefase) wordt gekozen voor een combinatie van academische verdieping in complexe en tertiaire zorg en perifere stages, waarin aan gedifferentieerd volume, zelfstandigheid en toenemende verantwoordelijkheden gewerkt wordt. Het opleidingsschema wordt vastgelegd in het individueel opleidingsplan (IOP) en besproken in de ROC vergadering, waar besluitvorming in consensus plaatsvindt.

2. Opleiding Heelkunde in het Spaarne Gasthuis

Het is de verantwoordelijkheid van alle leden van de vakgroep Chirurgie om de opleiding vorm te geven, te bewaken en hieraan een actieve bijdrage te leveren. Professionalisering en scholing in onderwijs- en feedbackvaardigheden vinden plaats door periodieke deelname aan Teach the Teacher cursussen (meest recent december 2021, verdiepingsmodule feedback geven). De opleidingsgroep bewaakt de (individuele) medisch-inhoudelijke en professionele voortgang van de AIOS, en beoordeelt en begeleidt hem/haar tijdens de gehele opleiding. Alle leden van de opleidingsgroep streven naar een positief opleidingsklimaat met laagdrempelig, horizontaal en constructief overleg tussen de AIOS en henzelf, waarbij wederzijdse feedback mogelijk is. Dit komt tot uiting in een regelmatige meting van het opleidingsklimaat (meest recent zomer 2021) alsmede een individuele en geanonimiseerde opleidersbeoordeling (meest recent dec 2021/jan 2022). Volgens het Plan-Do-Check-Act (PDCA cyclus) wordt hieraan gevolg gegeven met plenaire bespreking door de formele opleider en het formuleren van verbeterpunten, welke nadien worden getoetst. Elke AIOS wordt tijdens de vakgroep vergadering besproken (6-7 maal per jaar), met feedback van de gekoppelde chirurg (zie verder).

Feedback naar de AIOS wordt vastgelegd in onder meer KPB's (Korte Praktijk Beoordelingen), OSATS (Objective Structured Assessment of Technical Skills) en in een zgn. 360° feedback, m.b.v. het online professionele loopbaan platform VREST. De toetsingsinstrumenten en feedback vanuit de gehele opleidingsgroep worden gebruikt bij de toekenning van Toevertrouwde Handelingen aan de AIOS door de formele opleider.

De opleiding vindt plaats op de verschillende lokaties van het SG, te weten Haarlem Zuid (trauma, vaatchirurgie), Hoofddorp (GE chirurgie, oncologie, bariatric, longchirurgie) en Haarlem Noord (poli en dagbehandeling). Algemene chirurgie wordt gezien op alle lokaties, door alle leden van de vakgroep.

De opleidingsgroep bestaat uit 25 chirurgen, die werkzaam zijn op meerdere lokaties, afhankelijk van het aandachtsgebied. De algemene chirurgie wordt door alle leden van de vakgroep uitgeoefend, waarbij de diverse ingrepen en onderwerpen zijn gedefinieerd en vastgelegd in een document *Algemene Chirurgie*.

De vakgroep en opleiding wordt ondersteund door een stafmedewerker en opleidingscoördinator Mw. drs. K. Thiadens.

De vakgroep bestaat uit de volgende leden:



drs. Y.I.Z. Acherman
bariatrie, gastro-intestinale
chirurgie, endocriene
chirurgie



dr. G.J. van der Bij
traumachirurgie



mw. drs. K.M.
Blaauwendraat-Hans
oncologische chirurgie



dr. L.M. de Brauw
bariatrie, gastro-intestinale
chirurgie



dr. S.C. Bruin

bariatrie, gastro-intestinale
chirurgie



drs. A. van der Elst

vaatchirurg, longchirurgie



dr. M.J. Heetveld

traumachirurgie



dr. G. Heuff

gastro-intestinale Chirurgie,
endocriene chirurgie



dr. N. de Korte

gastro-intestinale chirurgie



mw. dr. B.A. Kortmann

oncologische chirurgie



dr. A.W.J.M. van de Laar

bariatrie, gastro-intestinale
chirurgie



drs. M.A. Meeuwis

traumachirurgie,
longchirurgie



dr. R. Metz

vaatchirurgie



mw. dr. D. Nio

vaatchirurgie



dr. S.J. Oosterling

gastro-intestinale chirurgie,
oncologische chirurgie



dr. A. Rijbroek

vaatchirurgie,
kinderchirurgie



dr. H. Rijna

oncologische chirurgie,
longchirurgie, endocriene
chirurgie



dr. R. Silvis

gastro-intestinale chirurgie



drs. N.L. Sosef

traumachirurgie



dr. H.B.A.C. Stockmann

gastro-intestinale chirurgie,
oncologische chirurgie



dr. M. Truijers

vaatchirurgie



dr. E.G.J. Vermeulen

vaatchirurgie



drs. G.A. Visser

traumachirurgie



dr. R.J.C.L.M. Vuylsteke

gastro-intestinale chirurgie,
oncologische chirurgie



mw. dr. S. Woltz

traumachirurgie

Vorbereiding werken in het SG

Voorafgaand aan de start van de het AIOS- schap in het SG ontvangt iedere AIOS het inwerk document per mail. Ook wordt het rooster via een login in de applicatie MedSpace toegezonden. Rooster- en stagevoorkeuren kunnen tevoren worden aangegeven bij Mw. Thiadens.

Introductie programma

Het SG kent een algemeen introductie programma van 5 dagen, dat van start gaat op iedere eerste dag van de maand. Het onderwijs programma, samengesteld door de COC, omvat o.a. training in EPIC vaardigheden, Basic Life Support, logistieke en organisatorische regelingen binnen het SG.

Koppeling aan chirurg en aandachtsgebied

De opleiding kent een 4 maandelijks roulerend schema van koppelingen van AIOS aan chirurgen in het aandachtsgebied van de stage/module die de AIOS op dat moment volgt. Er wordt volgens het koppelingsschema geroosterd, waarbij zoveel mogelijk de chirurg-AIOS koppeling bij zowel poli als klinische activiteiten wordt gevolgd. De werkzaamheden van de AIOS vinden plaats binnen de stage op de locatie van het betreffende aandachtsgebied. Daarnaast is een ANIOS gekoppeld aan de AIOS, zodat een mentor en supervisor rol (o.a. op de afdeling) kan worden vervuld. In dit systeem is een meer persoonlijke ontwikkeling van klinische en chirurgisch technische competenties en opvolging in de tijd mogelijk. Het schema wordt ruim tevoren vastgesteld aan de hand van AIOS voorkeuren, gecoördineerd door een AIOS en goedgekeurd door de opleider. Het koppelingsschema is zichtbaar in de dagelijkse roostering in MedSpace.

(Poli-) Klinische setting, thema's en stages

Het SG kent twee hoofdlocaties, waar de heelkundige aandachtsgebieden zijn gelateraliseerd. In Haarlem Zuid: vaat- en traumachirurgie. In Hoofddorp: gastro-intestinale chirurgie, oncologische chirurgie, bariatric en longchirurgie. AIOS zijn binnen de volgende klinische en poliklinische settings werkzaam in het SG:

Locatie Haarlem Zuid:

- Chirurgische verpleegafdelingen vaat-, traumachirurgie alsmede een Algemene Opname Afdeling (AOA) en een Geriatrische Trauma Unit (GTU)
- Dagverpleging
- Operatiecomplex (trauma-, vaat-, algemene en acute chirurgie)
- Polikliniek vaat-, trauma- (en onderdeel multidisciplinaire trauma unit (MTU) en gipspoli, algemene chirurgie)
- Poliklinische verrichtingen (POK)
- SEH
- ICU
- Multidisciplinair overleg (vaat-, traumachirurgie)

Locatie Hoofddorp:

- Chirurgische verpleegafdelingen Gastro-intestinale chirurgie (inclusief acute opnamen) en Bariatric
- Dagverpleging
- Operatiecomplex (gastro-intestinale chirurgie, bariatric, oncologische en Longchirurgie, algemene en acute chirurgie)

- Polikliniek gastro-intestinale/oncologische chirurgie, bariatric (bariatrisch centrum), algemene chirurgie, trauma- en gipsoli
- Poliklinische verrichtingen (POK incl. Procto poli)
- Poliklinische sedatie OK afdeling
- SEH
- ICU
- Multidisciplinair overleg (gastro-intestinale, oncologische chirurgie, bariatric, traumachirurgie)

Locatie Haarlem Noord:

- Polikliniek gastro-intestinale/oncologische chirurgie, algemene chirurgie, trauma- en gipsoli
- Dagverpleging
- Operatiecomplex (dagchirurgie)
- Poliklinische verrichtingen (POK incl. Procto poli)
- SEH spoedpost

De AIOS in jaar 2-4 werken volgens het 4 maandelijke stageschema. De roostering kent een horizon van ca. 6-8 weken, zodat taken ruim tevoren bekend zijn. Het stage aandachtsgebied is bepalend voor locatie van werkzaamheden. Op locatie Haarlem Noord kan invulling gegeven worden aan alle aandachtsgebieden met een poli programma. Het dagchirurgie programma in locatie Noord wordt bij uitstek ingevuld door een jongerejaars AIOS, gekoppeld aan de chirurg, om ervaring op te doen in de meer laagcomplexere hoogvolume ingrepen. Algemeen chirurgische programma's worden op alle locaties ingevuld. Op de afdelingen in Haarlem Zuid en Hoofddorp zijn ANIOS aanwezig. De AIOS zijn hier, naar stage thema, ingedeeld om een superviserende rol te vervullen, naast de dagelijks ingedeelde gedifferentieerde chirurg. In de weekenddiensten lopen AIOS visite op de afdelingen in Haarlem Zuid en Hoofddorp (met supervisie van dienstdoende chirurg). Op beide klinische locaties vervullen AIOS de rol van consultant op niet-chirurgische afdelingen, gesuperviseerd door een dienstdoend staf lid (ZIC/HIC). Consulten worden waar relevant tijdens de overdracht besproken.

De differentiaties spelen zich af op de lokaties van het betreffende aandachtsgebied (zie eerder). In het 5^e en 6^e jaar werken een differentianten dan voornamelijk op één locatie, hetgeen ook geldt voor de invulling van weekend en nachtdiensten.

Op polikliniek worden AIOS programma's volgens het koppelingsschema en stage inhoud ingedeeld, waarbij de poli op eigen naam staat met nieuwe en controle patiënten. De poli wordt gesuperviseerd door het staf lid dat tegelijkertijd naast de AIOS zijn eigen spreekuur heeft.

Poliklinische ingrepen vinden op alle lokaties plaats (een POK sedatie op Hoofddorp), waarbij afhankelijk van de ervaring van de AIOS een zelfstandig of een programma onder directe supervisie van een staf lid plaatsvindt.

De diverse MDO's en gedifferentieerde indicatie besprekingen worden in de regel voorgezeten door (m.n. ouderejaars) AIOS, gekoppeld aan het aandachtsgebied van de stage of differentiatie. Hierbij wordt een leidinggevende en structurerende rol vervuld.

De ICU-stage wordt in het eerste of tweede jaar gevolgd op de level 2 IC op locatie Haarlem/Hoofddorp. De AIOS voert alle IC-werkzaamheden uit en is aanwezig bij de opleidingsactiviteiten van de IC. De AIOS wordt begeleid en beoordeeld door een intensivist.

Diensten

De AIOS (verplicht in bezit van ATLS certificaat) doen weekend-, avond- (beperkt) en nachtdiensten en zijn dan verantwoordelijk voor SEH en kliniek in lokaties Haarlem Zuid en Hoofddorp, onder supervisie van een dienstdoend voorwacht (en gedifferentieerd) chirurg. Voor de weekenden geldt een dubbele bezetting van

AIOS/ANIOS op beide hoofdlocaties, waarbij de AIOS de operatie dienst doet. AIOS in het 5^e en (m.n.) 6^e jaar doen een beperkt aantal nachtdiensten. De arbeidstijden worden in het SG strikt toegepast en nageleefd binnen het wettelijk kader onder regelmatige controle van het ziekenhuis roosterbureau.

Roosters en planning

Het langere termijn basisrooster wordt gemaakt door de opleidingscoördinator Mw. Thiadens en gepubliceerd in MedSpace. Een tweetal ervaren AIOS heeft de taak een nadere invulling van voorkeuren te geven in overleg met de roostergroep, bestaande uit poli planners, OK planners, opleidingscoördinator en chirurgen roosteraars. Voor *ad hoc* roosterzaken of –problemen is er een rooster app groep.

Opleidingsvergadering

De opleidingsvergadering vindt tenminste vier maal per jaar plaats en wordt bijgewoond door de AIOS (en ANIOS) en de leden van de opleidingsgroep, vanuit alle locaties. Ook is er de mogelijkheid om via Webex digitaal aanwezig te zijn. De agenda kent een vaste structuur, zoals vastgesteld binnen de COC en is voorbereid door AIOS, de opleider en de opleidingscoördinator. De notulen inclusief actiepunten en besluitenlijst, welke zijn opgesteld door de opleidingscoördinator, worden tevoren per mail verstuurd. Deze worden volgens de kwaliteitscyclus bij de volgende vergadering geëvalueerd. De opleidingsvergadering wordt voorgezeten door de oudste AIOS. De notulen, inclusief actiepunten en besluitenlijst worden aan de Centrale Opleidingscommissie (COC) gestuurd en meegenomen in de jaarlijkse kwaliteitscyclus van de COC (PDCA overzicht). Per jaar vindt tenminste tweemaal overleg plaats tussen de opleider en de COC voorzitter, vicevoorzitter en SG opleidingscoördinator om de kwaliteitscyclus te bewaken.

3. Specifieke taken en verantwoordelijkheden

Taken en verantwoordelijkheden van opleider en plaatsvervangend opleider

dr. S.J. Oosterling (opleider) en dr. H. Rijna (plaatsvervangend opleider):

- Opleider en plaatsvervangend opleider zorgen er voor dat de omstandigheden zodanig zijn dat de AIOS voldoende in staat gesteld wordt om aan de opleidingseisen te voldoen
- Bewaken van een goed opleidingsklimaat
- Verantwoordelijk voor het voldoende informeren van overige leden van opleidingsgroep over stand van zaken t.a.v. opleiding en vorderingen van de AIOS
- Begeleiding bij opstellen van individuele opleidingsplannen en maken van aanpassingen in opleidingsschema
- Zorg dragen voor periodieke voortgangsgesprekken waarvan een verslag in VREST portfolio wordt gemaakt
- Actueel houden van het lokaal opleidingsplan
- Het bewaken van de kwaliteitscyclus m.b.t. opleiding
- Deelname centrale en regionale opleidingscommissie

Taken en verantwoordelijkheden van overige leden van de opleidingsgroep

- Alle leden van de opleidingsgroep hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de praktische invulling van een goed en veilig opleidingsklimaat
- Alle leden van de opleidingsgroep bewaken de medisch-inhoudelijke en professionele ontwikkeling van de AIOS
- Alle vakgroepleden leveren hun aandeel aan de opleiding, zowel m.b.t. (poli)klinische kennis en vaardigheden als andere taken, zoals begeleiding bij onderwijs, voordrachten en besprekingen
- Alle vakgroepleden participeren in het gestructureerd lokaal onderwijs
- Alle leden van de opleidingsgroep proberen naar redelijkheid en billijkheid zoveel mogelijk aanwezig te zijn bij overdrachten, (onderwijs)besprekingen, refereerbijeenkomsten en opleidingsvergaderingen
- Alle leden van de opleidingsgroep leveren een bijdrage aan het gestructureerde onderwijs en zijn verplicht zich adequaat (bij) te scholen op didactisch gebied (b.v. middels Teach the Teacher cursussen)

Taken en verantwoordelijkheden van de AIOS

- Actieve opstelling t.a.v. eigen opleiding
- Bijhouden van eigen portfolio (voldoende toetsing, reflecties en beoordelingen)
- Formuleren van individuele leerdoelen in een IOP
- Werken aan de leerdoelen zoals geformuleerd in het IOP
- Actief vragen om feedback
- Actieve deelname aan overdrachten, (onderwijs)besprekingen, refereerbijeenkomsten en opleidingsvergadering
- Actief gebruik maken van leermomenten
- Inbrengen van agendapunten voor voortgangsgesprekken
- (Tijdig) maken van keuzes voor differentiatie/profielstages en bespreking met opleider en differentiatie/stage begeleiders
- Vervullen van een mentorrol voor ANIOS

4. Toetsing en Toevertrouwde Handelingen

In de opleiding tot chirurg vindt het toetsen zoveel mogelijk in de dagelijkse praktijk plaats zoals deze zich aandient, waarbij de AIOS geleidelijk meer verantwoordelijkheden krijgt. De AIOS dient in de loop van de jaren een toenemend aantal activiteiten zelfstandig te kunnen uitvoeren (zie Toevertrouwde Handelingen). Per opleidingsdeel (jaar 1, jaar 2 t/m 4 en jaar 5 & 6) is vastgelegd wat er van een AIOS (minimaal) verwacht wordt. Aan de hand van deze “mijlpalen” krijgt de AIOS in de dagelijkse praktijk bij het uitvoeren van alle relevante activiteiten en handelingen feedback/beoordelingen. Dergelijke toetsing benadert het meest de essentie van het functioneren van de chirurg.

De ontwikkeling van de AIOS wordt gekoppeld aan de toekenning van Toevertrouwde Handelingen (TH) volgens SCHERP 2.1 (zie bijlage ..). Voordat een TH kan worden toegekend, dienen uiteraard alle daarbij benodigde vaardigheden op orde te zijn. Deze vaardigheden dienen praktisch en klinisch en verifieerbaar getoetst te zijn door de leden van de opleidingsgroep. Daarvoor worden instrumenten als OSATS (objective structured assessment of technical skills), KPB's (korte praktijk beoordelingen) en 360 graden beoordeling (ook indirecte beoordelingen) gebruikt en in het VREST portfolio vastgelegd. De AIOS die een TH nog niet toegekend heeft gekregen, kan al wel bepaalde daartoe behorende handelingen uitvoeren, mits de supervisie goed georganiseerd is en patiëntenzorg uiteraard niet in gevaar komt, dit is ter beoordeling van de opleidersgroep. De competenties die een AIOS moet ontwikkelen op de verschillende thema's zijn vastgelegd in het uitgebreide Addendum Thema's van SCHERP 2.1.

Het bespreken en vastleggen van de feedback en de beoordelingen in een portfolio zorgt ervoor dat er inzicht is in de manier waarop de AIOS functioneert en zal een reflectieve houding van de AIOS stimuleren. Dit alles met als doel dat de AIOS zich blijft ontwikkelen en verbeteren. De instrumenten die voor dit doel gebruikt worden zijn:

Korte Praktijk Beoordeling (KPB)

De KPB is een toetsinstrument dat gemakkelijk in de dagelijkse praktijk is uit te voeren. Het is bedoeld als observatiebeoordeling van de AIOS in de dagelijkse praktijk; voor deze toets hoeft dus niets extra georganiseerd te worden. Ook overdrachten, overlegsituaties en besprekingen worden hiermee getoetst. Het beoordelingsmoment wordt in eerste instantie formatief ingezet. De KPB wordt nabesproken en er worden leerpunten geformuleerd en vastgelegd.

Operatieverslag / bespreking gecompliceerd beloop klinische patiënt

De beoordeling van het operatieverslag, een ontslagbrief en het bijhouden van een patiëntendossier kan gebeuren aan de hand van een KPB beoordelingsformulier.

Critically Appraised Topic (CAT)

Een CAT is een kritische beoordeling van een artikel, gerelateerd aan een concreet klinisch scenario. Dit leidt vervolgens tot een gestandaardiseerd, op recente literatuur gebaseerd, antwoord op de klinische vraag. Een dergelijke exercitie begint bij het formuleren van een bruikbare vraagstelling, vervolgt in het omzetten van de vraagstelling in een gerichte literatuursearch, waarna selectie van relevante literatuur plaatsvindt. Het eindigt vervolgens met een conclusie die antwoord geeft op de initiële vraag. Deze methode komt tegemoet aan de noodzaak vakliteratuur te leren lezen, interpreteren en op waarde te schatten in relatie tot de dagelijkse praktijk. De referaten, klinische presentaties en CAT's worden met een specifiek beoordelingsformulier beoordeeld.

Toevertrouwde Handelingen (TH):

De AIOS heeft zelf een belangrijke verantwoordelijkheid en vraagt bij de opleider aan om bepaalde handelingen toevertrouwd te krijgen. De aanvraag wordt door de AIOS ondersteund met voor de betreffende Toevertrouwde Handelingen relevante verslagen van feedback (OSATS, KPB, 360° beoordeling) in het portfolio, waaruit blijkt dat de kennis, vaardigheden en gedrag op een zodanig niveau zijn dat de handeling toevertrouwd kan worden. De opleider raadpleegt in dit proces de opleidersgroep en eventueel anderen, zoals b.v. verpleegkundigen, poli-assistenten en medisch specialisten van andere betrokken disciplines (360 graden feedback). Tijdens vakgroep vergaderingen is de opleiding een structureel agendapunt en wordt de individuele voortgang en ontwikkeling van AIOS mede aan de hand van de TH besproken.

De volgende bekwaamheidsniveaus worden onderscheiden:

Medisch handelen

- A Beheerst basis feitenkennis voldoende (voor de fase van de opleiding)
- B Kan de kennis onder strikte supervisie toepassen
- C Kan de kennis onder beperkte supervisie toepassen
- D Past zelfstandig en gestructureerd kennis adequaat toe
- E Kan gestructureerd kennis overdragen

Vaardigheden (m.b.t. key procedures)

- A Assisteert adequaat
- B Handelt adequaat onder strikte supervisie
- C Handelt adequaat onder beperkte supervisie
- D Handelt adequaat zonder supervisie
- E Superviseert en onderwijst adequaat

360° graden beoordeling

De AIOS krijgen jaarlijks een 360° graden beoordeling (nieuwe aios na een half jaar). De AIOS benadert tenminste de volgende personen om te vragen of zij een 360° graden beoordeling willen invullen: 2 chirurgen, 2 collega AIOS (incl. vooropleiding), 2 medisch specialisten buiten chirurgie, 2 verpleegkundigen, 2 polikliniek assistenten. De 360° graden beoordeling wordt in VREST aangemaakt door de opleidingscoördinator. De AIOS levert daartoe de lijst met namen, functies en e-mailadressen in. Zodra alle beoordelingen binnen zijn, bespreekt de AIOS de resultaten met de opleider. Tijdens dit gesprek wordt direct het eindverslag in het VREST portfolio aangemaakt. Dit verslag is zichtbaar voor de opleider en kan bij het volgende voortgangsgesprek verder worden besproken.

Kennistoets

Jaarlijks wordt de verplichte kennistoets afgenomen, onder verantwoordelijkheid van het Concilium Chirurgicum. Voor een goede verdeling en weging van de vragen is door de examencommissie een toetsmatrijs ontwikkeld die gebaseerd is op de thema's uit SCHERP. Op basis daarvan worden de toetsvragen samengesteld door de vragenmakers. Dit zijn chirurgen uit alle aandachtsgebieden die hier onderwijskundig voor getraind worden. De regels en procedures voor deze kennistoets worden door het Concilium Chirurgicum in een toetsreglement vastgelegd.

5. Regionale en lokale structuur van de opleiding Chirurgie

5.1. Algemene deel van de opleiding: jaar 1

Met ingang van januari 2022 volgen alle AIOS het eerste jaar van hun opleiding op locatie AMC van het Amsterdam UMC. Het doel van het eerste jaar is enerzijds een snelle leercurve wat betreft de toevertrouwde handelingen die beschreven zijn in plan SCHERP voor de eerstejaars AIOS. Deze leercurve wordt de eerste 6 maanden doorlopen. In het tweede half jaar wordt de AIOS uitgedaagd om verantwoordelijkheid te dragen door als oudste assistent ingedeeld te worden en daarmee verantwoordelijkheid te dragen voor de trauma-opvang, de aneurysma-opvang en de Intensive Care. Daarnaast wordt het eerste jaar gebruikt voor verdieping van de anatomische kennis door een wekelijkse sessie op de snijzaal met een programma dat alle thema's van plan SCHERP die een anatomisch onderdeel hebben aan bod doet komen. Daarnaast wordt het basisexamen heelkunde, de FCCS en de 'coach de co module' aangeboden. In dit eerste jaar zijn de AIOS in principe 100% aangesteld, waarbij 1 niet-patiënt gebonden dag.

5.2. Algemene deel van de opleiding: jaar 2 – 4

De AIOS gaat na het eerste jaar naar een van de perifere opleidingsklinieken in de regio. In de drie jaar worden stages aangeboden op de Intensive Care, de vaat-trauma, ge en oncologie afdeling. De derdejaars AIOS krijgen in de loop van het derde jaar bijeenkomsten over de differentiatie en zij leggen aan het einde van het derde jaar hun differentiatie vast. Dit differentiatieplan wordt in de ROC besproken en definitief in het opleidingsschema ingepast. De 4^{de} jaars AIOS wordt de mogelijkheid geboden om een cursus naar wens te volgen, bijvoorbeeld over management, financiën, leiderschap of anderszins. Deze verdiepende cursus wordt in overleg met de opleider uitgekozen en in het IOP opgenomen.

5.3 De differentiatie fase: jaar 5 en 6.

Tijdens jaar vijf en zes werkt de AIOS in een van de zes erkende differentiatie richtingen: chirurgische oncologie, gastro-intestinale chirurgie, kinderchirurgie, traumachirurgie en vaatchirurgie. De longchirurgie kan gekozen worden als een onderdeel van de differentiatie oncologische chirurgie. In regio Amsterdam wordt de differentiatiefase in principe verdeeld in één academisch en één perifeer jaar. In het Spaarne Gasthuis zijn de volgende differentiaties mogelijk:

- Vaatchirurgie
- Chirurgische oncologie
- Gastro-intestinale chirurgie (aangevuld met de module Bariatrie)
- Traumachirurgie
- Longchirurgie (als extra module naast een andere differentiatie)

5.4. Competenties en Toevertrouwde Handelingen

Dit betreft de belangrijkste elementen van zorg die toevertrouwd moeten worden omdat het voor het kunnen functioneren in de kliniek essentieel is. De meeste kunnen behaald worden in het eerste halfjaar en waarschijnlijk eerder voor arts-assistenten die 1 of 2 jaar anios zijn geweest. Het niet behalen van de toevertrouwde handelingen aan het einde van het eerste jaar kan aanleiding zijn om vraagtekens te plaatsen bij de geschiktheid om de opleiding voort te zetten. Vanaf januari 2022 volgen AIOS het eerste jaar in het Amsterdam UMC. Volledigheidshalve worden de toevertrouwde handelingen en het te observeren gedrag voor jaar 1 als volgt omschreven:

1. Polikliniek

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

2. Zelfstandige zorg voor een verpleegafdeling

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

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

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

4. Weekend/avonddienst (mogelijk) alleen in huis

- a. Moet Toevertrouwde Handeling 3 hebben gehaald
- b. Reageert vlot op hulp-, consultvraag

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

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

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

5.5. Opleidingsjaren 2-4

De opleiding tot chirurg vindt in belangrijke mate plaats in de dagelijkse praktijk van de klinische setting. De werkvloer is derhalve de plek waar de meeste opleidingsactiviteiten plaatsvinden. Tot de belangrijkste opleidingsactiviteiten behoren de operatieve procedures op de (poliklinische) operatiekamer, de patiëntgebonden activiteiten op de polikliniek, en de werkzaamheden op de chirurgische verpleegafdelingen en de SEH. Daarnaast zijn overdrachten, indicatie en (multidisciplinaire) besprekingen belangrijke opleidingsactiviteiten.

Zoals eerder vermeld vindt jaar 1 van de opleiding plaats in het Amsterdam UMC (vanaf jan 2022). Onderstaand volgen thema gebonden klinische opleidingsactiviteiten, per opleidingsfase jaar 2-4. De onderdelen voor jaar 2-4 zijn vooral gebaseerd op het rapport “algemene chirurgie” (werkgroep Algemene Chirurgie, NVvH 2015), waarin aangegeven wordt van welke heelkundige handelingen de NVvH verwacht dat ze door alle chirurgen gecoverd kunnen worden, en wat verder i.o.m. de vakgroep verdeeld moet worden. Kortom; alle chirurgen moeten deze handelingen toevertrouwd hebben gekregen. Van de AIOS wordt verwacht dat zij/hij voldoende kennis heeft van ziektebeelden en betreffende richtlijnen.

Voor **opleidingsjaren 2 – 4** zijn de toevertrouwde handelingen en het te observeren gedrag t.a.v. de volgende thema’s als volgt omschreven:

1. Acut ischemisch bedreigd been

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

2. Diagnostiek en behandeling appendicitis acuta

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

3. Symptomatisch galsteenlijden

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

4. Basale huidmaligniteiten

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

5. Chirurgische wondbehandeling

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

6. Vasculaire toegangsweg chirurgie

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

7. Behandeling van fracturen

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

8. Primaire opvang en triage trauma patiënt

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

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

- a. Juiste inschatting ervaring en kwaliteiten van jongerejaars

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

10. Leiderschap in (multidisciplinaire) besprekingen

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

11. Onderwijs geven/klinische les geven

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

12. Chirurgische consultatie patiënt op de ICU

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

Voor de toevertrouwde handelingen in de differentiatiefase jaar 5 & 6 wordt verwezen naar de betreffende paragrafen differentiatie.

5.6. Stages

Na de algemene introductiedagen voor de AIOS is er de keuze voor de verschillende stages, die tevoren in een 4 maandelijks rotatie schema zijn vastgelegd. Gedurende deze 4 maanden is de AIOS binnen het stage aandachtsgebied gekoppeld aan een stafid. Tevens is een ANIOS gekoppeld aan de AIOS. In Medspace is de stage en koppeling zichtbaar, waarbij in de roostering zoveel wordt ingedeeld bij de gekoppelde chirurg. Het koppelingsschema wordt door de AIOS in samenspraak met de opleider gemaakt. Bij aanvang en bij afronding van een stage vindt een gesprek plaats met de betreffende gekoppelde chirurg. Tijdens deze gesprekken worden respectievelijk vooral de leerdoelen en behaalde doelen besproken. Algemene chirurgie maakt deel uit van de werkzaamheden van iedere chirurg in het SG, zo ook van de AIOS. De volgende stage aandachtsgebieden worden doorlopen:

- a. Oncologische chirurgie
- b. Gastro-intestinale chirurgie (i.c.m. c)
- c. Bariatrie (i.c.m. met b)
- d. Vaatchirurgie
- e. Traumachirurgie
- f. Longchirurgie (en tevens endocriene chirurgie; tevens combinatie met a en b)
- g. ICU stage

De AIOS is tevens gekoppeld aan de betreffende klinische afdeling en is aanwezig (en voorzitter) van de diverse multidisciplinaire besprekingen. Op de gekoppelde klinische afdeling vervult de AIOS de volgende functies:

- De AIOS heeft (onder supervisie) samen met de zaalarts de verantwoordelijkheid voor de patiënten op de afdeling en geeft zelf supervisie aan de ANIOS. Aan het einde van de dag is er contact met de zaal ANIOS om eventuele problemen op te lossen of beleid te maken/aan te passen.
- De AIOS loopt tevens visite bij de door hem/haar geopereerde patiënt. Zij/hij communiceert duidelijk met patiënten/familie en verpleegkundigen, supervisors en andere specialisten of zorgverleners en overlegt met zijn supervisor.
- De AIOS bereidt samen met de zaalarts en de semi-arts de patiënten voor de dagelijkse papieren visite voor, en is betrokken bij klinische beslissingen en het gemaakte beleid
- In de weekenddienst: bij ontslag van de patiënt zorgt de AIOS/ANIOS voor een correcte en vlotte (de dag van ontslag) verslaglegging aan de 1^{ste} lijn en eventuele consulenten of andere betrokkenen.

AIOS zijn werkzaam op de volgende afdelingen:

Haarlem Zuid (HAZ):

- Afdeling 1.6: vaatchirurgie
- Afdeling 1.7: trauma chirurgie en GTU (geriatrische trauma unit)
- Afdeling 2.7: AOA (algemene opname afdeling)

Hoofddorp (HOO):

- Afdeling E2: GE chirurgie en bariatrie

Op de **verpleegafdelingen** komen m.n. de volgende SCHERP 2.1 thema's aan bod:

- Perioperatieve zorg en complicaties (thema 4)
- Vastleggen en overdragen (thema 5)
- Wondbehandeling (thema 8)
- Chirurgische infecties (thema 9)

- Diep-veneuze trombose (thema 13)

Afhankelijk van de stage die wordt gevolgd komen uiteraard de orgaanspecifieke thema's aan bod (zie verder). Bij elke stage is tevens een deel algemene chirurgie geïncorporeerd, waarbij deze activiteiten poliklinisch, op een POK spreekuur of operatieprogramma tot uiting komen. De thema's die daarbij van toepassing kunnen zijn, zijn de volgende:

- Zwelling of defect buikwand/lies (thema 1)
- Wondbehandeling (thema 8)
- Chirurgische infecties (thema 9)
- Kleine niet-complexe chirurgie (thema 12)
- Galsteenlijden en icterus (thema 16)
- Peri-anaale klachten (thema 18)
- Huidtumoren (thema 25)
- Het groeiend skelet en de oudere patiënt (thema 36)
- Brandwonden (thema 37)

Relevante competenties: medisch handelen, communicatie, samenwerking, organisatie, professionaliteit.

Toetsingsinstrumenten: KPB, OSATS, 360^o beoordeling, zelfreflectie, toets basiscursus heekundige specialismen, jaarlijkse kennistoets.

a. Oncologische Chirurgie

Stage	Chirurgische Oncologie
Setting	Spaarne Gasthuis
Duur stage	vier maanden
Supervisie	mw. drs. K.M. Blaauwendraat-Hans dr. G. Heuff mw. dr. B.A. Kortmann dr. N. de Korte dr. S.J. Oosterling dr. H. Rijna dr. R. Silvis dr. H.B.A.C. Stockmann dr. R.J.C.L.M. Vuylsteke

Korte thematische beschrijving van de inhoud	
Thema's	Chirurgische oncologie thema's SCHERP: 02 zwelling hoofd/halsgebied (volw) 15 zwelling in de buik 19 passageklachten bovenste tractus digestivus 20 passageklachten onderste tractus digestivus 21 bloedverlies tractus digestivus 23 zwelling extremiteit (weke delen tumor) 24 mammatumor 25 huidtumoren 39 maligne longpathologie 40 zwelling thoraxwand/pleura/mediastinum 43 zwelling hoofd/halsgebied (kind)
Leerdoelen	Zie per Thema kant A: <ul style="list-style-type: none">• medisch handelen door fase van opleiding• keyprocedures voor fase van opleiding (zie SCHERP)• algemene competenties met aandacht voor specifieke competenties, die getoetst kunnen worden*

*Voor een uitgebreide beschrijving van de competenties per thema verwijzen wij naar het addendum Thema's van het plan SCHERP2.1

Korte omschrijving oncologische chirurgie stage

- De AIOS zal tijdens deze stage kennis verwerven over de pathofysiologie en etiologie van de verschillende oncologische ziektebeelden. Hij/zij kent de verschillende diagnostische mogelijkheden en de waarde ervan voor de verschillende ziektebeelden, kan de juiste diagnostiek in te zetten en een behandelplan te maken. Uitgebreide kennis van de anatomie is noodzakelijk, daarnaast kennis van de relevante algemene specifieke richtlijnen.
- De AIOS is (mede) verantwoordelijk voor afdeling E2. Dagelijks wordt 's ochtends visite gelopen en beleid gemaakt. De AIOS is dagelijks betrokken bij de visite op E2 en chirurgische buitenbedden op locatie Hoofddorp.
- De AIOS is verantwoordelijk voor de multidisciplinaire besprekingen, bereidt deze voor en presenteert de patiënten. Daarna zorgt zij/hij voor correcte verslaglegging van het besprokene en is mede verantwoordelijk voor de communicatie met de 1e lijn en andere zorgverleners.
- De AIOS is op de hoogte van de verschillende samenwerkingsverbanden en kent de zorgketen. Wekelijks draait de AIOS een spreekuur met de oncologisch chirurg op de oncopoli.

- De AIOS is op de hoogte van de bestaande richtlijnen en volgt deze daar waar nodig en mogelijk en kan beargumenteren wanneer er van de richtlijn afgeweken zou kunnen worden.

Weekschema chirurgische oncologie (locatie Hoofddorp)			
	Ochtend	middag	overig
maandag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 16.00 overdracht	Overleg zaalarts
dinsdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling OK spreekuur	- OK - Spreekuur	- 12:30 GE/onco bespreking - 16:45 Onco bespreking 17:00 MDO mamma bespreking
woensdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 16.00 overdracht	
donderdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 16.00 overdracht	- 12:30 MDO mamma bespreking - 16:30 Longbespreking - 17:00 MDO preoperatief - 17:30 MDO postoperatief
vrijdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 16.00 overdracht	- 16:30 Complicatiebespreking/CAT

Overzicht werkzaamheden tijdens de stage, feedback en toetsing		
Opleidingsactiviteit en werkplek	Feedback/competenties	Toetsing en portfolio
Operatiekamer - voorbereiding patiënt - Operatie - nazorg patiënt - Operatieverslag	- M, C - M, S, P - M, C - M	- OSATS/KPB - OSATS/KPB - 360° samenwerking - operatieverslag
Afdeling - opname nieuwe patiënten - Visite - nabespreking met verpleging - slecht nieuwsgesprek - communicatie 1e lijn	- M, C - C, S, P - S, O, P - C, P - C, S	- KPB patiënt - KPB visite - KPB / 360° - KPB patiënt - 360°
Polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname - communicatie 1e lijn	- M, C - M, MH, O - C, S	- KPB algemeen - KPB patiënt - 360°
Overigen - Dienst - Overdracht - bespreking patiënten met supervisor - verschillende MDO's - Onderwijs - klinische les verpleging	- M, O, S - S, O - M, MH, P - C, O, S, KW - KW - KW	- KPB algemeen - KPB overdracht - stage/voortgangsgesprek - KPB algemeen, 360° - CAT, kennistoets - beoordeling les

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

b. Gastro-intestinale chirurgie

Stage	Gastro-intestinale chirurgie
Setting	Spaarne Gasthuis
Duur stage	vier maanden
Supervisie	Y.I..Z. Acherman dr. L.M. de Brauw dr. S.C. Bruin dr. G. Heuff dr. N. de Korte dr. A.W.J.M. van de Laar dr. S.J. Oosterling dr. H. Rijna dr. R. Silvis dr. H.B.A.C. Stockmann dr. R.J.C.L.M. Vuylsteke

Kernachtige beschrijving van de inhoud	
Thema's	Gastro-intestinale chirurgie thema's SCHERP: 14 morbide obesitas 15 zwelling in de buik 16 galsteenlijden en icterus 17 chronische buikpijnklachten 18 (peri) anale klachten 19 passageklachten bovenste tr digestivus 20 passageklachten onderste tr digestivus 21 bloedverlies tr digestivus 22 acute buik
Leerdoelen	Zie per Thema kant A: <ul style="list-style-type: none">• medisch handelen door fase van opleiding• keyprocedures voor fase van opleiding (zie SCHERP)• algemene competenties met aandacht voor specifieke competenties, die getoetst kunnen worden (zie kant B van Thema)

*Voor een uitgebreide beschrijving van de competenties per thema verwijzen wij naar het addendum Thema's van het plan SCHERP2.1

Korte omschrijving van de Gastro-intestinale chirurgie en bariatric stage

- De AIOS zal tijdens deze stage kennis verwerven over de pathofysiologie en etiologie van de verschillende Gastro-intestinale ziektebeelden. Hij/zij kent de verschillende diagnostische mogelijkheden en de waarde ervan voor de verschillende ziektebeelden, en zal de juiste diagnostiek inzetten en een behandelplan kunnen maken. Uitgebreide kennis van de anatomie is noodzakelijk, daarnaast kennis van de relevante algemene specifieke richtlijnen. De AIOS is (mede)verantwoordelijk voor E2 Unit OncoGE/Bariatric. Dagelijks wordt visite gelopen en beleid gemaakt. Dit wordt goed gedocumenteerd in de status.
- De AIOS is verantwoordelijk voor de multidisciplinaire besprekingen. Zij/hij bereidt deze voor en presenteert de patiënten daar. Daarna zorgt hij voor correcte verslaglegging van het besprokene en is medeverantwoordelijk voor de communicatie met de 1^e lijn en andere zorgverleners. De AIOS is op de hoogte van de verschillende samenwerkingsverbanden en kent de zorgketen.
- Wekelijks draait de AIOS een spreekuur met de Gastro-intestinaal chirurg (locatie Hoofddorp/Haarlem Noord)

- Tijdens de GE stage is de AIOS samen met de supervisor medeverantwoordelijk voor het onderwijs over de GE chirurgie.
- De AIOS is op de hoogte van de bestaande richtlijnen en volgt deze daar waar nodig en mogelijk.

Weekschema gastro-intestinale chirurgie (locatie Hoofddorp)			
	Ochtend	middag	overig
maandag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 16.00 overdracht	Overleg zaalarts - 16:00 MDO Bariatrie
dinsdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling OK spreekuur	- OK - Spreekuur	- 12:30 GE/onco bespreking - 16:45 Onco bespreking 17:00 MDO mamma bespreking
woensdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 16.00 overdracht	
donderdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 16.00 overdracht	- 12:30 MDO mamma bespreking 16:00 MDO Bariatrie - 16:30 Longbespreking - 17:00 MDO preoperatief - 17:30 MDO postoperatief
vrijdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 16.00 overdracht	- 16:30 Complicatiebespreking/CAT

Overzicht werkzaamheden tijdens de stage, feedback en toetsing		
Opleidingsactiviteit en werkplek	Feedback en competenties	Toetsing en portfolio
Operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - nazorg patiënt - operatieverslag	- M, C - M, S, P - M, C - M	- OSATS - OSATS - 360° samenwerking - operatieverslag
Afdeling - opname nieuwe patiënten - visite - nabespreking met verpleging - slecht nieuwsgesprek - communicatie 1e lijn	- M, C - C, S, P - S, O, P - C, P - C, S	- KPB patiënt - KPB visite - KPB / 360° - KPB patiënt - 360°
Polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname - communicatie 1e lijn	- M, C - M, MH, O - C, S	- KPB algemeen - KPB patiënt - 360°
Overigen - dienst - overdracht - bespreking patiënten met supervisor - BRIC/MDO CRC - onderwijs - klinische les verpleging	- M, O, S - S, O - M, MH, P - C, O, S, KW - KW - KW	- KPB algemeen - KPB overdracht - stage/voortgangsgesprek - KPB algemeen - CAT, kennistoets - beoordeling les

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

c. Module Bariatrische chirurgie (binnen differentiatie Gastro-intestinale chirurgie)

Voorwoord

Baria Nederland is een STZ gecertificeerd hoog volume bariatrisch centrum waar patiënten met morbide obesitas worden behandeld. Al vele jaren is er uitgebreide kennis en ervaring in het trainen van specialisten in opleiding. Deze ervaring heeft wetenschappelijk aangetoond dat bariatrische chirurgie op een veilige wijze tot enorme ontwikkeling van laparoscopische vaardigheden kan leiden. Dat maakt dat voor alle fase van opleidings en vooropleidings assistenten de bariatrische chirurgie een meerwaarde heeft.

Naast de operatieve vaardigheden biedt de bariatrie ook de mogelijkheid te participeren in het werkveld van multidisciplinair samenwerken. Deze stage zal inzicht geven in het ziektebeeld morbide obesitas. Daarnaast bestaat een breed aanbod aan postoperatieve zorg en zorg voor mensen met complicaties vroeg of laat na bariatrische chirurgie.

A. Algemeen

Opleidingsjaar : Jaar 1-6, voorkeur 5-6
Duur : 3-6 maanden
Werkplek : Baria Nederland, onderdeel van Spaarne Gasthuis Locatie Hoofddorp
Stagebegeleider : Acherman

B. Inhoud

Thema's

Nr.	Thema onderwerp	Niveau
	MORBIDE OBESITAS COMPLICATIES NA BARIATRISCHE CHIRURGIE REVISIE CHIRURGIE	D C B/C

Key procedures

Hoofdgroep	Subgroep	Niveau
Upper GI	GASTRIC BYPASS	D
	GASTRIC SLEEVE	C/D
	MINI GASTRIC BYPASS	D
ABDOMEN	LAPAROSCOPIE SLUITEN MESO GATEN	D
	LAP CHOL NA GASTRIC BYPASS	D/E
	LAP GASTROSTOMIE	C/D

Uiteraard dient een substantieel aantal ingrepen in de betreffende module te zijn verricht op het minimaal vereiste niveau

Leerdoelen

Algemeen: zie per Thema in SCHERP kant A:

Medisch handelen en Key procedures voor fase van opleiding

Algemene competenties met aandacht voor specifieke competenties, die getoetst kunnen worden (zie kant B van Themakaart)

Cursussen en wetenschap

Deelname aan CASH (= differentianten onderwijs) met evt. toets

1 x per jaar bijwonen wetenschappelijke vergadering DSMBS

1 x per jaar bijwonen Chirurgendagen of Najaarsvergadering NVvH

1 x tijdens differentiatie bijwonen nationaal of internationaal congres (IFSO / ASMBS) GE chirurgie of specifieke GI cursus

1 x per jaar CAT over onderwerp uit differentiatie

Deelname advanced laparoscopie cursus AUMC

C. Weekschema (indicatief)

Maandag poli/ OK/ 16.00h MDO

Dinsdag poli/OK

Woensdag poli/ OK

Donderdag poli/ OK/ 16.00h MDO

Vrijdag poli/ OK

De indeling kan per dag verschillen, met name wat betreft OK en polikliniek.

D. Overzicht van werkzaamheden tijdens de differentiatie, feedback en toetsing

Werkplek en opleidingsactiviteit	Feedback/competenties	Toetsingenportfolio
Operatiekamer <ul style="list-style-type: none">- Voorbereiding patiënt- Operatie- Nazorg patiënt- Operatieverslag	<ul style="list-style-type: none">- M, C, S, P- M, S, P- M, C- M	<ul style="list-style-type: none">- OSATS- OSATS- 360 graden FB- Operatieverslag
Verpleegafdeling <ul style="list-style-type: none">- Opname nieuwe patiënten- Visite (supervisie)- Bespreking met verpleging- Slecht nieuwsgesprek- Statusvoering en brieven	<ul style="list-style-type: none">- M, C, P- M, C, S, P, O- S, C- C, P- M, P	<ul style="list-style-type: none">- KPB patiënt gebonden- KPB niet patiënt gebonden- 360 graden FB- KPB patiënt gebonden- KPB niet patiënt gebonden
Polikliniek <ul style="list-style-type: none">- Consultatie nieuwe patiënten- Maken behandelplan- Regelen opname	<ul style="list-style-type: none">- M, C, P- M, MH, O- M, MH, O	<ul style="list-style-type: none">- KPB patiënt gebonden- KPB patiënt gebonden- KPB patiënt gebonden
Overige <ul style="list-style-type: none">- Dienst- Overdracht- Overleg met supervisor- MDO- Journal club- Klinische les verpleging- Cursorisch onderwijs	<ul style="list-style-type: none">- M, MH, O, S, P- C, S, O- M, P, C, O- O, S, KW, C- KW, C- KW, C- KW, C	<ul style="list-style-type: none">- KPB niet patiënt gebonden- KPB overdracht- Voortgangsgesprek- KPB niet patiënt gebonden- KPB niet patiënt gebonden- CAT- CAT

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

E. Leermiddelen

Protocollen (i-Document)

Boeken, websites en richtlijnen

Polikliniek

Overdracht en indicatiebespreking

Multidisciplinaire bespreking

Lokaal cursorisch onderwijs

Regionale bijeenkomsten de gastro-intestinale chirurgie betreffend

Operatieve verrichtingen

Consulten

Statusvoering

F. Stage-gesprekken

Gesprek met stagebegeleider		Actie
Voor aanvang stage	<ul style="list-style-type: none"> - Leerdoel stage - Afspraken stage 	<ul style="list-style-type: none"> - Leerdoelen en afspraken toevoegen aan IOP (door AIOS)
Halverwege stage	<ul style="list-style-type: none"> - Bespreken gegevens portfolio - Beoordeling 7 competenties - Zelfreflectie - Afspraken komende periode 	<ul style="list-style-type: none"> - Bijstellen IOP (door AIOS)
Einde stage	<ul style="list-style-type: none"> - Bespreken gegevens portfolio - Beoordeling 7 competenties - Leerdoelen behaald? - Zelfreflectie 	<ul style="list-style-type: none"> - Voortgangsgesprek - Aanvullen IOP (door AIOS en opleider) -

G. Kennis- en vaardigheidsniveau

Niveau	Medisch handelen (thema onderwerpen)
A	Beheerst basis feitenkennis voldoende (voor de fase van de opleiding)
B	Kan de kennis onder strikte supervisie toepassen
C	Kan de kennis onder beperkte supervisie toepassen
D	Past zelfstandig en gestructureerd kennis adequaat toe
E	Kan gestructureerd kennis overdragen

Niveau	Vaardigheden (key procedures, rollen)
A	Assisteert adequaat
B	Handelt adequaat onder strikte supervisie
C	Handelt adequaat onder beperkte supervisie
D	Handelt adequaat zonder supervisie
E	Superviseert en onderwijst adequaat

Per fase in de opleiding zijn de leerdoelen aangepast

- Jaar 1-2 **basic laparoscopic skills**, de morbide obese patient op zaal/ co-morbiditeit, operatieve aspecten bij de morbide obese patient
- Jaar 3-4 **advanced laparoscopic skills**, (Voldoende vaardig voor zelfstandig uitvoeren "lap chol", bij voorkeur een cursus laparoscopisch hechten gevolgd), laparoscopisch hechten/ gastro-enterostomie, gebruik energy device, Sluiten vensters)
- Jaar 5-6 **Experienced laparoscopic skills**, pouch / stapling / lap.gastro-enterostomie / complicaties
Begeleiding jonge AIOS op zaal

Gastric Bypass (afhankelijk van ervaring, niet strikt gerelateerd aan opleidingsjaar)

1. Inleiding / positioneren
2. Pneumoperitoneum / laparoscopie
3. Pouch
4. GE stomie
5. Hechten
6. Lissen afmeten
7. EE stomie
8. Hechten
9. Verbindingslis / mesogaten
10. Sluiten

Gastric Sleeve (afhankelijk van ervaring, niet strikt gerelateerd aan opleidingsjaar)

1. Inleiding / positioneren
2. Pneumoperitoneum / laparoscopie
3. Dissectie curvatuur
4. Dorsale benadering
5. Stapling langs bougie 5-6
6. Verwijderen preparaat 3-4
7. Sluiten defect buikwand 3-4
8. Sluiten 1-2

d. Vaatchirurgie

Stage	Vaatchirurgie
Setting	Spaarne Gasthuis
Duur stage	vier maanden
Supervisie	A. van der Elst dr. R. Metz dr. D. Nio dr. A. Rijbroek dr. M. Truijers dr. E.G.J. Vermeulen

Kernachtige beschrijving van de inhoud	
Thema's	Vaatchirurgie thema's SCHERP: 26 cerebrovasculaire pathologie 27 vasculaire toegangsweg 28 chronische veneuze insufficiëntie 29 ischemisch been 30 ischemische arm 31 aneurysmatisch vaatlijden 32 vasculaire varia
Leerdoelen	Zie per Thema kant A: <ul style="list-style-type: none">• medisch handelen door fase van opleiding• keyprocedures voor fase van opleiding (zie SCHERP)• algemene competenties met aandacht voor specifieke competenties, die getoetst kunnen worden (zie kant B van Thema)*

*Voor een uitgebreide beschrijving van de competenties per thema verwijzen wij naar het addendum Thema's van het plan SCHERP2.1

Korte omschrijving vaatchirurgie stage:

- Tijdens de stage vaatchirurgie is de AIOS samen met de zaalarts verantwoordelijk voor de patiënten op afdeling vaatchirurgie (1-6 en 1-7). Dagelijks wordt visite gelopen.
- De vaatchirurgische multidisciplinaire bespreking wordt door de AIOS/differentiant voorbereid en voorgezeten.
- De AIOS is mede-verantwoordelijk voor een goede verslaglegging en communicatie naar de 1^{ste} lijn en anderen over het behandelplan en beloop bij de individuele patiënt.
- De AIOS doet minimaal 1x per week mee met het spreekuur van een van de vaatchirurgen en staat hiervoor ook in het weekrooster duidelijk ingeroosterd (heeft een spreekuur op naam).
- Tijdens de differentiatie zal de AIOS een eigen spreekuur draaien naast een van de vaatchirurgen.
- De AIOS participeert in de wondpoli voor vaatpatiënten.
- Tijdens de vaatstage is de AIOS samen met de supervisor medeverantwoordelijk voor het onderwijs over de vaatchirurgie. Afhankelijk van het aantal opleidingsjaren wordt de AIOS geacht op het beschreven niveau kennis te hebben van de verschillende ziektebeelden, de onderliggende pathofysiologie en het behandelplan. De AIOS wordt verwacht kennis te hebben van de relevante richtlijnen, zowel van de aandachtsspecifieke richtlijnen als van de algemene richtlijnen.

Weekschema vaatchirurgie (Haarlem Zuid)			
	ochtend	middag	overig
maandag	<ul style="list-style-type: none"> - 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur 	<ul style="list-style-type: none"> - OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht 	<ul style="list-style-type: none"> - 08:00 Grote visite 16:35 Vaatbespreking 17:00 vaat-neurobespreking 17:15 regionaal vaatoverleg NWZ (maandelijks)
dinsdag	<ul style="list-style-type: none"> - 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur 	<ul style="list-style-type: none"> - OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht 	<ul style="list-style-type: none"> 16:35 Vaatbespreking 17.00 MDO Neurovasculair
woensdag	<ul style="list-style-type: none"> - 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur 	<ul style="list-style-type: none"> - OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht 	<ul style="list-style-type: none"> 16:35 vaatbespreking
donderdag	<ul style="list-style-type: none"> - 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur 	<ul style="list-style-type: none"> - OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht 	<ul style="list-style-type: none"> - 16:35 Vaatbespreking 17:00 (maandelijks) Dialyse bespreking
vrijdag	<ul style="list-style-type: none"> - 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur 	<ul style="list-style-type: none"> - OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht 	<ul style="list-style-type: none"> - 16:30 Complicatiebespreking/necrologie/ klacht bespreking (alternerend)

Overzicht werkzaamheden tijdens de stage, feedback en toetsing		
Opleidingsactiviteit en werkplek	Feedback/competenties	Toetsing en portfolio
Operatiekamer <ul style="list-style-type: none"> - voorbereiding patiënt - operatie - nazorg patiënt - operatieverslag 	<ul style="list-style-type: none"> - M, C - M, S, P - M, C - M 	<ul style="list-style-type: none"> - OSATS - OSATS - 360° samenwerking - operatieverslag
Afdeling <ul style="list-style-type: none"> - opname nieuwe patiënten - visite - nabespreking met verpleging - slecht nieuwsgesprek 	<ul style="list-style-type: none"> - M, C - C, S, P - S, O, P - C, P 	<ul style="list-style-type: none"> - KPB patiënt - KPB visite - KPB / 360° - KPB patiënt
Polikliniek <ul style="list-style-type: none"> - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname 	<ul style="list-style-type: none"> - M, C - M, MH, O 	<ul style="list-style-type: none"> - KPB algemeen - KPB patiënt
Overigen <ul style="list-style-type: none"> - dienst - overdracht - bespreking patiënten met supervisor - vaatbespreking - onderwijs - klinische les verpleging - etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - M, O, S - S, O - M, MH, P - C, O, S, KW - KW - KW 	<ul style="list-style-type: none"> - KPB algemeen - KPB overdracht - stage/voortgangsgesprek - KPB algemeen - CAT, kennistoets - beoordeling les

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

e. Traumachirurgie

Stage	Traumachirurgie
Setting	Spaarne Gasthuis
Duur stage	vier maanden
Supervisie	dr. G.J. van der Bij dr. M.J. Heetveld M.A. Meeuwis N.L. Sosef G.A. Visser mw. dr. S. Woltz

Kernachtige beschrijving van de inhoud	
Thema's	Traumachirurgie thema's SCHERP: 33 primaire opvang en triage van traumapatiënten 34 polytrauma 35 extremitetletsel 36 het groeiend skelet en de oudere patiënt 37 brandwonden Algemene thema's SCHERP: 8 wondbehandeling 9 chirurgische infecties
Leerdoelen	Zie per Thema kant A: <ul style="list-style-type: none">• medisch handelen door fase van opleiding• keyprocedures voor fase van opleiding (zie SCHERP)• algemene competenties met aandacht voor specifieke competenties, die getoetst kunnen worden (zie kant B van Thema)

*Voor een uitgebreide beschrijving van de competenties per thema verwijzen wij naar het addendum Thema's van het plan SCHERP2.1

Korte omschrijving van de traumachirurgie stage:

- De AIOS zal tijdens deze stage kennis verwerven over de pathofysiologie en etiologie van de verschillende ongevalsmechanismen en letsels die daarbij kunnen ontstaan. Hij zal leren de juiste diagnostiek in te zetten en een behandelplan te maken en uit te voeren.
- Operatieve behandeling van traumatische letsels (waaronder fracturen) vormt een essentieel onderdeel van de stage. Uitgebreide kennis van de anatomie is noodzakelijk, daarnaast kennis van de relevante algemene specifieke richtlijnen.
- De AIOS is (mede) verantwoordelijk voor afdeling 1-6 / 1-7/GTU. Dagelijks wordt visite gelopen en beleid gemaakt. Dit wordt goed gedocumenteerd in de status.
- De AIOS neemt deel aan wekelijkse de trauma-indicatiebespreking waar alle te opereren patiënten voor de volgende week besproken worden. Tevens worden daarbij alle patiënten van de afgelopen week gecontroleerd en besproken. De AIOS zorgt hij voor correcte verslaglegging van het besprokene en hij is verantwoordelijk voor de communicatie met de 1^e lijn en andere zorgverleners.
- De AIOS is op de hoogte van de verschillende samenwerkingsverbanden en kent de zorgketen.
- Wekelijks draait de AIOS een spreekuur met/naast de traumachirurg.

Weekschema traumachirurgie (Haarlem Zuid en Hoofddorp)			
	ochtend	middag	overig
maandag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	- 16:30 Traumabespreking
dinsdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	
woensdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	- 17:00 Traumabespreking, met Orthopedie
donderdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	
vrijdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 16.00 overdracht	- 16:30 Complicatiebespreking

Overzicht werkzaamheden tijdens de stage, feedback en toetsing		
Opleidingsactiviteit en werkplek	Feedback/competenties	Toetsing en portfolio
Operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - nazorg patiënt - operatieverslag	- M, C - M, S, P - M, C - M	- OSATS - OSATS - 360° samenwerking - operatieverslag
Afdeling - opname nieuwe patiënten - visite - nabespreking met verpleging - slecht nieuwsgesprek - communicatie 1e lijn	- M, C - C, S, P - S, O, P - C, P - C, S	- KPB patiënt - KPB visite - KPB / 360° - KPB patiënt - 360°
Polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname - communicatie 1e lijn	- M, C - M, MH, O - C, S	- KPB algemeen - KPB patiënt - 360°
Spoedeisende Hulp - opvang multitrauma - maken behandelplan / regelen opname - communicatie 1e lijn en andere specialismen	- M, C, S, O, P - M, MH, O - C, S, P	- KPB algemeen. 360° - KPB - 360°
Overigen - opvang multitrauma - overdracht - bespreking patiënten met supervisor - BRIC/MDO CRC - onderwijs - klinische les verpleging	- M, O, S - S, O - M, MH, P - C, O, S, KW - KW - KW	- KPB algemeen - KPB overdracht - stage/voortgangsgesprek - KPB algemeen - CAT, kennistoets - beoordeling les

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

f. Longchirurgie

Stage	Longchirurgie
Setting	Spaarne Gasthuis
Duur stage	vier maanden
Supervisie	A. van der Elst M.A. Meeuwis dr. H. Rijna

Kernachtige beschrijving van de inhoud	
Thema's	Longchirurgische thema's SCHERP: 38 benigne longpathologie 39 maligne longpathologie 40 zwellingen thoraxwand/pleura/mediastinum
Leerdoelen	Zie per Thema kant A: <ul style="list-style-type: none">• medisch handelen door fase van opleiding• keyprocedures voor fase van opleiding (zie SCHERP)• algemene competenties met aandacht voor specifieke competenties, die getoetst kunnen worden (zie kant B van Thema)

Korte omschrijving van de longchirurgie stage:

- De AIOS zal tijdens deze stage kennis verwerven over de pathofysiologie en etiologie van de benigne en maligne longpathologie, de mediastinale tumoren, pleurale en thoraxwandafwijkingen. Hij zal leren de juiste diagnostiek in te zetten en een behandelplan te maken.
- Uitgebreide kennis van de anatomie is noodzakelijk, daarnaast kennis van de relevante algemene en specifieke richtlijnen.
- De AIOS is medeverantwoordelijk voor de longchirurgische patiënten op afdeling Longziekten.
- De AIOS is aanwezig bij de multidisciplinaire longbespreking. De aios is op de hoogte van de verschillende samenwerkingsverbanden en kent de zorgketen.
- Wekelijks draait de AIOS een spreekuur met/naast de longchirurg ziet daar de nieuwe longchirurgische patiënten.
- De differentiant wordt tijdens de stage een aantal dagdelen ingeroosterd op de longfunctieafdeling en de endoscopie afdeling, waar hij zowel de bronchoscopieën als de EUS en EBUS zal leren kennen. De AIOS zal 1-2 dagdelen op de radiotherapie meelopen en kennis verwerven van de radiotherapie bij het bronchuscarcinoom.
- Naast de specifieke longchirurgische kennis zal de AIOS zich met name verdiepen in de chirurgische oncologie.

Weekschema longchirurgie (Haarlem Zuid)			
	ochtend	middag	overig
maandag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	- 12:00 Longbespreking
dinsdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	
woensdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	
donderdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	- 16:00 Longbespreking
vrijdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	

Overzicht werkzaamheden tijdens de stage, feedback en toetsing		
Opleidingactiviteit en werkplek	Feedback en competenties	Toetsing en portfolio
Operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - nazorg patiënt - operatieverslag	- M, C - M, S, P - M, C - M	- OSATS - OSATS - 360° samenwerking - operatieverslag
Afdeling - opname nieuwe patiënten - visite - nabespreking met verpleging - slecht nieuwsgesprek	- M, C - C, S, P - S, O, P - C, P	- KPB patiënt - KPB visite - KPB / 360° - KPB patiënt
Polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname	- M, C - M, MH, O	- KPB algemeen - KPB patiënt
Overigen - dienst - overdracht - bespreking patiënten met supervisor - longoncologiebespreking - onderwijs - klinische les verpleging	- M, O, S - S, O - M, MH, P - C, O, S, KW - KW - KW	- KPB algemeen - KPB overdracht - stage/voortgangsgesprek - KPB algemeen - CAT, kennistoets - beoordeling les

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

Chirurgie bij kinderen

Algemene gegevens

Stage	Chirurgie bij kinderen
Setting	Spaarne Gasthuis
Duur stage	drie of zes maanden
Supervisie	A. van der Elst dr. A. Rijbroek dr. H. Rijna G.A. Visser

Kernachtige beschrijving van de inhoud	
Thema's	Chirurgie bij kinderen thema's SCHERP: 36 het groeiend skelet en de oudere patiënt 41 zwelling lies/externe genitalia kind 42 peri-operatieve zorg bij kinderen 43 zwelling hoofd/halsgebied (kind) 44 speciële kinderchirurgie
Leerdoelen	Zie per Thema kant A: <ul style="list-style-type: none">• medisch handelen door fase van opleiding• keyprocedures voor fase van opleiding (zie SCHERP)• algemene competenties met aandacht voor specifieke competenties, die getoetst kunnen worden (zie kant B van Thema)

Korte omschrijving van de stage:

- De AIOS zal tijdens deze stage kennis verwerven over de pathofysiologie en etiologie van de verschillende chirurgische ziektebeelden bij kinderen. Hij zal leren de juiste diagnostiek in te zetten en een behandelplan te maken en te communiceren met de ouders of verzorgers van de kinderen.
- De AIOS is (mede) verantwoordelijk voor kinderen op de afdeling kindergeneeskunde met een chirurgische aandoening of waar de chirurg in medebehandeling is. Dagelijks wordt 's ochtends visite gelopen en beleid gemaakt. Dit wordt goed gedocumenteerd in de status. De AIOS loopt iedere ochtend visite op de kinderafdeling en zo nodig beschikbaar voor consulten bij kinderen.
- De AIOS is op de hoogte van de verschillende samenwerkingsverbanden en kent de zorgketen.
- Tweewekelijks draait de AIOS een spreekuur met/naast de kinderchirurg, ziet daar de nieuwe patiënten en de controles.
- De AIOS zorgt voor een goede verslaglegging naar de 1ste lijn en aan de kinderartsen.
- Uitgebreide kennis van de anatomie is noodzakelijk, daarnaast kennis van de relevante algemene specifieke richtlijnen.

Weekschema chirurgie bij kinderen			
	ochtend	middag	overig
maandag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	
dinsdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	
woensdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	
donderdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	
vrijdag	- 07.40 overdracht; - Visite afdeling - OK - spreekuur	- OK - Spreekuur - 15.45 indicatie - 16.00 overdracht	

Overzicht werkzaamheden tijdens de stage, feedback en toetsing		
Opleidingactiviteit en werkplek	Feedback en competenties	Toetsing en portfolio
Operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - nazorg patiënt - operatieverslag	- M, C - M, S, P - M, C - M	- OSATS - OSATS - 360° samenwerking - operatieverslag
Afdeling - opname nieuwe patiënten - visite - nabespreking met verpleging - gesprek ouders - slecht nieuwsgesprek	- M, C - C, S, P - S, O, P - C, P - C, P	- KPB patiënt - KPB visite - KPB / 360° - KPB ouders / 360° - KPB ouders / 360°
Polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname	- M, C - M, MH, O	- KPB algemeen - KPB patiënt
Overigen - dienst - overdracht - bespreking patiënten met supervisor - onderwijs - klinische les verpleging	- M, O, S - S, O - M, MH, P - KW KW	- KPB algemeen - KPB overdracht - stage/voortgangsgesprek - CAT, kennistoets beoordeling les

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

Spoedeisende hulp

Stage	Spoedeisende hulp, in de praktijk zal deze door de overgrote meerderheid van de AIOS reeds gevolgd zijn (tijdens ANIOS schap). AIOS zullen in de diensten uitgebreid werkzaam zijn op de SEH (locatie Haarlem Zuid en Hoofddorp).
Setting	Spaarne Gasthuis
Duur stage	drie maanden
Supervisie	medisch managers N.L. Sosef en dr. M.J. Heetveld gehele opleidingsgroep

Onderstaand volgt een korte beschrijving van de werkzaamheden.

Het doel van de SEH-stage is dat de AIOS deskundigheid verwerft met betrekking tot de 1e opvang en behandeling van patiënten met een spoedeisende hulpvraag. Onnodige diagnostiek dient vermeden te worden en patiënten dienen snel en adequaat behandeld te worden en zo nodig gericht doorverwezen. Er volgt na ieder contact een correcte en vlotte verslaglegging aan de 1e lijn. Tijdens deze stage leert de AIOS de opvang van traumapatiënten volgens de regels van de ATLS, maar ook de opvang van patiënten met acute circulatiestoornissen, bloedingen, acute buik, wonden en infecties. In deze stage worden ook vaardigheden geleerd zoals reanimatie, inbrengen van thoraxdrains, repositie en stabilisatie van fracturen. Aan het eind van de stage moet de AIOS deze patiënten zelfstandig de eerste zorg kunnen bieden, of de zorg kunnen coördineren, teneinde de patiënt een maximale kans op herstel te bieden.

In deze stage ligt het accent op de volgende thema's:

- Vastleggen en overdragen (thema 5)
- Wondbehandeling (thema 8)
- Chirurgische infecties (thema 9)
- Bloedverlies tractus digestivus (thema 21)
- Acute buik (thema 22)
- Acute ischemie van het been en de arm (thema 29 en 30)
- Opvang acuut aneurysma aortae (thema 31)
- Primaire opvang en triage van traumapatiënten (thema 33)
- Polytrauma (thema 34)
- Extremitetsletsel (thema 35)
- Het groeiende skelet en de oudere patiënt (thema 36)
- Brandwonden (thema 37)

Leermiddelen en opleidingsactiviteiten:

- Spoedeisende hulp
- Consultatie nieuwe patiënten
- Maken behandelplan en regelen opname/overname
- Statusvoering & ontslagbrief
- Overdracht
- Radiologiebespreking
- Traumabespreking
- ATLS-training voorafgaande aan SEH-stage
- Lokaal cursorisch onderwijs en andere locoregionale onderwijs activiteiten
- Discipline overstijgend onderwijs

Weekschema Spoedeisende Hulp (Haarlem zuid en Hoofddorp)			
	ochtend	middag	overig
maandag	- 07.40 overdracht; - 08.00 röntgenbespreking SEH	- 16.00 overdracht	
dinsdag	- 07.40 overdracht; - 08.00 röntgenbespreking SEH	16.00 overdracht	
woensdag	- 07.40 overdracht; - 08.00 röntgenbespreking SEH	16.00 overdracht	- fractuurbespreking / mutitraumabespreking
donderdag	- 07.40 overdracht; - 08.00 röntgenbespreking SEH	16.00 overdracht	
vrijdag	- 07.40 overdracht; - 08.00 röntgenbespreking SEH	16.00 overdracht	

Overzicht werkzaamheden tijdens de stage, feedback en toetsing		
Opleidingsactiviteit en werkplek	Feedback/competenties	Toetsing en portfolio
SEH - consultatie nieuwe patiënt - maken behandelplan - regelen opname - bespreken patiënt met supervisor - consultatie ander specialisme - communicatie 1e lijn - triage - opvang traumapatiënt - gesprek familie - dienstoverdracht	- M, C - M, C, MH - M, C, S, O - M, MH, P, C - C, M, S - S, C - O, M, C - M, C, S, O - C, P - S,O	- KPB algemeen - KPB patiënt - 360 fb samenwerking

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie;
MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

g. Intensive Care (locatie Haarlem en Hoofddorp)

Fase	1e of 2de jaars AIOS Heelkunde
Setting	Spaarne Gasthuis
Duur stage	drie maanden (met diensten volgens IC rooster)
Supervisie	Vakgroep Intensive Care De stage vindt plaats op de level 2 ICU op locatie Haarlem en Hoofddorp

In deze stage ligt het accent op de volgende thema's:

- Intensive zorg (thema 3)
- Perioperatieve zorg en post operatieve complicaties (thema 4)
- Vastleggen en overdragen (thema 5)
- Chirurgische infecties (thema 9)

Leermiddelen en opleidingsactiviteiten:

- Intensive Care
- IC-overdracht
- Multidisciplinaire IC-bespreking
- Radiologiebespreking voor IC patiënten
- Lokaal intensive care onderwijs
- Visite met intensivist
- Statusvoering/ontslagbrief
- Opname nieuwe patiënten
- Slecht nieuws gesprek

Competenties:

- Per thema volgens SCHERP 2.1 – Addendum Thema's en Toevertrouwde Handelingen en keyprocedures
- Bijlage III & IV

Overzicht werkzaamheden tijdens de stage, feedback en toetsing		
Opleidingsactiviteit en werkplek	Feedback en competenties	Toetsing en portfolio
Intensive Care <ul style="list-style-type: none">- opname nieuwe patiënten- visite- nabespreken met verpleging- multidisciplinair overleg- slecht nieuwsgesprek- ontslag patiënt naar afdeling en nazorg	<ul style="list-style-type: none">- M, C- C, S, O, P- S, O, P- S, O, P- C, P- M, C, S	<ul style="list-style-type: none">- KPB- KPB- KPB, 360°- KPB, 360°- KPB- KPB
Overige <ul style="list-style-type: none">- Case Based Discussion- Critically Appraised Topic- verslag gecompliceerd beloop patiënt- zelfreflectie- studie	<ul style="list-style-type: none">- M, KW- KW- M, MH, P- M, C, S, O, MH, P- KW	<ul style="list-style-type: none">- KPB- KPB- KPB- KPB, voortgangsgesprek- voortgangstoets

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

6. Differentiaties in het Spaarne Gasthuis

Differentiaties in het Spaarne Gasthuis

Tijdens jaar vijf en zes werkt de AIOS in een de erkende differentiatie richtingen: chirurgische oncologie, gastro-intestinale chirurgie, kinderchirurgie, traumachirurgie en vaatchirurgie. De longchirurgie kan gekozen worden als een onderdeel van de differentiatie oncologische chirurgie. In regio Amsterdam wordt de differentiatiefase in principe verdeeld in één academisch en één perifeer jaar.

In het Spaarne Gasthuis zijn de volgende differentiaties mogelijk:

1. Chirurgische Oncologie
2. Gastro-intestinale chirurgie (en Bariatrie)
3. Vaatchirurgie
4. Traumachirurgie
5. Longchirurgie (als extra module naast een andere differentiatie)

Supervisie en gesprekken:

Het differentiatiejaar vangt aan met een gesprek met de differentiatie-opleider, waarin de specifieke leerdoelen worden besproken. Tevens worden eventuele persoonlijke extra leerdoelen besproken. Na iedere 3-6 maanden vindt een gesprek plaats met de (vice)opleider en differentiatie-opleider over het functioneren en behalen van de diverse eindtermen & Toevertrouwde Handelingen (TH) van de differentiant.

De volgende stafleden zijn als differentiatie-opleider verantwoordelijk voor de differentiaties:

Gastro-intestinale chirurgie en chirurgische oncologie:	dr. H.B.A.C. Stockmann
- Module Bariatrie:	Y.I.Z. Acherman
Vaatchirurgie :	dr. M.J. Truijers
Traumachirurgie :	dr. M.J. Heetveld
Longchirurgie :	dr. H. Rijna

1. Differentiatie Chirurgische Oncologie

A. Differentiatiebegeleider: dr. H.B.A.C. Stockmann

B. Overige stafleden:

Y.I.Z. Acherman
dr. L.M. de Brauw
dr. S.C. Bruin
Mw. drs. K.M. Blaauwendraat-Hans
dr. G. Heuff
Mw. drs. B.A. Kortmann
dr. N. de Korte
dr. A.W.J.M. van de Laar
dr. S.J. Oosterling (opleider)
dr. H. Rijna (plaatsvervangend opleider)
dr. R. Silvis
dr. R.J.C.L.M. Vuylsteke

C. Modules:

- Mamma oncologie
- Huidtumoren (/weke delen)
- Endocriene chirurgie (schildklier en bijschildklier)
- Longchirurgie (ook als tweede differentiatie)

Overige:

- Algemene gastro-intestinale chirurgie
- Colorectale chirurgie
- HPB/colorectale lever metastase chirurgie
- Bariatrische chirurgie
- Proctologie, bekkenbodembodem chirurgie en TEM chirurgie

De chirurgische oncologie wordt binnen het Spaarne Gasthuis in brede zin uitgevoerd met een ruim aanbod aan chirurgisch oncologische pathologie. Het deelgebied wordt volledig gedifferentieerd ingevuld door in totaal 13 chirurgen met ieder ook eigen aandachtsgebieden. Er bestaat een nauwe samenwerking met de internist-oncologen, radiotherapeuten, dermatologen, plastisch chirurgen, radiologen, pathologen en andere specialisten van aanpalende vakgebieden. Vrijwel alle oncologische ingrepen worden uitgevoerd op locatie Hoofddorp en in mindere mate (na de Covid pandemie) in locatie Haarlem Noord (dagchirurgie). Bij aanvang van de differentiatie chirurgische oncologie wordt in overleg met de AIOS een persoonlijk opleidingsplan gemaakt. De kaders van SCHERP 2.1 zijn daarbij leidend. De differentiant is steeds voor een periode van 4 maanden gekoppeld aan een oncologisch chirurg in een roulatieschema (wensen worden tevoren geïnventariseerd bij individuele AIOS).

Voor de differentiatie chirurgische oncologie moeten tenminste drie modules worden gevolgd. De modules Colorectaal of Mamma zijn verplicht waarbij het ook is toegestaan beide modules te volgen. De overige modules waaruit kan worden gekozen zijn: Weke delen/huid, Endocrien/hoofd-hals, Upper GI, HPB en Longen. Door meer dan drie modules te kiezen kan de differentiant zijn ervaring en profiel uitbreiden. De modules Upper GI en HPB kunnen in overleg met de differentiant in het Amsterdam UMC worden gevolgd.

Operatieve vaardigheden

Wekelijks zijn er meerdere electieve oncologische operatieprogramma's, waarbij ruime hoeveelheid ervaring kan worden opgedaan in oncologische ingrepen, ook gecombineerd met een oncologisch GE programma's. De differentiant opereert veelal samen met een van chirurgen en gedurende de differentiatie zal de differentiant in toenemende mate zelfstandig operaties verrichten en jongerejaars AIOS superviseren. Ook worden er frequent combi-ingrepen uitgevoerd met plastisch chirurgen. De verschillende Key-procedures en vereiste niveaus van zelfstandigheid zijn beschreven in SCHERP. Voor indeling op specifieke programma's zoals het schildklierprogramma kunnen tevoren in het rooster wensen worden aangegeven bij de roostermakers.

Poliklinisch

De differentiant heeft wekelijks een eigen spreekuur, gekoppeld aan het spreekuur van een superviserende oncologische/gastro-intestinale chirurg op de oncopoli in Hoofddorp. Tijdens dit spreekuur komt een breed palet van oncologische pathologie aan bod met zoveel mogelijk nieuwe patiënten. De differentiant is aan het einde van de differentiatie in staat om op basis van anamnese, lichamelijk onderzoek en interpretatie van aanvullende diagnostiek tot een gepast behandelplan te komen, en dit uit te voeren. Ook is de differentiant in staat dit zelfstandig op een adequate wijze met de patiënt te bespreken.

Multidisciplinaire besprekingen

Wekelijks zijn meerdere multidisciplinaire besprekingen, te weten MDO GE-MDL (dinsdag en donderdag), oncologie (dinsdag), mamma oncologie (dinsdag, donderdag) (gezamenlijk met het AVL). De differentiant bereidt deze bespreking voor samen met de afdelings A(N)IOS en mamma/colorectale casemanager/verpleegkundig specialist en zit de bespreking ook (vaak) voor. Van de differentiant wordt hierbij voor alle besproken patiënten een inschatting en oordeel verwacht over het te voeren beleid alsmede een actieve rol in de bespreking hiervan.

Afdeling

De differentiant is primair aanspreekpunt voor de zaalarts ten aanzien van chirurgische patiënten met gastro-intestinale pathologie, en waar mogelijk loopt de differentiant dagelijks visite mee en geeft supervisie aan het einde van de dag. De differentiant is primair aanspreekpunt voor abdominale chirurgische consulten op andere verpleegafdelingen, SEH en de Intensive Care. Er is dagelijks een gastro-intestinale chirurg (HIC chirurg) beschikbaar voor supervisie en overleg.

Aanvullende stages

De differentiant kan de volgende stages volgen binnen het SG, waarbij dagdelen kunnen worden meegelopen bij de radiotherapie, medische oncologie, pathologie, radiologie, MDL, nucleaire geneeskunde, dermatologie, plastische chirurgie. Er wordt reeds intensief samengewerkt met de stoma/coloncare, verpleegkundig specialist GE/oncologie en diëtisten.

Onderwijs

De differentiant participeert in het reguliere wekelijkse onderwijs van de opleidingsassistenten. Daarnaast draagt hij/zij actief bij aan het onderwijs voor coassistenten, verpleegkundigen, eerste-hulp-medewerkers of OK personeel. Tijdens de gastro-intestinale, oncologische en long-oncologie thema-onderwijs middagen heeft de differentiant een actieve en organiserende rol. Tijdens deze thema onderwijsdagen komen de volgende onderdelen aan de orde:

- Mortality/morbidity (aan de hand van DICA data)
- Referaat
- CAT
- Pro-contra debat
- Thematische complicatiebespreking
- Research
- Discipline overstijgende presentatie

Wetenschap

Tijdens de differentiatie dient de differentiant minimaal eenmaal een voordracht te houden op een congres. Bovendien moet er minimaal één artikel of case report worden geschreven. Het initiëren van en participeren aan wetenschappelijk onderzoek wordt gestimuleerd en gefaciliteerd. Tijdens de themadagen heeft de differentiant een belangrijke rol in de research bespreking.

Aanvullende stages

De differentiant kan de volgende stages volgen binnen het SG, waarbij dagdelen kunnen worden meegelopen bij de radiotherapie, medische oncologie, pathologie, radiologie, MDL, nucleaire geneeskunde, dermatologie, plastische chirurgie. Er wordt reeds intensief samengewerkt met de stoma/coloncare, verpleegkundig specialist GE/oncologie.

Cursussen en congressen

- Deelname CASH 3 – differentiantencursus NVCO/NVGIC & finalistentrack
- Laparoscopie cursus Anatomie (bij module Colorectaal)
- Laparoscopie cursus Colonchirurgie & Rectumchirurgie (bij module Colorectaal)
- Cursus oncoplastische chirurgie (Erasmus) of Dutch Breast Surgeons Course (bij module mamma)
- Wetenschappelijke vergadering NVCO
- Tenminste 1 groot internationaal congres
- Chirurgicaldagen & najaarsvergadering

Lidmaatschappen

- Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- Nederlandse Vereniging voor Chirurgische Oncologie
- Nederlandse Vereniging voor Gastro-intestinale Chirurgie
- Nederlandse Vereniging voor Endoscopische Chirurgie

Werkzaamheden, feedback en toetsing

Werkplek en opleidingsactiviteit	Feedback/competenties	Toetsing & portfolio
Operatiekamer <ul style="list-style-type: none">- voorbereiding patiënt- operatie- nazorg patiënt- operatieverslag	<ul style="list-style-type: none">- M, C, S, P- M, S, P- M, C- M	<ul style="list-style-type: none">- OSATS- OSATS- OSATS, KPB, 360- KPB
Afdeling <ul style="list-style-type: none">- voorbespreking met verpleging- visite- (slecht nieuws)gesprek patient/familie- supervisie	<ul style="list-style-type: none">- S, O, P- M, C, S, P- M, C, P- M, S, MH, P	<ul style="list-style-type: none">- KPB- KPB- KPB, 360- KPB, 360
Polikliniek <ul style="list-style-type: none">- consultatie nieuwe patiënten- maken behandelplan/opname- bespreking patiënten met supervisor- statusvoering en brief huisarts	<ul style="list-style-type: none">- M, C, P- M, MH, O- M, MH, P- C, O, MH, P	<ul style="list-style-type: none">- KPB- KPB- KPB- KPB
Overig <ul style="list-style-type: none">- Case Based Discussion- Critical Appraised Topic- klinische les verpleging- actieve deelname MDO/vz vaatbespreking- Zelfreflectie	<ul style="list-style-type: none">- M, KW- KW- KW, C- M, MH, P, C- M, C, S, O, MH, P	<ul style="list-style-type: none">- KPB- KPB- KPB- KPB- Voortgangsgesprek

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

Eindtermen procedures SCHERP

Hoofdgroep	Subgroep	Vaardigheid Jaar 6
Mamma	Maligne, mammasparend Maligne, mammasparend Maligne, okselklierdissectie Oncoplastische correctie	D D D D
Colorectaal	Dunne darmresectie Aanleggen/opheffen stoma (Segmentele) colectomie	D D D
Upper GI	Partiele maagresectie Funduplicatie	D D
HPB	Wigresectie lever	D
Weke delen / huid	Melanoom, (re)excisie & SNP Melanoom, regionale klierdissectie Sarcoom / weke delen eenvoudig Sarcoom / weke delen complex	D D D C
Endocrien / Hoofd-hals	Hemithyreoidectomie Parathyreoidectomie Resectie bijniertumor	D D C
Longen	Mediastinoscopie Wigexcisie longtumor Lobectomie Pneumonectomie	C C C C

2. Gastro-intestinale chirurgie (en module Bariatrie)

- A. Differentiatiebegeleider: dr. H.B.A.C. Stockmann
- B. Overige stafleden:
 - Y.I.Z. Acherman
 - dr. L.M. de Brauw
 - dr. S.C. Bruin
 - dr. G. Heuff
 - dr. N. de Korte
 - dr. A.W.J.M. van de Laar
 - dr. S.J. Oosterling (opleider)
 - dr. H. Rijna (plaatsvervangend opleider)
 - dr. R. Silvis
 - dr. R.J.C.L.M. Vuylsteke
- C. Modules:
 - Algemene gastro-intestinale chirurgie
 - Colorectale chirurgie
 - HPB/colorectale lever metastase chirurgie
 - Bariatrische chirurgie
 - Proctologie, bekkenbodembodem chirurgie en TEM chirurgie

Algemeen

De gastro-intestinale en oncologische chirurgie wordt binnen het Spaarne Gasthuis in brede zin uitgevoerd met een ruim aanbod aan chirurgische pathologie. Het deelgebied wordt volledig gedifferentieerd ingevuld door 11 chirurgen met ieder ook eigen aandachtsgebieden. Er bestaat een nauwe samenwerking met de MDL artsen, internist-oncologen, radiotherapeuten, radiologen, pathologen en andere specialisten van aanpalende vakgebieden. De gastro-intestinale ingrepen en oncologische chirurgie worden nagenoeg volledig uitgevoerd op locatie Hoofddorp. Een klein deel van de oncologische ingrepen worden op locatie Haarlem Noord uitgevoerd. De endoscopische liesbreukoperaties, laparoscopische cholecystectomieën en proctologische ingrepen worden ook grotendeels in Hoofddorp verricht.

Bij aanvang van de differentiatie gastro-intestinale chirurgie wordt door de AIOS een persoonlijk opleidingsplan gemaakt in samenspraak met de differentiatie begeleider en opleider. De kaders van SCHERP 2.1 zijn daarbij leidend. Binnen de fusieregio Amsterdam is afgesproken dat de differentiatie bij voorkeur bestaat uit een perifeer en een academische jaar. Binnen de differentiatie Gastro-intestinale chirurgie zijn de modules Abdominaal Algemeen en Colorectaal verplicht en worden aangevuld met tenminste een van de andere modules. De differentiatie Chirurgische Oncologie omvat de mammachirurgie en oncologie van de huid aangevuld met een/meer van de andere modules, waarbij de oncologische differentiatie gecombineerd kan worden met de gastro-intestinale differentiatie. De differentiant is steeds voor een periode van 4 maanden gekoppeld aan een GE-chirurg in een roulatieschema (wensen worden tevoren geïnventariseerd bij individuele AIOS).

Operatieve vaardigheden

De differentiant opereert samen met de gastro-intestinaal chirurgen en/of oncologisch chirurgen in het Spaarne Gasthuis, met veel aandacht voor de laparoscopische chirurgie. De colorectale en bariatrische chirurgie nemen hier een belangrijke plaats in, met dagelijkse electieve programma's in locatie Hoofddorp. Het Spaarne Gasthuis is een centrum voor TaTME en TEM procedures. Het operatieprogramma is inzichtelijk in EPIC, waarbij de differentiant in samenspraak met de chirurg de formele rol in de operatie vastlegt. Naarmate de differentiatie vordert zal de differentiant steeds meer zelfstandig opereren en ook jongerejaars superviseren. De Key-procedures en het minimale niveau van zelfstandigheid zijn beschreven in SCHERP. De differentiant zal voortdurend feedback krijgen en ter vastlegging zullen KPb en OSATS gebruikt worden.

Polikliniek

De differentiant heeft wekelijks een eigen spreekuur, gekoppeld aan het spreekuur van een superviserende gastro-intestinale chirurg. Dit zal meestal plaatsvinden in het (multidisciplinaire) oncologiecentrum in locatie Hoofddorp. Tijdens dit spreekuur komt een breed palet van oncologische abdominale pathologie aan bod. De

differentiant is aan het einde van de differentiatie in staat om op basis van anamnese, lichamelijk onderzoek en interpretatie van aanvullende diagnostiek tot een gepast behandelplan te komen, en dit ook uit te voeren. Ook is de differentiant in staat dit zelfstandig op een adequate wijze met de patiënt te bespreken (WGBO specifiek gesprek, slecht nieuws gesprekken). De differentiant zal ook tenminste 2 maal per maand zelfstandig proctologische spreekuren doen en superviseren.

Multidisciplinaire besprekingen

Wekelijks zijn meerdere multidisciplinaire besprekingen, te weten MDO GE-MDL(dinsdag en donderdag), oncologie (dinsdag), mamma oncologie (dinsdag, donderdag) (gezamenlijk met het AVL) en bariatric. De differentiant bereidt deze bespreking voor samen met de afdelings A(N)IOS en colorectale casemanager/verpleegkundig specialist en zit de bespreking ook (vaak) voor. Van de differentiant wordt hierbij voor alle besproken patiënten een inschatting en oordeel verwacht over het te voeren beleid alsmede een actieve rol in de bespreking hiervan.

Afdeling

De differentiant is primair aanspreekpunt voor de zaalarts ten aanzien van chirurgische patiënten met gastro-intestinale pathologie, en waar mogelijk loopt de differentiant dagelijks visite mee en geeft supervisie aan het einde van de dag. De differentiant is primair aanspreekpunt voor abdominale chirurgische consulten op andere verpleegafdelingen, SEH en de Intensive Care. Er is dagelijks een gastro-intestinale chirurg (HIC chirurg) beschikbaar voor supervisie en overleg.

Aanvullende stages

De differentiant kan de volgende stages volgen binnen het SG, waarbij dagdelen kunnen worden meegelopen bij de radiotherapie, medische oncologie, pathologie, radiologie, MDL, nucleaire geneeskunde, dermatologie, plastische chirurgie. Er wordt reeds intensief samengewerkt met de stoma/coloncare, verpleegkundig specialist GE/oncologie en diëtisten.

Onderwijs

De differentiant participeert in het reguliere wekelijkse onderwijs van de opleidingsassistenten. Daarnaast draagt hij/zij actief bij aan het onderwijs voor coassistenten, verpleegkundigen, eerste-hulp-medewerkers of OK personeel. Tijdens de gastro-intestinale, oncologische en long-oncologie thema-onderwijs middagen heeft de differentiant een actieve en organiserende rol. Tijdens deze thema onderwijsdagen komen de volgende onderdelen aan de orde:

- Mortality/morbidity (aan de hand van DICA data)
- Referaat
- CAT
- Pro-contra debat
- Thematische complicatiebespreking
- Research
- Discipline overstijgende presentatie

Wetenschap

Tijdens de differentiatie dient de differentiant minimaal eenmaal een voordracht te houden op een congres. Bovendien moet er minimaal één artikel of case report worden geschreven. Het initiëren van en participeren aan wetenschappelijk onderzoek wordt gestimuleerd en gefaciliteerd. Tijdens de themadagen heeft de differentiant een belangrijke rol in de research bespreking.

Management

Het ontwikkelen van algemene managementvaardigheden wordt aangemoedigd. Deze worden geëvalueerd aan de hand van de effectiviteit van de organisatie van de zorg rondom de patiënt. De wijze van omgaan met en het aansturen van AIOS, verpleegkundigen, OK-personeel en maatschapsleden wordt besproken in voortgangsgesprekken. Het deelnemen aan commissies en het ontwikkelen van protocollen en onderwijsmateriaal wordt gestimuleerd. De differentiant wordt geïntroduceerd in het reilen en zeilen van een maatschap.

Toetsing

De toetsing vindt plaats met behulp van:

- OSATS voor de chirurgische verrichtingen
- KPB's voor de verschillende leerdoelen
- 360 graden beoordelingen en zelfreflectie

Cursussen en congressen

- Deelname CASH 3 – differentiantencursussen NVGIC/NVCO & finalistentrack
- Cursorische onderwijs Dutch Digestive Disease day (NVGE)
- Laparoscopie cursus Anatomie
- Laparoscopie cursus Colonchirurgie & Rectumchirurgie
- Tenminste 1 groot internationaal congres

Lidmaatschappen

- Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- Nederlandse Vereniging voor Gastro-intestinale Chirurgie
- Nederlandse Vereniging voor Chirurgische Oncologie
- Nederlandse Vereniging voor Endoscopische Chirurgie
- Werkgroep Coloproctologie

Werkzaamheden, feedback en toetsing

Werkplek en opleidingsactiviteit	Feedback/competenties	Toetsing & portfolio
Operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - nazorg patiënt - operatieverslag	- M, C, S, P - M, S, P - M, C - M	- OSATS - OSATS - OSATS, KPB, 360 - KPB
Afdeling - voorbespreking met verpleging - visite - (slecht nieuws)gesprek patient/familie - supervisie	- S, O, P - M, C, S, P - M, C, P - M, S, MH, P	- KPB - KPB - KPB, 360 - KPB, 360
Polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan/opname - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C, P - M, MH, O - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB - KPB - KPB - KPB
Overig - Case Based Discussion - Critical Appraised Topic - klinische les verpleging - actieve deelname MDO (vz) - Zelfreflectie	- M, KW - KW - KW, C - M, MH, KW, P, C - M, C, S, O, MH, P	- KPB - KPB - KPB - KPB - Voortgangsgesprek

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

Eindtermen procedures SCHERP

Hoofdgroep	Subgroep	Vaardigheid Jaar 6
Abdominaal algemeen	Buikwandreconstructie Endoscopische liesbreuk Complexe galblaas	D E E
Colorectaal	Dunne darmresectie Aanleggen/opheffen stoma (Segmentele) colectomie	D D D
Upper GI	Partiele maagresectie Funduplicatie	D D
HPB	Wigresectie lever	D
Bekken bodem / proctologie	Proctologie Complexe perianale fistelchirurgie Laparoscopische rectovaginopexie	D D D
Bariatric	Gastric bypass BMI<50 Sleeversectie	D C
Flexibele scopieën	Colonoscopie	D

3. Differentiatie Vaatchirurgie

Differentiatiebegeleider: dr. M. Truijers

Opleidingsgroep

Gecertificeerde stafleden vaatchirurgie:

1. A. van der Elst*
2. dr. R. Metz**
3. dr. D. Nio**
4. dr. A. Rijbroek**
5. dr. M. Truijers**
6. dr. E.G.J. Vermeulen**

* Gecertificeerd vaatchirurg

** Gecertificeerd vaatchirurg met endovasculaire aantekening

Er bestaat een intensieve en plezierige samenwerking met de afdeling interventie radiologie. De vijf interventie radiologen participeren actief in de opleiding van de differentiant tijdens de dagelijkse vaatbespreking en bij gecombineerde ingrepen.

Algemeen

Het programma van de differentiatie Vaatchirurgie omvat het 5e en 6e opleidingsjaar. In praktijk en in goed overleg vindt een deel van de differentiatie fase plaats in het AmsterdamUMC. Binnen het Spaarne Gasthuis wordt de differentiant opgeleid in alle aspecten van de moderne behandeling van patiënten met vasculaire aandoeningen, zowel arterieel als veneus, conservatief en operatief, open en endovasculair. Voorafgaand aan de vaatdifferentiatie worden de individuele leerdoelen van de AIOS met de differentiatiebegeleider besproken en vastgelegd. Tijdens de differentiatie vindt halfjaarlijkse evaluatie plaats.

Praktijk

Binnen de vaatchirurgische praktijk van het Spaarne Gasthuis wordt een breed scala aan vaatchirurgische aandoeningen behandeld (zie verder). Daarnaast maakt de differentiant deel uit van een ambitieus team waarin continue gestreefd wordt naar vernieuwing en de nadruk ligt op de minimaal invasieve behandeling van centraal en perifeer vaatlijden.

Afdeling

De klinische vaatchirurgie is gecentreerd op afdeling 1.6 van de locatie in Haarlem Zuid. De afdeling heeft de beschikking over 20 tot 25 bedden. De afdeling heeft een jongerejaars AIOS of ANIOS die als zaalarts fungeert. De differentiant vaatchirurg treedt op als supervisor en is eerste aanspreekpunt bij intercollegiale consulten. Dagelijks is naast de differentiant een staflid aanwezig bij de visite. Op maandag is een multidisciplinaire grote viste gepland. Hierin nemen naast de leden van vaatchirurgie ook de wondconsulenten en medewerkers van het pijnteam deel. Na afloop van de dagelijkse werkzaamheden vindt er een afsluitende ronde over de afdeling waarbij naast de differentiant ook alle aanwezige stafleden aanwezig zijn om nadere vragen van de verpleging te beantwoorden.

Polikliniek

De vaatchirurgische spreekuren vinden plaats op de verschillende locaties. Er is dagelijks een vaatchirurgisch spreekuur waarbij er één dag in de week een diabetische voetenpoli is. Hierbij zijn naast de vaatchirurg een revalidatiearts, podotherapeut, wondconsulent, gipsverbandmeester en orthopedische schoenmaker aanwezig. De differentiant heeft simultaan poli met een van de vaatchirurgen, hierdoor is het mogelijk de poli laagdrempelig voor en na te bespreken. Op het spreekuur worden zowel patiënten met centrale als perifere vasculaire pathologie gezien evenals patiënten met cerebrovasculaire pathologie. Er worden controles en nieuwe patiënten op dit spreekuur gezien waarbij ernaar gestreefd wordt dat de differentiant zoveel mogelijk zijn eigen patiënten pre en postoperatief vervolgd. Voor de differentiant is er een mogelijkheid om direct (non-)invasieve diagnostiek aan te vragen op de polikliniek. Er is een nauwe samenwerking met het vaatlab dat fysiek op de poli aanwezig is.

Verrichtingen

Binnen het Spaarne Gasthuis worden de vaatchirurgische ingrepen verricht op een hybride operatiekamer. Buiten de thoracale en thoraco-abdominale aorta pathologie wordt de vaatchirurgie in zijn volle breedte beoefend. De differentiant is in principe, afhankelijk van zijn opleidingsniveau, eerste operateur en samen met de vaatchirurg verantwoordelijk voor de operatieplanning. Daarnaast draagt de differentiant zorg voor de bestelling van eventuele endovasculaire materialen. De differentiant maakt de preoperatieve planning voor hybride (stenoserend en dilaterend) procedures en bespreekt dit met het superviserend staf lid. Op regionaal niveau is er een samenwerkingsverband met de vaatchirurgie van het Amsterdam UMC en Noord West Ziekenhuis. Met het Noord West Ziekenhuis en het Rode Kruis Ziekenhuis is een netwerk opgezet om complexe aorta chirurgie te bespreken en behandelen.

Besprekingen

De algemene vaatbespreking is dagelijks van maandag tot donderdag van 16:35 tot 17:00. De differentiant zit de bespreking alternerend met fellow of staf lid voor. Het verslag van de bespreking wordt volgens vast format vastgelegd in het EPD. Het doel is alle patiënten die een invasieve behandeling ondergaan te bespreken. Ook patiënten van de afdeling die aanvullende beeldvorming hebben ondergaan worden besproken.

Iedere dinsdag is de neurovasculaire bespreking. Hierbij worden patiënten gepresenteerd die in aanmerking komen voor carotischirurgie. De patiënten worden in principe gepresenteerd door de neuroloog. De differentiant zit de bespreking voor en legt de uitkomst vast in EPD volgens vast format.

Eén keer in de maand is er een gezamenlijke bespreking met de afdeling nefrologie. Hierbij worden complexe problemen ten aanzien van de toegangschirurgie besproken.

Een keer per 4 weken vindt een regionale vaatbespreking plaats met de vaatchirurgen van het Noord West Ziekenhuis. Hierbij wordt complexe aortapathologie besproken. Ook is er ruimte om andere vasculaire pathologie in te brengen en presenteren. Verslaglegging vindt plaats in EPD.

De regionale vascular rounds worden een keer per twee maanden georganiseerd in het Amsterdam UMC. De differentiant wordt uitgedaagd hier complexe pre- maar ook post-operatieve pathologie vanuit het Spaarne Gasthuis te bespreken.

Toetsing en toevertrouwde handelingen

Per differentiant wordt een opleidingsplan gemaakt dat bij aanvang wordt besproken met de differentiatie opleider. Tijdens dit gesprek worden de modules en specifieke leerdoelen vastgelegd. Tevens wordt een selectie gemaakt uit beschikbare cursussen en aanvullende stages. Differentianten houden in VREST het palet bij en worden ondersteund in klinische beoordelingen.

Angio interventiestage

Door de uitstekende samenwerking tussen vaatchirurgen en interventieradiologen is er voortdurende interactie tussen beide disciplines. De differentiant verricht hybride en endovasculaire procedures op zowel operatiekamer als interventie kamer onder supervisie van een vaatchirurg en/of interventie radioloog.

Vaatlab stage (Duplex)

Vanwege de fysieke aanwezigheid van het vaatlab op de polikliniek vaatchirurgie is er ruime exposure aan non-invasieve diagnostiek. De differentiant overlegt laagdrempelig met laboranten en er is uitgebreide mogelijkheid de onderzoeken bij te wonen en mee uit te voeren.

Cursussen en congressen

Nationale en internationale congressen kunnen bezocht worden. Nationaal bezoek de vaatdifferentiant in ieder geval de vaaddagen en/of chirurgendagen. Daarnaast bestaat de mogelijkheid eenmaal in de differentiatie fase een internationaal congres te bezoeken (Critical Issues Nurnberg, Charing Cross Londen, Veith NY, ESVS, of LINC Leipzig). De differentiant kan in het kader van de individualisering van de opleiding, een cursus of congres naar wens (in het buitenland) bezoeken. Actieve bijdrage aan een van de congressen wordt gestimuleerd. Aan het einde van de differentiatie moet de AIOS alle 7 vaatchirurgische thema's op een voldoende niveau beheersen zodat met succes het Europees Vaatexamen en de CASH 3V afgelegd kan worden.

Aangeboden thema's

Thema 26: Cerebrovasculaire pathologie

Inhoud: Carotis Pathologie (stenose, dissectie, aneurysmata)

Polikliniek: consulten vanuit de kliniek en spoed poliklinische consulten

Verrichtingen: Hoofdzakelijk Carotis Desobstructies (40-50 per jaar)

MDO: neurovasculaire bespreking (elke dinsdag). De differentiant zit de bespreking voor of draagt de patiënten voor (alternerend met de fellows).

Thema 27: Vasculaire toegangsweg

Inhoud: Shunt en CAPD catheter chirurgie

Polikliniek: Algemene Vaatpoli met directe Supervisie.

Verrichtingen: Shunt en CAPD chirurgie (40-60 per jaar)

MDO: Dialyse bespreking (een keer per maand; donderdag). De differentiant draagt de patiënten voor (alternerend met de fellow en/of stafid).

Thema 28: Chronisch veneuze insufficiëntie

Inhoud: Veneuze vaatpathologie (Varices, veneuze ulcera)

Polikliniek: vaatpoli en poliklinische behandelkamer

Verrichtingen: Hoofdzakelijk EVLT / Ablatie procedures (200 – 400 per jaar)

MDO: geen MDO

Thema 29 en 30: Ischemisch been en arm

Inhoud: Alle PAOD arm en been (stenose, dissectie, aneurysmata)

Polikliniek: vaatpoli en wekelijkse diabetische voeten spreekuur.

Verrichtingen: Zowel open als endovasculaire behandelingen op Hybride operatiekamer en angiokamer interventieradiologie.

MDO: Perifere vaatbespreking (dagelijks van maandag tot en met donderdag). De differentiant zit de bespreking voor of draagt de patiënten voor (alternerend met de fellows en/of stafid).

Thema 31: Aneurysmatisch vaatlijden

Inhoud: Alle abdominale aorta pathologie (aneurysmata en dissecties)

Polikliniek: vaatpoli met directe Supervisie.

Verrichtingen: Zowel open als endovasculaire behandelingen op Hybride operatiekamer. (70-100 ingrepen per jaar)

MDO: vaatbespreking (dagelijks op maandag tot en met donderdag en maandelijks regionaal binnen het aortanetwerk). De differentiant draagt de patiënten voor (alternerend met de fellow en/of stafid) en participeert actief bij de pre-operatieve planning van alle aorta procedures.

Thema 32: Vasculaire varia

Inhoud: chronisch en acuut splanchnisch syndroom, costo-claviculair compressiesyndroom

Polikliniek: vaatpoli en spoedconsulten met supervisie

Verrichtingen: Zowel open als endovasculaire behandelingen op Hybride operatiekamer.

MDO: vaatbespreking (dagelijks van maandag tot en met donderdag). De differentiant draagt de patiënten voor (alternerend met de fellow en/of stafid)

4. Differentiatie Traumachirurgie

- A. Differentiatiebegeleider: dr. M.J. Heetveld
- B. Overige stafleden:
 - dr. G.J. van der Bij
 - M.A. Meeuwis
 - N.L. Sosef
 - G.A. Visser
 - Mw. dr. S. Woltz
 - dr. M. Rademakers, trauma orthopeed
 - dr. B. Schutte, trauma orthopeed

De traumachirurgie wordt binnen het Spaarne Gasthuis in brede zin uitgevoerd met een ruim trauma chirurgisch aanbod. De groep traumachirurgie bestaat naast 6 traumachirurgen ook uit 2 trauma-orthopeden die allen op beide hoofdlocaties en de Haarlem Noord locatie werkzaam zijn en in gezamenlijkheid de volledige trauma chirurgische zorg en opleiding waarborgen. De verschillende traumachirurgen hebben wel ieder hun eigen specifieke aandachtsgebieden. De spreekuren zijn naast de algemene traumachirurgie en tevens aandacht specifiek.

De kennis en vaardigheden, zoals beschreven in het SCHERP opleidingsplan voor de eerste 4 jaren, worden aanwezig geacht. De duur van de differentiatie is 2 jaar, waarbij tevens een deel (1 jaar) in de academie wordt doorgebracht, gezien de level II status van het Spaarne Gasthuis. Bij aanvang van de differentiatie zal in samenspraak tussen de differentiant en de differentiatie opleider een persoonlijk opleidingsplan worden gemaakt. Onderstaande onderdelen zullen daarin benoemd worden.

De differentiatie fase traumachirurgie is gericht de overgang van oudste AIOS naar het zelfstandig functioneren van jonge klare gecertificeerde chirurg. Reeds bij het entreegesprek wordt het profiel van de AIOS besproken en de gewenste toekomstige werkomgeving met bijpassend profiel. De differentiatiefase in het Spaarne Gasthuis biedt een goed exposure aan de opvang en behandeling van traumapatiënten. In het Spaarne Gasthuis wordt gewerkt met een multidisciplinaire trauma unit (MTU) waarin alle traumachirurgen en twee trauma orthopeden participeren. Er is veel expertise in de eerste ring, waarbij de overgrote meerderheid van traumachirurgische patiënten binnen de eerste ring worden behandeld in het Spaarne Gasthuis. Binnen de MTU is een tweede ring aanwezig indien aanvullende expertise gewenst is (oa. speciële trauma chirurgie, orthopedie, plastisch chirurgie, neurochirurgie, revalidatie geneeskunde). Sinds de oprichting van de MTU in februari 2021 heeft de kruisbestuiving tussen de afdelingen traumachirurgie en orthopedie een grote vlucht genomen. Daarbij zijn onderlinge stages voor AIOS en differentianten bijzonder waardevol gebleken.

Operatieve vaardigheden

Dagelijks is er in het operatieprogramma een sessie specifiek gereserveerd voor trauma chirurgische ingrepen, zowel voor de acute als voor de uitgestelde traumachirurgie. De traumachirurgie, zowel acut als electief vindt (voor het overgrote deel) plaats in Haarlem Zuid. Op locatie Hoofddorp vinden trauma POK sedatie sessies plaats waar o.a. VOSM worden uitgevoerd. De differentiant opereert (meestentijds) samen met een van de traumachirurgen. Gedurende de differentiatie zal de differentiant in toenemende mate zelfstandig operaties verrichten en jongerejaars AIOS gaan superviseren. De verschillende Key-procedures en vereiste niveaus van zelfstandigheid zijn beschreven in SCHERP 2.1.

Poliklinisch

De differentiant heeft wekelijks eigen traumasprekuren voor deze specifieke patiëntencategorie, gekoppeld aan het spreekuur van een superviserend traumachirurg of trauma orthopeed. Tijdens dit spreekuur komt een breed palet van trauma chirurgische pathologie aan bod. Ook heeft de differentiant regelmatig een (superviserende) rol op de gipsoli. Aan het einde van de differentiatie is de differentiant in staat om op basis van anamnese, lichamelijk onderzoek en interpretatie van aanvullende diagnostiek tot een gepast behandelplan te komen, en dit uit te voeren. Ook is de differentiant in staat dit zelfstandig op een adequate wijze met de patiënt te bespreken, volgens letsel specifieke WGBO aspecten. In het Spaarne Gasthuis wordt gewerkt met een virtual fracture care (VFC). Er bestaat een acute consultatie functie voor trauma patiënten in locatie Haarlem Zuid, met tevens een telefonische consult functie (trauma telefoon), welke ingevuld kan worden door de differentiant.

Onderwijs en wetenschap

De differentiant neemt deel aan onderwijstaken en participeert binnen het wekelijks AIOS onderwijs, zoals weergegeven in het onderwijsschema, en wordt ingedeeld op een traumatologisch chirurgisch onderwerp. Daarnaast wordt de differentiant uitgenodigd om gedurende de differentiatie casus in te brengen tijdens de regionale discipline gebonden refereeravonden Traumanight Noord-Holland. De differentiant wordt actief betrokken bij het opzetten van wetenschappelijk onderzoek. Een wetenschappelijke bijdrage in de vorm van een artikel of een presentatie binnen de differentiatie richting is een vereiste.

Multidisciplinaire bespreking

De differentiant is 2 maal per week (maandag en woensdag) als voorzitter verantwoordelijk voor de trauma indicatie bespreking en multidisciplinaire traumabespreking en bereidt deze bespreking voor. Van de differentiant wordt hierbij voor alle besproken patiënten een inschatting en oordeel verwacht m.b.t. het traumachirurgische beleid.

Afdeling

De traumadifferentiant is primair aanspreekpunt voor de zaalarts ten aanzien van traumachirurgische patiënten, en zo mogelijk loopt de differentiant dagelijks visite mee en superviseert aan het einde van de dag. De differentiant is waar mogelijk ook primair aanspreekpunt voor traumachirurgische consulten op andere verpleegafdelingen, SEH en de Intensive Care. Er is dagelijks een traumachirurg beschikbaar voor supervisie en overleg.

Stage

Het is mogelijk om binnen de trauma differentiatie een specifieke stage Orthopedie van 6 weken te volgen om een aantal specifieke en tevoren omschreven leerdoelen te verwezenlijken.

Cursussen en congressen

- Deelname CASH 3 – finalistentrack
- Traumadagen
- Assistentensymposium
- AO Advanced of OTC III
- AO of OTC kinderfracturen
- Hospital Major Incident Management and Support (HMIMS)
- Definitive Surgical and Anaesthetic Trauma Care Course (DSATC)
- Emergency Management Chirurgendagen & najaarsvergadering

Lidmaatschappen

- Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie

Werkzaamheden, toetsing en feedback

Werkplek en opleidingsactiviteit	Feedback/competenties	Toetsing & portfolio
Operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - nazorg patiënt - operatieverslag	- M, C, S, P - M, S, P - M, C - M	- OSATS - OSATS - OSATS, KPB, 360 - KPB
Afdeling - voorbespreking met verpleging - visite - gesprek patient/familie - supervisie	- S, O, P - M, C, S, P - M, C, P - M, S, MH, P	- KPB - KPB - KPB, 360 - KPB, 360
Polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan/opname - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C, P - M, MH, O - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB - KPB - KPB - KPB
Overig - Case Based Discussion - Critical Appraised Topic - klinische les verpleging - actieve rol MDO/vz traumabespreking - Zelfreflectie	- M, KW - KW - KW, C - M, MH, P, C - M, C, S, O, MH, P	- KPB - KPB - KPB - KPB - Voortgangsgesprek

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

Eindtermen procedures SCHERP

Hoofdgroep	Subgroep	Vaardigheid Jaar 6
Primaire opvang en behandeling (multi)trauma patiënt	- Primaire opvang en behandeling (multi)traumapatiënt	E
	- Uitvoeren thoraxdrainage	E
	- Uitwendige stabilisatie bekken (sluitlaken/bekkenband)	E
Letsels van de romp	- Spoedthoracotomie	C
	- Spoedlaparotomie trauma (o.a. packing, splenectomie, darmresectie zonder anastomose)	D
	- Darmanastomosen	C
	- Technieken van tijdelijk sluiten abdomen (VAC, Bogota bag etc)	D
Letsels van het steun- en bewegingsapparaat	- Onbloedige repositie en immobilisatie fracturen en luxaties bij volwassenen en kinderen	E
	- Wondbehandeling, debridement, split skin graft	E
	- Fasciotomie bij compartimentsyndroom	D
	- Osteosynthese extra-articulaire fracturen (fix-ex, pen, plaat) bovenste en onderste extremiteit	D
	- Osteosynthese bij intra-articulaire fracturen van distale radius, enkelgewricht en heupgewricht	D
	- Osteosynthese intra-articulaire fracturen (exclusief hierboven genoemde enkel- en distale radius en heup-fracturen)	C
	- Hemiprothese bij heupfracturen	D
	- Percutane en intramedullaire osteosynthese bij kinderfracturen	D
	- Aanbrengen fixateur externe bekken	D
	- Debridement en tijdelijke fixatie (middels externe fixateur) bij open fracturen	D

5. Differentiatie Longchirurgie

- A. Differentiatiebegeleider: dr. H. Rijna
- B. Overige stafleden:
 - A. van der Elst
 - M.A. Meeuwis
- C. Modules:
 - a. Speciële longchirurgie
 - b. Benigne longchirurgie
 - c. Thoraxwand/pectus behandeling
 - d. Mediastinum
- D. Duur: 1-2 jaar

De longdifferentiant kan deze differentiatie in het Spaarne Gasthuis volgen i.c.m. met een andere differentiatie (Oncologische chirurgie/GE of traumachirurgie) of als module bij de differentiatie Oncologische chirurgie/Gastro-intestinale chirurgie. Er bestaat een samenwerking met de longchirurgen in het AVL (dagelijkse gedifferentieerde diensten). Op verzoek (maatwerk) kan ook een module worden aangeboden in het 6^e jaar om longchirurgische vaardigheden op peil te houden (wanneer in het 5^e jaar ook de differentiatie longchirurgie gevolgd was). Tijdens de stage wordt de differentiant opgeleid in alle aspecten van de diagnostische en therapeutische mogelijkheden op het gebied van benigne en maligne aandoeningen van de long, thorax en thoraxwand.

Operatieve vaardigheden

De differentiant Longchirurgie opereert samen met een van de longchirurgen in principe alle long- en thoraxoperaties, met een belangrijke nadruk op de minimaal invasieve technieken (VATS). Naarmate vaardigheden toenemen zal de differentiant steeds meer zelfstandigheid ontwikkelen. De operaties worden tevoren besproken met een van de longchirurgen, hetgeen een optimale voorbereiding waarborgt. De Key-procedures en het minimale niveau van zelfstandigheid zijn beschreven in SCHERP. De differentiant zal voortdurend feedback krijgen en ter vastlegging zullen KPB en OSATS gebruikt worden. Longoperaties vinden plaats in de locatie Hoofddorp.

Polikliniek

De differentiant zal samen met een van de longchirurgen een spreekuur (als onderdeel van het oncospreekuur in het oncologie centrum) houden en hij zal in principe alle nieuwe en controle longpatiënten zien. Tijdens dit spreekuur komt de gehele longchirurgie aan bod en van de differentiant wordt verwacht dat hij aan het einde van de differentiatie in staat is om op basis van anamnese en lichamelijk onderzoek, keuze en interpretatie van aanvullend onderzoek een behandelvoorstel te doen en uit te voeren, en dit op juiste wijze met de patiënt te bespreken.

Multidisciplinaire bespreking

Wekelijks participeert de differentiant in de oncologische longchirurgische bespreking (maandag). Aanwezig hierbij zijn longartsen, longchirurgen, radiologen, pathologen, nucleair geneeskundigen, radiotherapeuten. Hier worden alle oncologische patiënten gepresenteerd en wordt het al dan niet chirurgische beleid vastgesteld. Van de differentiant wordt verwacht mee te oordelen over resectabiliteit van de tumor en operabiliteit van de patiënt.

Afdeling

In het Spaarne Gasthuis liggen de longchirurgische patiënten op de verpleegafdeling longgeneeskunde op locatie Hoofddorp en hier wordt samen met de longarts visite gelopen en beleid gemaakt. De chirurgische longdifferentiant is primair aanspreekpunt voor de zaalarts en longarts, en dagelijks is een longchirurg beschikbaar voor supervisie en overleg. De differentiant is ook primair aanspreekpunt voor consulten op de verpleegafdeling longgeneeskunde en Intensive Care, en voor de AIOS-consulent met betrekking tot andere long- of thoraxproblemen.

Cursussen en congressen

- Deelname CASH 3 – finalistentrack
- Wetenschappelijke vergadering NVvL
- Chirurgendagen & najaarsvergadering
- ESTS of ander internationaal longchirurgisch congres
- VATS cursus Rotterdam of vergelijkbare cursus

Lidmaatschappen

- Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- Nederlandse Vereniging voor Longchirurgie

Werkzaamheden, feedback en toetsing

Werkplek en opleidingsactiviteit	Feedback/competenties	Toetsing & portfolio
Operatiekamer <ul style="list-style-type: none">- voorbereiding patiënt- operatie- nazorg patiënt- operatieverslag	<ul style="list-style-type: none">- M, C, S, P- M, S, P- M, C- M	<ul style="list-style-type: none">- OSATS- OSATS- OSATS, KPB, 360- KPB
Afdeling <ul style="list-style-type: none">- voorbespreking met verpleging/longarts- visite- (slecht nieuws)gesprek patient/familie- supervisie	<ul style="list-style-type: none">- S, O, P- M, C, S, P- M, C, P- M, S, MH, P	<ul style="list-style-type: none">- KPB- KPB- KPB, 360- KPB, 360
Polikliniek <ul style="list-style-type: none">- consultatie nieuwe patiënten- maken behandelplan/opname- bespreking patiënten met supervisor- statusvoering en brief huisarts	<ul style="list-style-type: none">- M, C, P- M, MH, O- M, MH, P- C, O, MH, P	<ul style="list-style-type: none">- KPB- KPB- KPB- KPB
Overig <ul style="list-style-type: none">- Case Based Discussion- Critical Appraised Topic- klinische les verpleging- actieve deelname MDO- Zelfreflectie	<ul style="list-style-type: none">- M, KW- KW- KW, C- M, MH, P, C- M, C, S, O, MH, P	<ul style="list-style-type: none">- KPB- KPB- KPB- KPB- Voortgangsgesprek

M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

Eindtermen procedures SCHERP

Hoofdgroep	Subgroep	Vaardigheid Jaar 6
Speciele longchirurgie	Wigexcisie (Bi)lobectomie Segmentresectie Pneumonectomie Decorticatie	D
Benigne longchirurgie	Thoraxdrainage Bullectomie Pleurectomie Longbiopsie Sympathectomie	D
Thoraxwand/mediastinum*	Proefthoracotomie Empyeemdrainage Thoraxwandresectie Pectus behandeling Thoracoplastiek	D
Thoraxwand/mediastinum*	Mediastinoscopie Mediastinumtumor	D

*Minimaal 1 ingreep op niveau D

7. Lokaal Chirurgisch Onderwijs

Het chirurgisch onderwijs, als belangrijk aspect van de opleiding, is verankerd in het wekelijkse programma en vastgelegd in het Medspace rooster. Er zijn verschillende vormen van onderwijs in het programma opgenomen, naast de vele multidisciplinaire besprekingen en dagelijkse overdrachten waarin onderwijs verweven is. In het rooster zijn de volgende onderwijsmomenten vastgelegd:

1. Morning Pitch: dagelijks kort (elevator pitch of “deze week gezien” rubriek) onderwijsmoment door AIOS/ANIOS/chirurg, voorafgaand aan de overdracht, aan de hand 2-4 dia’s.
2. Woensdag ochtend onderwijs: verzorgd door een chirurg waarbij roulerende onderwerpen met input van AIOS aan bod komen (45 min)
3. Vrijdagmiddag complicatie/necrologie/klacht bespreking: aansluitend aan de overdracht volgens een vast format gepresenteerd door AIOS/ANIOS, met aandacht voor praktische verbeterpunten. Hiervoor wordt een rooster opgesteld. Deze bespreking wordt gevolgd door een CAT/PICO presentatie door een co-assistent.
4. Refereermiddagen: de verschillende deelspecialismen organiseren een refereermiddag waarin capita selecta, chirurgisch technische presentaties, SG clinical auditing data, eigen research en voor/tegen debatten vaste programma onderdelen vormen. De differentie opleiders stellen het programma vast i.s.m. AIOS. Het programma bevat doorgaans ook multidisciplinaire onderdelen.
5. Chirurgie ‘SG Pizza Night onderwijs’: praktisch chirurgisch onderwijs voor beginnende AIOS/ANIOS door ouderejaars AIOS en staf/opleider
6. Refereeravonden/hands-on workshops: gezamenlijk met industrie georganiseerde refereeravonden dan wel hands-on trauma chirurgische workshops (vanaf 2020 tot 2022 kon door COVID regelgeving dit onderwijs geen doorgang vinden)

Naast de bovengenoemde onderwijsmomenten worden dagelijks aansluitend aan de middagoverdracht per locatie plenair de operatie indicaties op het programma van de volgende week besproken en vastgelegd volgens het zgn. vier ogen principe. Het betreft operatie indicaties die niet een MDO gepasseerd zijn (o.a. algemene chirurgie), met aandacht voor de WGBO aspecten van de casus. Tevens worden dagelijks de ontslagen patiënten nagelopen en eventueel opgetreden complicaties benoemd en vastgelegd, zodat deze casuïstiek terug kan keren in de complicatiebespreking op vrijdagmiddag.

Voorts zijn er voor AIOS voorzitterstaken vastgelegd in het rooster, zoals een weekvoorzitter bij de overdracht (sturende rol, stelt beleidsvragen, tijdbewaking) en MDO voorzitter bij de diverse dagelijkse MDO’s. Ook zit de oudste AIOS de opleidingsvergadering voor (4 maal per jaar). Al het onderwijs is via video/Webex verbindingen op alle lokaties te volgen (ook thuis via de Webex app). Het onderwijsrooster wordt maandelijks door een AIOS gemaakt en ruim tevoren gedeeld en is inzichtelijk in het Medspace rooster. De onderwerpen en presentaties worden opgeslagen in een gezamenlijke netwerk drive.

Voorbeeld Onderwijsrooster

Onderstaand onderwijsschema is ter illustratie van april 2022.

April	Datum			Weekvoorzitter
1	vrijdag	Pitch staf	de Brauw	Berndsen
1	vrijdag	complicatie ANIOS	Dabekaussen	
5	dinsdag	Pitch AIOS	Wernand	Pourier
6	woensdag	Refereren GE-oncologie		
7	donderdag	DWG	Vlek	
8	vrijdag	Pitch staf	Oosterling	
8	vrijdag	Complicatie ANIOS	Fatels-Fernandez	
12	dinsdag	Pitch AIOS	Hendriks	Hufkens
13	woensdag	Pitch staf	Rijna	
13	woensdag	Onderwijs	Meeuwis / Elfrink	
14	donderdag	DWG	van Wissen	
15	vrijdag	Pitch staf	vd Laar	
15	vrijdag	Complicatie ANIOS	Barati	
19	dinsdag	Pitch AIOS	van Delft	van Wissen
20	woensdag	Pitch staf	Visser	
20	woensdag	Onderwijs	van der Bij / Berndsen	
21	donderdag	DWG	Pourier	
22	vrijdag	Pitch staf	Woltz	
22	vrijdag	PICO semi-arts	Adanc	
25-29		Reductie		Vlek

Voorbeeld overzicht van onderwerpen

Januari 2022 tot juli 2022

DATUM	PROGRAMMA	SPREKER	ONDERWERP
03-01-22	weekvoorzitter	Paulus	reductieweek
10-01-22	weekvoorzitter	Hufkens	
11-01-22	Pitch AIOS	Popal	Buprenorfine beter dan oxycodon?
12-01-22	Pitch Vaat	Truijers	clearpath
12-01-22	Onderwijs Vaat	Rijbroek	AAA AAA (GE afwijkingen)
13-01-22	DWG	Van der Elst	registratie Big4 EPIC
14-01-22	Pitch Vaat	Vermeulen	verplichte documentatie in statusvoering
14-01-22	PICO	Meijs (semi-arts)	bariatrie; endoscopische ballon opties
17-01-22	Weekvoorzitter	Pourier	
18-01-22	Pitch AIOS	Van Woerden	supracondylaire humerusfracturen
19-01-22	Pitch GE-Onco	De Korte	Medicatie verificatie
19-01-22	Onderwijs GE-Onco	Stockmann	Embryologie en Anatomie Colorectaal
20-01-22	DWG	Pourier	Gecalificeerd appendix epiploica
21-01-22	Pitch GE-Onco	Silvis	Wanneer kruisbloed aanvragen
24-01-22	Weekvoorzitter	Weeder	
25-01-22	Pitch AIOS	Van Delft	Oorletsel
26-01-22	Refereren Trauma	traumachirurgen	Enkel en Achillespees
26-01-22	Pizza night	Oosterling, Weeder	Introductie; presentatie sepsis
27-01-22	DWG	Berndsen	Meckels divertikel
28-01-22	Pitch Trauma	Van der Bij	Onbewust onbekwaam? Lisfranc letsel
28-01-22	necrologiebespreking	Weeder	Sepsis na Hartmann: denk aan het stoma
31-01-22	weekvoorzitter	J. Franken	
02-02-22	Onderwijs Bariatrie	De Brauw	Complicaties na bariatrische chirurgie
03-02-22	Pitch Vaat	Van der Elst	DOAC en perifeer vaatlijden
04-02-22	onderwijs Anesthesie	Bartels	Antistolling en spinaal/epiduraal
04-02-22	Complicatie ANIOS	Derksen	Ernstige wekedelen infectie OSM na gecompliceerde enkel fractuur
07-02-22	weekvoorzitter	Beelen	
08-02-22	Pitch AIOS	Beelen	Fancy trial: de appendix en PA
09-02-22	Onderwijs Trauma	Van der Bij	Distale bicepspeesrupturen
10-02-22	DWG	Van Wissen	Pancreas letsel met SPN
11-02-22	Pitch Assistenten	Vlek	Torsio testis
11-02-22	PICO Semi-arts	Van Wonderen	Epiduraal en TAPP blokken
14-02-22	Weekvoorzitter	Sluiter	
15-02-22	Pitch AIOS	Reuvers	vervallen door ziekte
16-02-22	Pitch Vaat	Nio	torsio testis en buikpijn
16-02-22	Onderwijs Vaat	Metz	basale endovasculaire technieken – herhaling + casuïstiek
17-02-22	DWG	Verberne	osteomyelitis bovenbeen
18-02-22	Pitch DB	Van der Elst	ATLS DBC registratie
18-02-22	CAT AIOS	Boonen	Global Surgery
21-02-22	Weekvoorzitter	Van Delft	reductieweek
28-02-22	weekvoorzitters	Franken/Vlek	
01-03-22	Pitch Onco	Blaauwendraat	MANS study; neoadjuvante therapie bij mammacarcinoom snapshot
02-03-22	Onderwijs Trauma	Plomp	Distale radius fracturen
03-03-22	DWG	Paulus	Androgeen ongevoeligheidsyndroom
04-03-22	Pitch Trauma	Tanka	Botcysten
04-03-22	complicatie ANIOS	Bijkerk	Vervallen door ziekte
07-03-22	Weekvoorzitter	Van Woerden	
08-03-22	Pitch AIOS	Hufkens	robot geassisteerde hernia chirurgie
09-03-22	Refereren Vaat	Vaatchirurgen	Veneuze toegangschirurgie en hands-on training carotisdesobstructie
10-03-22	DWG	Van Woerden	v iliaca obstructie door retentieblaas

DATUM	PROGRAMMA	SPREKER	ONDERWERP
11-03-22	Complicatie ANIOS	Wesselink	Vervallen door ziekte
14-03-22	Weekvoorzitter	Elfrink	
15-03-22	Pitch Kwaliteit	Blaauwendraat	Vierogen principe indicatiestelling
16-03-22	Pitch AIOS	Sluiter	Trocar hernia's
16-03-22	Onderwijs GE-Onco	Rijna	Schild- en bijschildklier chirurgie
17-03-22	DWG	Reuvers	Jejunum divertikels
18-03-22	Pitch AIOS	Beelen	Volair plaatletsel
18-03-22	complicatie	CAT samen met kindergeneeskunde	Complicaties appendicitis in relatie tot tijd vanaf presentatie tot operatie
21-03-22	Weekvoorzitter	Paulus	
22-03-22	Pitch AIOS	Weeder	Politie op de SEH, hoe zit het met het beroepsgeheim?
22-03-22	Pizza night	Weeder, van Delft, Oosterling, van der Bij	Gips aanleggen, fractuur repositie. Patiëntveiligheid. Handletsels.
23-03-22	Onderwijs Bariatrie	Acherman	Proctologie
24-03-22	DWG	Berndsen	Distale radiusfracturen, wanneer reponeren
25-03-22	Pitch Bariatrie	Bruin	WGBO risico informatie: percentages noemen?
25-03-22	Klachtbespreking	J. Franken	Tuchtklacht: wat betekent dit?
28-03-22	Weekvoorzitter	Berndsen	
29-03-22	Pitch AIOS	Van Delft	Necrotiserende weke delen infectie: Gram preparaat
30-03-22	Pitch AIOS	Elfrink	Retrobulbair hematoom
30-03-22	Onderwijs Vaat	Truijers	Looptraining en cardiovasculair risicomangement
31-03-22	DWG	Wernand	Endoleaks type 2
01-04-22	Pitch chirurg	De Brauw	Opioidenmisbruik en verslaving
01-04-22	Complicatie ANIOS	Dabekausen	JJ/GJ stenose na gastric bypass chirurgie
04-04-22	Weekvoorzitter	Pourier	
05-04-22	Pitch ANIOS	Sanders	Antibioticabeleid na gecompliceerde appendicitis acuta
06-04-22	Refereren GE-Onco	GE-Oncologische chirurgen	Rectumcarcinoom: rectumsparende mogelijkheden en TaTME
07-04-22	DWG	S.Vlek	Benadering AFC
08-04-22	Pitch GE-Onco	Oosterling	Pneumatosis intestinalis
08-04-22	Complicatie ANIOS	Fatels-Fernandez	Preoperatieve diagnostiek aortaklepstenose
11-04-22	Weekvoorzitter	Hufkens	
12-04-22	Pitch AIOS	Hendriks	Het duurzame ziekenhuis
13-04-22	Pitch chirurg	Rijna	Beeldvorming bij parathyroid adenomen
13-04-22	Onderwijs Trauma	Meeuwis, Elfrink	Bekkenfracturen
14-04-22	DWG	Van Wissen	Reconstructie ivm gesloten groeischijs pols
15-04-22	Pitch chirurg	Van de Laar	Meckelsdivertikel
15-04-22	Complicatie ANIOS	Barati	Torsio testis bij verdenking appendicitis bij kind
18-04-22	Weekvoorzitter	Van Wissen	
19-04-22	Pitch AIOS	Reuvers	Niet gedaan i.v.m. drukke overdracht
20-04-22	Onderwijs Trauma	Van der Bij, Berndsen	Hand en peesletsels
21-04-22	DWG	Pourier	Niet gedaan vanwege vergissing
22-04-22	Pitch chirurg	Woltz	22 graden laterale opname pols
22-04-22	Complicatie PICO	Semi-arts Adanc	opoid antagonisten bij postoperatieve ileus
25-04-22	Weekvoorzitter	S. Vlek	reductieweek
02-05-22	Weekvoorzitter	Reuvers	reductieweek
09-05-22	Weekvoorzitter	Weeder	
10-05-22	Pitch AIOS	Pourier	
11-05-22	Refereren Long	Longchirurgen	Spontane pneumothorax en rib fixatie
12-05-22	DWG	Beelen	Schouderluxatie
13-05-22	Pitch chirurg	Heetveld	Afscheidsfeest A. Tanka
13-05-22	PICO complicatie	Lubbe (semi-arts)	Preventieve ursochol na bariatrische chirurgie
16-05-22	Weekvoorzitter	Beelen	
17-05-22	Pitch AIOS	Reuvers	Lap chol (of drainage) bij acute cholecystitis in hoog risico patient
18-05-22	Pitch chirurg	Meeuwis	Smart phrases in EPIC / excel overzicht

DATUM	PROGRAMMA	SPREKER	ONDERWERP
18-05-22	Onderwijs GE	Vuylsteke	Leverchirurgie
19-05-22	Chirurgendagen		
20-05-22	Chirurgendagen		
23-05-22	Weekvoorzitter	Berndsen	
24-05-22	Pitch AIOS	J. Franken	COVIDSURG-II
24-05-22	Pizza Night		Antistolling / Zaal prioriteren / Drains
25-05-22	Pitch AIOS	Weeder	Verzekering Oekraïense patienten
25-05-22	Onderwijs	Nio, van Woerden	Vasculaire compressies
26-05-22	Hemelvaartsdag		
27-05-22	Pitch AIOS	Wernand	Familiarisatie met materiaal per ziekenhuis
27-05-22	Complicatie PICO	Vossen (semi-arts)	Instabiele laterale clavicula fracturen
30-05-22	Weekvoorzitter	Sluiter	
31-05-22	Pitch AIOS	Sluiter	Evenementen
01-06-22	Pitch chirurg	Acherman	PITCH de PITCH
01-06-22	Onderwijs Onco	Van Keeken, Pourier	Mammacarcinoom
02-06-22	DWG	Berndsen	COVID complicatie thromboembolie vinger
02-06-22	Arts-Assistenten		Arts-Assistenten symposium, HAZ
03-06-22	Pitch chirurg	Silvis	Rol van percussie in abdominaal lichamelijk onderzoek
03-06-22	Semi-arts presentatie		Cholelithotomie en literatuur onderzoek
06-06-22	Weekvoorzitter	Elfrink	
07-06-22	Na Pinksteren		
08-06-22	Pitch chirurg	Oosterling	Wound protectors zinvol?
08-06-22	Onderwijs Trauma	Sosef, Sluiter	Proximale humerusfracturen (Sosef) / PICO (Sluiter)
09-06-22	DWG	Elfrink	Merkelcelcarcinoom
10-06-22	Pitch chirurg	Rijbroek	Hoe dikwijls is vaak
10-06-22	Casus klacht / tuchtzaak	Sosef	Klacht geschillencommissie afweging wel/niet opereren
13-06-22	Weekvoorzitter	Wernand	
14-06-22	Pitch AIOS	Hufkens	Niet doorgegaan
15-06-22	Pitch chirurg	Metz	Operatieverslag
15-06-22	Onderwijs Vaat	Truijers, J. Franken	Aortadissecties
16-06-22	DWG	S. Vlek	Niet doorgegaan
17-06-22	Pitch chirurg	Vermeulen	EPIC Smartset OK
17-06-22	Complicatie ANIOS	Van der Stappen	Naadlekkage na gastric bypass
20-06-22	Weekvoorzitter	J. Franken	
21-06-22	Pitch AIOS	Hufkens	Verschillen NL/Belgie en aankondiging afscheid
22-06-22	Refereren Trauma	Traumachirurgen	Humerus fracturen en FRAIL hipstudie
23-06-22	DWG	Van Woerden	Hemorroiden
24-06-22	Complicatie ANIOS	Küçükçelebi	Onvolledige abscesdrainage
27-06-22	Weekvoorzitter	Van Delft	
28-06-22	Pitch AIOS	Van Delft	Niet doorgegaan
29-06-22	Pitch AIOS	Wernand	wondzorgkaart
29-06-22	Onderwijs	Rijna, Wernand	Mediastinale tumoren
30-06-22	DWG	Beelen	Beoordelen rotatieafwijking vingers
01-07-22	Pitch chirurg	Blaauwendraat	EPIC tips and tricks
01-07-22	Afscheidsfeest A. Tanka	Manii Beachclub Zandvoort	

Voorbeelden programma's refereermiddagen

Programma Vaatchirurgie Refereermiddag 07-09-2022, locatie Haarlem Zuid

Infecties bij Vaatprothesen

- 13:00 – 13:15 Introductie (Maarten Truijers)
13:15 – 13:30 Samenvatting richtlijn prothese infectie (Stijn Vlek)
13:30 – 14:00 Antibiotische behandeling (Edgar Peters, infectioloog AUMC)

14.00-14.30 Pauze

Stralingshygiëne

- 14:30-16:00 Stralingshygiëne (Bart Titulaer, klinische fysica)
Hybridekamer; stralingseffecten (klinische fysica)

Programma Traumachirurgie Refereermiddag 22-06-2022, locatie Haarlem Zuid

- 13:00 Opening en ervaringen stage orthopedie– Julia van Wissen
13:15 DHFA audit 2021 - Martin Heetveld
13:45 Battle ORIF vs primaire prothese bij de subcapitale humerus #
ORIF – Nina Sluiter
Prothese – Paul Beelen
14:35 Referaat FRAIL Hip studie. Conservatieve behandeling heupfracturen – Ruben Zwiers
15:00 Complicatie: Flexiedefect hallux na posterieure tertius plaat– Julia van Wissen en Raul Plomp
15:30 Fireside casuïstiek, interactief bespreken 2x casus – Sarah Woltz en Martin Heetveld

Programma refereermiddag Longchirurgie 11 mei 2022, locatie Hoofddorp

12.00-12.30 Ontvangst en Lunch

- 12.30-13.00 Spontane pneumothorax Arjan van der Elst
13.00-13.30 Studie Pneumothorax uit Veldhoven Maxima: Quirine van Steenwijk
13.30-14.00 Fixcon studie (Erasmus MC): Suzanne van Wijck
14.15-14.45 Codman analyse DLSA 2021: optimaliseren pre-operatieve work-up Josephine, Victor
14.45-15.00 Pauze
15.00-16.00 Hands-on rib fixatie (RibFix Blu, Krijnen Medical)



GE-refereernamiddag: 06-04-2022: `Colorectal chronicles: the final part`

13.00u - 13.15u: Rol van endorectale echografie bij staging van het rectumcarcinoom. *Yair Acherman*

13.15u – 13.40u: Can we Save the rectum by Watchful waiting or TransAnal microsurgery following (chemo)Radiotherapy versus Total mesorectal excision for early Rectal Cancer? STAR-TREC studie.
Nynke Greijdanus

13.40u – 14.00u Protectief ileostoma bij rectumchirurgie: ja of nee? *Nina Sluiter*

14.00u – 14.20u: Indicatie, techniek en pitfalls bij TaTME chirurgie. *Steven Oosterling*

14.20u – 14.40u: Koffiepauze

14.40u – 14.55u: Korte en lange termijn effecten van SDD CRC chirurgie. *Jaap Scholten*

14.55u – 15.10u: The preoperative microbiota predicts infectious complication rate after colorectal cancer surgery. *Reinder Reuvers*

15.10u – 15.30u: Alles wat een chirurg moet weten over MRI rectum. *Mahsa Ghasemi*

15.30u – 16.00u: Multidisciplinaire casuïstiek rectumcarcinoom
*Mahsa Ghasemi,
Nina Sluiter,
Reinder Reuvers,
Ann-Sophie Hufkens*

16.00u-16.30u Overdracht

16.30u - 18.00u Borrel

Programma Vaatchirurgie Refereermiddag 09-03-2022, Locatie Gasthuiszaal, Haarlem Zuid

Veneuze toegangschirurgie

- 13:00-13:20 Stijn Vlek *Huidige richtlijnen (qdoki, ESVS, NVVV)*
- 13:20-13:40 Denise Nio *Oasis trial; waarom afwijken van de richtlijn*
- 13:40-14:00 Maarten Truijers *Complicaties van toegangschirurgie*
- 14:00-16:00 Handson gedeelte Lemaître: *Anastomoses met albograft
(carotis) patch reconstructies*



Programma Traumachirurgie Refereermiddag 26-01-2022

13:00: Introductie/ MTU – Gerben van der Bij

13:20: Negatieve druktherapie na KHP – Erik van Duijvenvoorde

13:35: DHFA – Martin Heetveld

13:40: Slikscreening op de GTU – Erik van Duijvenvoorde

13:55: Battle: Achillespeesrupturen

13:55-14:05: opereren met Victor van Woerden

14:05-14:15: gipsen met Bob Berndsen

14:15-14:25: Discussie/Conclusie Gerben van der Bij

14:25: pauze

14:40: Chronische enkelklachten na een enkelfractuur – Josephine Franken

15:10 Complicatie: bicepspeesruptuur – Steven Verberne

15:30: (Na)behandeling van meest voorkomende handletsels - Handenteam

Programma refereermiddag bariatrische chirurgie & longchirurgie

Woensdag 10 november 2021, Kerkzaal Hoofddorp

12.00-12.30 Inloop met koffie/lunch	Introductie refereermiddag
12.30-12.50 De geschiedenis van de bariatrische chirurgie	Dr. A. van der Laar, chirurg
12:50-13:10 Anatomie	R. Reuvers, AIOS Chirurgie
13.10-13.30 Radiologische kenmerken inwendige herniatio	J. Tielbeek, radioloog
13.30-13:50 Laparoscopie- en robotchirurgie in bariatrische chirurgie	E. van Delft, AIOS Chirurgie
13.50-14.10 Weight regain na bariatrische chirurgie	R. Franken, chirurg
14.30-14.50 Mediastinoscopie	A. vd Elst, chirurg
14.50-15.10 Perioperatieve pijnstilling bij longchirurgie	L. Spaans, OPtrial
15.10-15.30 Pre-operatief longfunctieonderzoek	Longarts SG
15.30-15.50 Stadiëring van NSCL met of zonder mediastinoscopie?	J. Bousema

Programma refereermiddag traumachirurgie Spaarne Gasthuis, 2 juni 2021

12.30 – 13.00	Lunch	
13.00 – 13.30	Wervelfracturen	Roel Hoogendoorn
13.30 – 13.50	Operatieve behandeling AC luxaties	Givan Paulus
13.50 – 14.20	Complicatiebespreking: LE na tibiaplateaufractuur	Julia van Wissen
14.20 - 14.30	Pauze	
14.30 - 14.45	Behandeling van subcapitale MC-5 fracturen	Pepijn Weeder
14.45 – 15.05	Update DHFA	Martin Heetveld
15.05 – 15.10	Pauze	
15.10 – 15.40	Battle: antirotatieschroef bij DHS?	Van Essen vs. Beelen
15.40 – 16.00	COMIC trial	Suus van Bruggen

Programma refereermiddag mammachirurgie Woensdag 13 november 2019, Tijd: 12.30-16.00u

12.30-13.00	Inloop met broodjes <i>Maurits de Brauw, Baria studie 300^{ste} inclusie</i>
13.00-13.20	Gilean Nolst Trenite, plastisch chirurg SG (via video conference HAZ) <i>Prothesiologie en afwegingen daarbij met het oog op RT</i>
13.20-13.40	Birgitta Kortmann & Kirsten Blaauwendraat, mammachirurgen SG <i>Postoperatieve infecties na mammaprotheses – cijfers SG 2018-2019</i>
13.40-13.50	Korte koffiepauze
13.50-14.20	Charlotte Dommering, klinisch geneticus AUMC <i>Indicaties voor het aanvragen van klinisch genetisch onderzoek bij mammacarcinoom</i>
14.20-14.50	Philomeen Kuijer, oncoloog SG <i>Chemotherapie bij het mammacarcinoom en TRAIN-3 trial</i>
14.50-15.30	Harold Goei vs. Cansu Genc, AIOS Heelkunde SG <i>Battle: wel of geen antibioticaprofylaxe bij oncologische mammachirurgie</i>
15.30-16.00	Laura Preferoen, patholoog SG <i>Verskil tussen lobulair en ductaal mammacarcinoom</i>
16.00	OVERDRACHT
17.30-19.30	Borrel bij Hein Stockmann thuis, Heemsteedse Dreef 170, Heemstede

Voorbeelden Chirurgie 'SG Pizza Night onderwijs':

Tijdens de SG Pizza Night onderwijs wordt praktisch chirurgisch onderwijs gegeven, bedoeld voor beginnende AIOS en ANIOS, verzorgd door ouderejaars AIOS en stafleden/opleider onder het genot van een pizza. Het onderwijs richt zich op veel voorkomende chirurgische pathologie, pragmatische behandelingen in de breedte van het vak en bespreking van ervaringen. Het onderwijs vindt sinds eind 2021 iedere 1-2 maanden plaats met een afwisselend programma, waarbij ook onderwerpen op verzoek worden behandeld.

Voorbeeld programma's:**Programma 24-5-2022, locatie Hoofddorp**

- 17.30u – 18.00u Antistolling for pro's door Pepijn
- 18.00u – 18.15u Drains voor dummies door Bob
- 18.15u – 18.30u ANIOS expert-level multitasken door Eva
- 18.30u – 19.00u Vragen halfuurtje (wat wil je nou stiekem echt weten..?) à iedereen bedenkt een vraag
- 19.30u – 20.00u Moeilijke momenten in het ziekenhuis à mensen die iets willen delen?

Programma 22-3-2022, locatie Haarlem Zuid:

- 17.30-18.30u Reponeren en gipstechnieken door Gerben van der Bij (gipskamer HAZ)
- 18.40-19.10u "Herken het gevaar"; over patientveiligheid door Steven Oosterling (in Johanneszaal)
- 19.10-19.30u Logistiek en doorloop SEH door Pepijn Weeder
- 19.30-19.50u Handletsels op SEH door Eva van Delft
- 19.50-20.15u Tijd voor vragen/opmerkingen/ervaringen



Programma 26-1-2022, online editie

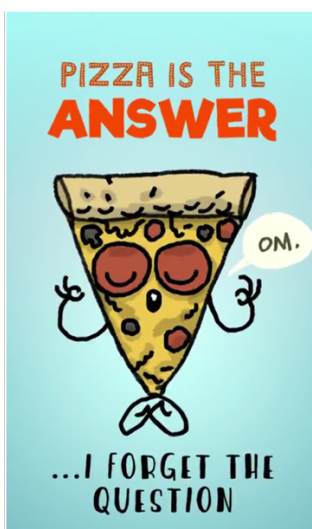
18.30-19.00u Shock door Pepijn Weeder

19.00-19.30u Ileus door Yair Acherman

19.30-20.00u Palliatieve sedatie, overlijden op de afdeling/weefseldonatie/obductie door Eva van Delft

20.00-20.15u Tips and tricks, vragen en opmerkingen

Programma 22-12-2021, online editie



Save the date!

Its time for
Pizza Night

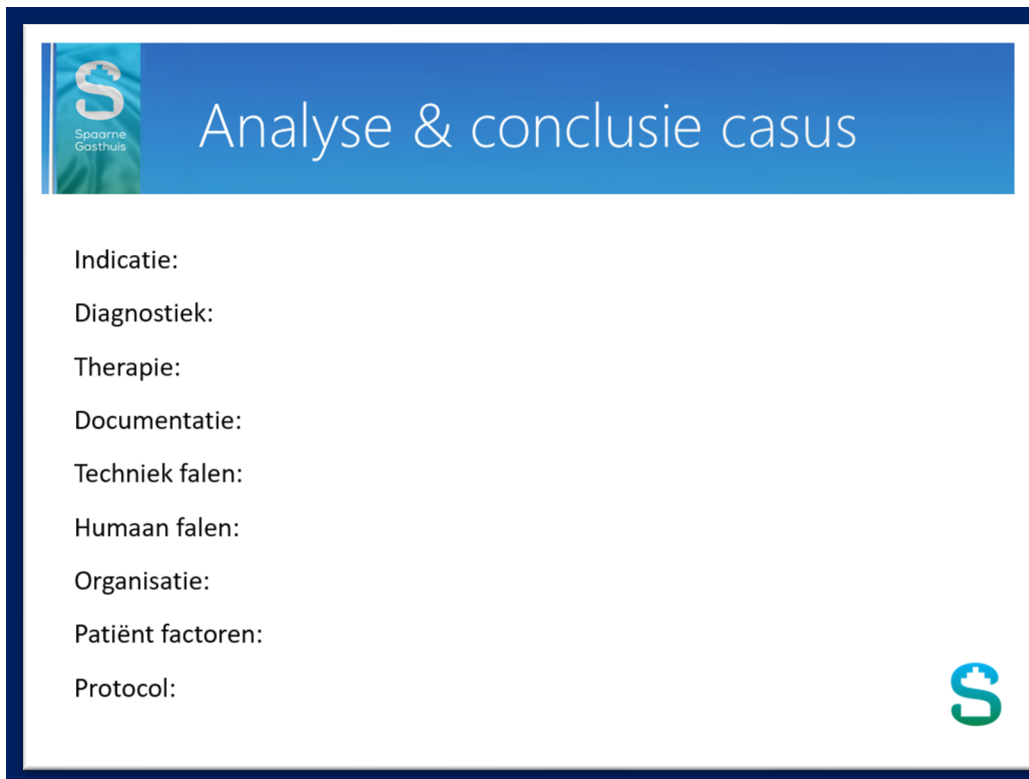
Wie: ANIOS
 Wat: Tips en tricks voor de startende dokter
 Waar: Hoofddorp
 Wanneer: 22 december van 18:00 – 20:00

Met: Steven Oosterling en Yair Acherman

Ben je er bij? Even aanmelden bij Pepijn Weeder

Voorbeeld opmaak/sjabloon complicatie bespreking:

Hierbij wordt als vast afsluitend onderdeel besproken of er reden is voor aanpassing van protocollen of werkwijze, welke eventuele aanpassing nodig is, en door wie dit wordt uitgevoerd.



De afbeelding toont een sjabloon voor een complicatie bespreking. Het sjabloon heeft een donkerblauwe rand en een witte achtergrond. In de linkerbovenhoek is het logo van Spaarne Gasthuis te zien, bestaande uit een wit 'S' op een blauw-groen achtergrond met de tekst 'Sparne Gasthuis' eronder. Rechts daarvan is de titel 'Analyse & conclusie casus' in witte letters op een donkerblauwe achtergrond. Onder de titel zijn acht punten opgesomd die dienen als leidraad voor de bespreking: Indicatie, Diagnostiek, Therapie, Documentatie, Techniek falen, Humaan falen, Organisatie, Patiënt factoren, en Protocol. In de rechterbenedenhoek van het sjabloon is een klein groen logo met een wit 'S' en een wit kruis erop.

S
Sparne
Gasthuis

Analyse & conclusie casus

Indicatie:

Diagnostiek:

Therapie:

Documentatie:

Techniek falen:

Humaan falen:

Organisatie:

Patiënt factoren:

Protocol:

