

Stage palliatieve geneeskunde

Facultatieve stage (of verplichte stage)

Jaar: 2-4

Duur: 4-6 maanden

Stagehouder: G.J. de Klerk

Inleiding:

Palliatieve zorg is een aandachtsgebied van de toekomst, essentieel naast de toegenomen medicalisering en vergrijzing. Het Team Ondersteunende en Palliatieve Zorg (TOPZ) van het Spaarne Gasthuis is in 2014 opgericht vanuit een samenwerking tussen specialisten oncologie, anesthesie, geriatrie en longgeneeskunde. Inmiddels is TOPZ uitgegroeid tot een team van drie verpleegkundig specialisten, een oncoloog, pijnspecialist en een longarts die een opleiding tot kaderarts palliatieve zorg hebben afgerond en een geriater. Hiermee is het palliatief team van het Spaarne Gasthuis, zowel qua kennisniveau als qua aantal consulten, één van de meest ontwikkelde teams in Nederland, met het keurmerk voor palliatieve zorg van de ESMO. Jaarlijks worden ongeveer 600 consulten gedaan.

Het team is sterk in multidisciplinariteit en transmuraliteit: maandelijks schuiven huisartsen uit de regio aan, alsmede medewerkers van thuiszorg en hospice Bardo. De zorg vindt zowel klinisch, poliklinisch als bij patiënten thuis plaats. Dit gaat in samenwerking en overleg met de betrokken hulpverleners uit de eerste lijn.

Een speerpunt van het team wordt vroege poliklinische consultatie, waarbij vroeg in het ziekteverloop (zowel bij oncologie als bij chronisch orgaanfalen) met patiënten wordt gesproken over voorkeuren en haalbaarheid van behandeling. Uit onderzoek blijkt dat deze interventie leidt tot minder SEH bezoeken, minder ziekenhuisopnames, minder overlijden in ziekenhuis en minder ICU-opnames. Kortom, een goed functionerend palliatief team is essentieel voor goede en passende zorg in onze regio.

Als stagiair krijg je de kans om binnen het team consulten uit te voeren en daarbij alle facetten van palliatieve zorg binnen het ziekenhuis te ervaren.

Klinische presentaties:

Patiëntenzorg palliatieve unit

Consulten in het ziekenhuis

Polikliniek

Leerdoelen:

1. Medisch handelen. De aios is in staat:
 - a. Op systematische wijze een multidimensionele anamnese af te nemen bij patiënten en naasten en te interpreteren om de gevolgen van lijden en de daarmee samenhangende behandeling te verwoorden;
 - b. Goed onderbouwde keuzes te maken in medicamenteuze en niet-medicamenteuze behandelingen voor de meest voorkomende symptomen in de palliatieve zorg;
 - c. De indicaties voor pijnblokkades te omschrijven;
 - d. Een voor de patiënt passend en multidimensioneel palliatief behandelplan op te stellen en uit te voeren;
 - e. Pro-actieve zorgplanning en gezamenlijke besluitvorming toe te passen;
 - f. Zelfstandig effectieve klinische en poliklinische consulten uit te voeren en daarbij te handelen volgens protocollen en richtlijnen van het Spaarne Gasthuis en aansluitend bij de huidige wet- en regelgeving.
2. Communicatie. De aios is in staat:
 - a. De patiënt en diens naasten op een respectvolle en invoelende wijze te informeren en adviseren, leidend tot begrip en actieve deelname van de patiënt in beslissingen;
 - b. Standpunten te formuleren en andere standpunten te respecteren over normen en waarden ten opzichte van sterven en beslissingen rondom het stervensproces;
 - c. Tot gezamenlijke besluitvorming te komen met patiënten, naasten en andere zorgverleners.
3. Samenwerking. De aios is in staat:
 - a. Andere deskundigen in de palliatieve zorg te consulteren en te informeren;
 - b. Multidisciplinair samen te werken met andere betrokken zorgverleners, zowel intern (medisch specialisten, verpleegkundigen) als extern (wijkverpleegkundigen, huisartsen);
 - c. De regie te nemen in de multidisciplinaire samenwerking binnen TOPZ, waaronder het organiseren van MDO's en het presenteren van een casus in het MDO.

4. Kennis en wetenschap. De aios is in staat:
 - a. De deskundigheid van studenten, aios, collega's en andere betrokkenen bij palliatieve zorg te bevorderen via kennisdeling, bijvoorbeeld door het houden van een referaat, of via coaching;
 - b. Een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van wetenschappelijke vakkennis, bijvoorbeeld door te participeren in onderzoeksprojecten.
5. Maatschappelijk handelen. De aios is in staat:
 - a. De taken en verantwoordelijkheden van andere betrokken zorgprofessionals te verwoorden;
 - b. De eerstelijns zorgmogelijkheden (o.a. overplaatsing hospice, terminaal verklaring) te beschrijven;
 - c. De huidige wet- en regelgeving op het gebied van euthanasie toe te lichten.
6. Organisatie. De aios is in staat:
 - a. Prioriteiten aan te brengen in de consulten die binnen komen;
 - b. De te leveren zorg effectief in te delen binnen de beschikbare tijd.
7. Professionaliteit. De aios is in staat:
 - a. Professioneel te handelen vanuit eigen waarden en normen;
 - b. Tekenen van overbelasting te signaleren bij collega-teamleden en zichzelf;
 - c. Tijdig hulp te vragen indien nodig.

Patiëntenzorg en werkzaamheden

Hieronder staat een overzicht van de patiëntenzorg binnen deze stage en overige werkzaamheden. De planning wordt in het IOP vastgelegd.

- (Poli)klinisch consulten uitvoeren;
- Dagelijkse zorg voor patiënten opgenomen op de palliatieve unit;
- Statusvoering binnen dossier en correspondentie naar o.a. huisarts;
- 1x per week bijwonen grote visite afdeling oncologie om de patiënten, waarbij het TOPZ in consult is of gevraagd gaat worden, te bespreken;
- Dagelijks overleg met supervisors;
- Dagelijks overleg met de verpleegkundig specialisten over afstemming van zorg;
- Bijwonen en notuleren MDO Palliatieve Zorg, zelfstandig patiënten presenteren in MDO; na 1 maand voorzitter MDO;

Facultatief: verrichten van ontlastende ascitespuncties en pleurapuncties onder supervisie, prikken pijnblokkade

Uitvoeren evaluaties:

- vooraf medisch en verpleegkundig EPD doornemen
- evaluatie met patiënt, evt. naasten
- bevindingen checken bij afdelingsarts en/of verpleegkundige
- zn. beleidsadvies bijstellen en bespreken met dd. medisch supervisor
- na vaststelling terugkoppeling verzorgen aan afdelingsarts en zn. verpleegkundige

Uitvoeren nieuwe consulten:

- plannen consult bij patiënt eventueel in bijzijn naasten
- vooraf vanuit medisch en verpleegkundig EPD situatie in kaart brengen
- voorbespreking afdelingsarts en betrokken verpleegkundige
- uitvoeren consult bij patiënt
- casus bespreken en beleidsadvies maken met dd. medisch supervisor

Supervisie:

Dagelijks supervisie door leden van het TOPZ

Onderwijs

De volgende onderwijsactiviteiten zijn verplicht:

- Zelfstudie, raadplegen belangrijke oncologie/palliatieve zorg websites, protocollen en richtlijnen;
- Bijwonen van klinische lessen en referaten vanuit TOPZ;
- Bijwonen (eenmaal) van casuïstiekbespreking netwerk palliatieve zorg.

De volgende activiteiten zijn facultatief:

- Meelopen in een hospice Bardo / hospice Haarlem / palliatieve afdeling verpleeghuis;
- Meelopen met casemanager / wijkoncologie verpleegkundige in de thuissituatie;
- Meelopen radiotherapeut AVL Hoofddorp;
- Meelopen SCEN-arts;
- Kennismaking en uitleg Adamas inloophuis.

Wetenschap en innovatie

Het houden van een referaat m.b.t. palliatieve zorg is onderdeel van de toetsing. Daarnaast kan een keuze gemaakt worden in de volgende activiteiten:

- Mogelijkheid tot (mee)schrijven aan een artikel;
- 1 dag per week mogelijkheid tot research;
- Werken aan een kwaliteitsverbeterplan of het uitvoeren van een probleemanalyse.

Literatuur

- Naar aanleiding van casuïstiek verdiepen in de beschikbare literatuur/richtlijnen www.pallialine.nl
- Zie bibliotheek van het Spaarne Gasthuis op intranet: <http://gasthuisnet.sg.intern/leren/Bibliotheek>

Stagespecifieke Toetsen:

Stageblokgesprekken

Bij de start van de stage vindt een startgesprek plaats met de stagehouder waarin een individueel opleidingsplan wordt vastgelegd. Hierin kunnen accenten worden gelegd in bovengenoemde leerdoelen en eigen leerdoelen worden geformuleerd. Hierbij aansluitend worden de werkzaamheden, onderwijsactiviteiten en wetenschapsactiviteiten (zie hieronder) voor de stageperiode vastgelegd en de toetsing afgesproken. Eén keer per maand vindt een voortgangsgesprek plaats waarin de ontwikkeling op de leerdoelen wordt besproken, waarbij het portfolio als uitgangspunt dient. Bij de afronding van de stage wordt een eindgesprek gevoerd. Een schriftelijk verslag van alle gesprekken neem je op in je portfolio. Ook wordt het aantal lijflijk bijgewoonde diagnostische en therapeutische verrichtingen genoteerd.

Stage doelen worden op de volgende manier getoetst:

1. Beoordeling van twee uitgevoerde consulten d.m.v. het bijwonen van het gesprek door een supervisor (CANMEDS 1, 2, 3, 7).
2. Bespreking van twee opgestelde behandelplannen met supervisor (CANMEDS 1, 5, 6 en 7).
3. 360 graden feedback formulier ingevuld door minimaal twee leden van TOPZ en 1 professional buiten TOPZ. (CANMEDS 1, 2, 3, 7).
4. Referaat houden voor leden TOPZ en andere geïnteresseerden. (CANMEDS 1, 4).
5. Presentatie patiënt in MDO, deze wordt met supervisor nabesproken. (CANMEDS 1, 3).
6. Twee reflectieverslagen (eerste in maand 1, tweede in maand 3) n.a.v. een eigen ervaring in de palliatieve zorgverlening (CANMED 7 en andere afhankelijk van situatie).
7. Minimaal 3 KPB's (CANMEDS naar eigen inzicht, bijvoorbeeld bij voorzitterschap MDO gaat het om CANMED 3).