STAGEBESCHRIJVING

‘CONSULTEN INTERNE GENEESKUNDE’

2022

Inhoudsopgave

Doel van de stage & leerdoelen **3**

Inhoud van de stage **4**

Structuur stage, supervisie en afwezigheid **4-5**

Uitvoeren van de consultatieve werkzaamheden **6-8**

- **Aannemen van consultverzoeken**
- **Uitvoeren van de consulten**
- **Afsluiten van consulten**
- **Beoordeling en monitoring van functioneren**

Andere differentiaties en diabetes **9-10**

DBC

Doel van de stage

Optimaal uitvoeren van klinische consulten op het gebied van de interne geneeskunde en de daarbij behorende deelgebieden bij patiënten opgenomen wegens ziekten binnen andere specialismen. De stage is idealiter gesitueerd in jaar 3 en jaar 4 van de opleiding.
Gezien de snel veranderende omstandigheden in het algemeen zorgproces moet dit document ooko in dat licht gezien worden en kunnen er op details in de praktijk aanpassingen gedaan worden.

Leerdoelen in het kader van de algemene competenties van de medisch specialist

Medisch handelen	De AIOS heeft een adequate kennis en vaardigheid van de interne geneeskunde en past deze diagnostisch, therapeutisch en preventief toe in een effectief en ethisch verantwoord kader binnen de samenwerking met de consultvrager
Communicatie	De AIOS is in staat een goede behandelrelatie op te bouwen met de patiënt en weet verkregen informatie adequaat vast te leggen ter ondersteuning van de gemeenschappelijke behandeling
Samenwerking	De AIOS overlegt op goede wijze met de consultvrager en andere behandelaars en weet de consultvraag goed te definiëren, advies te geven en ook uit te voeren qua inhoud en timing cq deze uitvoering te superviseren.
Organisatie	De AIOS laat een goed time-management zien met doelmatige uitvoering van de consulten binnen een acceptabele werkdag.
Kennis en wetenschap	De AIOS weet in geval van complexe patiënten of patiënten met een zeldzame ziekte of complicaties, op adequate wijze aanvullende informatie uit de literatuur te verzamelen en te gebruiken. De EPA's zijn 'intercollegiale consultvoering' en 'polyfarmacie'.

Inhoud van de stage

- Zelfstandig uitvoeren van klinische consulten op de verschillende klinische afdeling (snijdende en niet-snijdende vakken)
  Behandelen van patiënten op de "leenbedden" (buitenbedden: buiten C2 WEST en andere internistische afdelingen binnen de DIGD). Leenbedden voor de interne geneeskunde zijn bedden op de dermatologie (binnen de DIDG) en alle bedden buiten de divisie DIGD.

Structuur stage, supervisie en afwezigheid

Algemeen
De stage wordt idealiter gedaan door AIOS uit jaar 3 of 4 van de opleiding interne geneeskunde.
Gezien de superviserende en interactieve werkzaamheden in relatie tot de verpleegkundig consulent diabetes, is het wenselijk dat de AIOS de poli-stage (in het UMCU of perifeer) al gedaan heeft.
De stage kan niet gedaan worden door AIOS uit compleet niet-internistische vakken zoals nucleaire geneeskunde en radiotherapie.
De stage wordt bij voorkeur niet gedaan worden als eerste stage binnen het UMCU.
Duur van de stage is 4 maanden.
De consulten worden gedaan op alle afdelingen behalve die van de interne geneeskunde en deelspecialismen (aandachtsgebieden) hiervan.
Supervisie
De supervisie wordt gedaan door één supervisor gedurende minimaal 1 aaneengesloten week; deze supervisor behoort bij de staf van het cluster Interne Geneeskunde & Infectieziekten en het cluster Acute geneeskunde, endocrinologie & diabetes.
Dagelijks worden de lopende consulten door de consulten-AIOS besproken met de supervisor. Indien nodig worden patiënten die dag samen bekeken. De consulten worden face-to-face doorgenomen in een daartoe toegeruste ruimte op een afgesproken tijdstip. De aard van de bespreking en eventuele extra bespreking van complexe patiënten wordt aan de consulent en de AIOS overgelaten.
Eenmaal per week is er een 'grote visite' waarbij alle patiënten worden doorgenomen en waarbij de meest relevante patiënten ook bezocht worden (ook mogelijkheid tot KPB). "Leenbedden" worden dagelijks door de AIOS en de supervisor bezocht (het zijn immers functioneel C2-west -bedden).
De "leenbedden" zijn ook onderdeel van de grote visite en worden daar als eerste besproken. De AIOS-consulent presenteert de patiënt.
Consulenten interne geneeskunde en indien mogelijk de supervisor nemen deel aan de polibespreking interne geneeskunde op vrijdagmiddag tussen 12.30 – 13.30 waarbij de consulten in een afgebakend deel van deze tijd aan bod kunnen komen.

Afwezigheid
Geplande afwezigheid:
Geplande afwezigheid wordt ruim voor de start van de stage aan de AIOS gevraagd en verwerkt. Het rooster aan het begin van de stage is leidend voor de aanwezigheid en de vervanging bij afwezigheid van de AIOS. Dit rooster wordt door het opleidingsteam gemaakt in overleg met de deelgebieden. Het rooster is op d G-schijf te vinden.

Ongeplande afwezigheid
Bij onvoorziene afwezigheid door bijvoorbeeld ziekte van een AIOS, is er een invalcascade ontworpen. Deze staat aangegeven in onderstaand schema Vervanging/inval komt pas aan de orde

als er geen AIOS over is. Met ingang van 15-2-2021 is er ook een ANIOS beschikbaar voor de consulten, ingepland in het rooster.

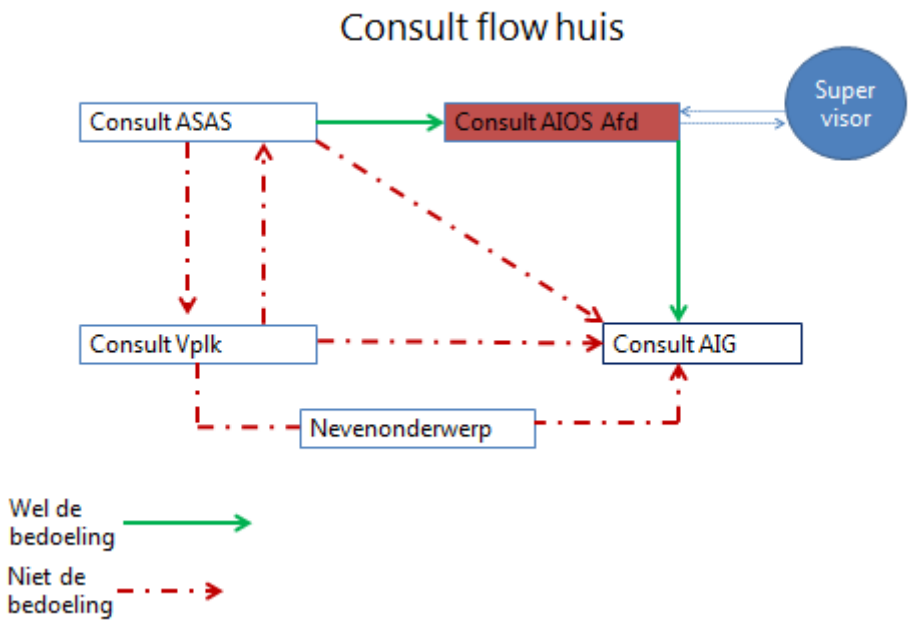
CONSULTEN Bezetting = 0 aios
2 of meer aios op C2W > 1 gaat naar CON
2 of meer aios op SEH > 1 gaat naar CON
Bekijken of AKO iets kan overnemen
AVOND (H) vanaf 14.00 uur wordt ingezet op CON/ in ochtend handelt supervisor consulten zo goed mogelijk af

Uitvoeren van de consulten

Aannemen van consultverzoeken

De consulten worden gedaan door de AIOS interne geneeskunde of door de ANIOS interne geneeskunde. Lees overal 'of ANIOS' bij het woord 'AIOS'. Consulten worden door de consultvrager eventueel telefonisch aangemeld en de consultvrager dient in ieder geval een ICC te maken. De consultvraag wordt indien nodig in discussie met de consultvrager optimaal aangescherpt tot de meest concrete vraag. Idealiter wordt het consult dezelfde dag gedaan en met de supervisor besproken. De ICC wordt geaccepteerd op de "werklijst". Telefonische consulten worden gescoord als een TICC; hiervoor wordt geen DBC geschreven.

De consult-aanvraag wordt in principe gedaan door de AIOS van de betreffende afdeling, na overleg met de supervisor. De afdelings-ASAS kan alleen na overleg met de afdelings-AIOS of supervisor een consult-aanvraag doen. In alle gevallen wordt meteen een ICC gemaakt door de AIOS van de aanvragende afdeling. Verpleegkundigen kunnen geen consult-aanvragen doen. Substantiële neven-vragen moeten als een aparte consult-aanvraag gezien en behandeld worden. De gang van zaken wordt nog eens weer gegeven in Figuur 2.



Figuur 2: Gang van zaken bij aanvraag van een klinisch consult.

Uitvoeren van het consult

Bevindingen bij het consult worden gecommuniceerd in het EPD binnen het dossier van het eigen specialisme in het geval van consulten Interne Geneeskunde. Op basis van de consultvraag, bestaande informatie en gegevens uit anamnese en/of lichamelijk onderzoek wordt een differentiaal diagnose gemaakt en een actieplan met advies over aanvullend onderzoek en beleid. Dit actieplan is een advies aan de consultvrager die ook voor de uitvoering zorg moeten dragen zoals aanvragen van aanvullend laboratorium-onderzoek of beeldvorming. In relevante gevallen wordt de patiënt door de consult-AIOS overdragen bij de middag-overdracht. Continuering van een consult impliceert dat het

voorgestelde diagnostische en therapeutische beleid in het algemeen wordt uitgevoerd.
Wanneer een diabetes-consult wordt aangevraagd, loopt de triage via de verpleegkundig consulent Diabetes. Getrieerd wordt tussen primaire verpleegkundig consulent, AIOS, ANIOS of fellow endocrinologie. Wanneer de verpleegkundig consulent het consult uitvoert, ziet de AIOS de patiënt op dezelfde dag, bespreekt en accordeert het beleid, noteert dit in het EPD en opent een DBC.

Afsluiten van het consult

Het consult kan worden afgesloten als de consultvraag is afgehandeld, patiënt is ontslagen of de adviezen door de consultvrager niet worden opgevolgd. Bij verzoeken tot overplaatsing naar de afdeling Interne geneeskunde wordt dit afgestemd met de supervisor van de consultenstage en de supervisor van de afdeling. In voorkomende gevallen kan een afspraak worden gemaakt voor een poliklinische controle op de polikliniek Interne Geneeskunde. De consultvrager is per definitie verantwoordelijk voor communicatie met de eerste lijn of de setting waar de patiënt naar toe wordt overgeplaatst. Eventueel maakt de consult-AIOS een korte tekst die de consultvrager in de ontslagbrief kan plakken. In bijzondere situaties kan de consult-AIOS een aparte brief schrijven die verwerkt wordt door het secretariaat C2 West in het geval van een consult Interne geneeskunde en het secretariaat van het deelspecialisme.

Beoordeling en monitoring functioneren

In het algemeen vindt in de eerste week van de stage vindt een planningsgesprek plaats met de stagegever.
Beoordeling van de consulten-AIOS geschiedt aan het eind van elke maand aan de hand van minimaal 1 KPB .
Na twee maanden is er een interval-beoordeling en aan het eind van de stage een afsluitend beoordelingsgesprek.

Overzicht taken/activiteiten van de supervisor

- Dagelijks supervisie
- Duur van de supervisie wordt geschat op een uur, belangrijk om adequaat tijd te alloceren
- Inhoud van de supervisie heeft een aantal onderdelen
    - Zuiver medisch–technisch (nadruk op het ‘waarom’ van ontstaan en de behandeling)
    - Organisatorische en logistieke aspecten
    - Onderwerpen gerelateerd aan de individuele leerdoelen van de AIOS
- Individuele leerdoelen worden door de stagegever voor begin stage besproken met de AIOS en worden vastgelegd in het Reconcept-portfolio.
- Dit GAIA-portfolio wordt aan het begin van de stage door de stagegever aan de supervisoren gestuurd
- De AIOS heeft zelf een belangrijk rol in het vormgeven van de weg naar en het bereiken van de leerdoelen
- Dagelijks bespreking van en bezoek aan de ‘buitenbedden’
- Eenmaal per week een ‘grote’ visite waar alle patienten in ieder geval kort aan bod komen
- Ingewikkelde patienten kunnen samen met de AIOS bezocht worden
- Maandelijks een KPB
- De progressie wordt maandelijks door de stagegever met de AIOS besproken.

Andere differenties en diabetes
Ter verdieping en verbreding van de consultatieve dienst is de mogelijkheid geschapen in samenwerking met een aantal differentiaties enige tijd te participeren in de consultatieve dienst van die differentiaties. Op dit moment participeren de volgende aandachtsgebieden:

- Infectieziekten
- Vasculaire geneeskunde
- Stollingssein
- Endocrinologie & Diabetes
- Nefrologie
- Benigne haematologie
- Geriatrie

De werkwijze om het aandeel diabetes in de consult-stage te verminderen
De belasting van de diabetes-consulten, hoe belangrijk deze ook zijn, wordt verminderd door het aanstellen van een "verpleegkundig consulent diabetes" wiens taak het is een deel van deze consulten uit te voeren. Dit onder supervisie van de AIOS. Een deel van de diabetes-consulten wordt door de AIOS zelf uitgevoerd in overleg met de verpleegkundig consulent diabetes en de supervisor.

Consulten worden in eerste aanleg getrieerd door de verpleegkundig consulent diabetes. Hierbij wordt een verdeling gemaakt tussen:

- Patiënten die gezien moeten worden door de consult-AIOS
- Patiënten die gezien moeten worden door de fellow-endocrinologie
- Patiënten die gezien moeten worden door de verpleegkundig specialist diabetes

De triage ziet er als volgt uit

Consult-AIOS	**Fellow diabetologie/ endocrinologie**	**Verpleegkundig consulent diabetes**
. Patiënten op IC of MC . Insulinepomp IV . Ernstig zieke patient net overname van MC op afdeling . Partiële pancreatectomie nog niet stabiel . TPV	. Totale pancreatectomie . Cystic fibrosis met of zonder longtransplantatie . Zwangere patienten met diabetes . Subcutane insulinepomp	. Alle andere patiënten die niet passen in de twee andere kolommen . Partiële pancreatectomie, stabiel . Diabetes bij non-CF longtransplantatie

Taken AIOS in de setting van diabetesconsulten

- Uitvoeren van de consulten die (tijdelijk) niet door de verpleegkundig consulent gedaan kan worden
- Zelf zien van/kennis maken met de patiënt
- Aanmaken van het DBC
- Accorderen van de medicatie en medicatie-veranderingen
- Zorgdragen voor adequaat overleg met de verpleegkundig consulent en supervisor(en)
- Ondersteunen en monitoren van efficiënte tijdsbesteding van de verpleegkundig consulent
- Monitoren van het invullen van de ICC-aanvraag en aanmaken van de DBC's (eigenlijk dus niets)

Taken verpleegkundig consulenten diabetes

- Eerste triage van aangemelde consulten
- Uitvoeren van de consulten die naar hen getrieerd zijn
- Zorgdragen voor een goede verslaglegging
- Zorgdragen voor adequaat overleg tussen verpleegkundig consulent, AIOS en supervisor
- Monitoren van het invullen van de ICC-aanvraag en aanmaken van de DBC's

Praktische uitvoering

Werkterrein

Dit betreft de afdelingen die ook bestreken worden door de consult-AIOS.De werkdag loopt van n 8.30 – 16.30 uur. Het werkterrein van de verpleegkundig consulenten betreft alleen de diabetologie; andere endocriene aandoeningen betekenen overname van het consult door de consult-AIOS.

Praktische gang van zaken

- Aanmelding geschiedt door de AIOS van de aanvragende afdeling. Dit kan per telefoon maar iig wordt altijd een ICC gemaakt. In het algemeen moet een ICC er zijn voordat het consult gedaan wordt, tenzij het een acute indicatie is of dat niet-uitvoeren van het consult deze naar de avond-AIOS doorgeschoven dreigt te worden. De diabetesverpleegkundigen en consult-AIOS zijn verantwoordelijk voor de monitoring van de ICC's.
- Aanmelding geschiedt bij de verpleegkundig consulent (piepernummer #111154)
- Met behulp van het triagedocument maakt de verpleegkundig consulent een indeling in patiënten voor de AIOS en patiënten voor de verpleegkundig consulent . Om vigerende redenen kan van deze richtlijn afgeweken worden. De meeste consulten zullen terecht komen bij de verpleegkundig consulent diabetes.
- De verpleegkundig specialist consulent in principe dezelfde dag de patiënt in kwestie en maakt een beleidsvoorstel.
- De DBC wordt door de AIOS aangemaakt en de AIOS ziet kort de patiënt zelf. Dit ter monitoring van het de theoretische en praktische kader van het voorgestelde beleid. Dit kader ligt vastgelegd in de een aantal richtlijnen ("peri-operatief beleid diabetes", kliniekbeleid diabetes". De inkadering van de activiteiten van de verpleegkundig consulenten

vindt ook zijn basis in het ‘persoonlijk formularium’ en het ‘autorisatie-document’). Behandeldoelen worden vastgesteld op basis van de individuele patiënt, gebruikmakend van bestaande nationale en internationale richtlijnen cq de lokale afgeleiden hiervan.

- Minimaal eenmaal per dag is er een overlegmoment tussen de verpleegkundig consulent en de consult-AIOS, tijdstip en plaats is aan hen. Het beleid wordt in het EPD geaccordeerd door de AIOS en deze verzorgt ook de recepten in het EPD.
- Bij ingewikkelde casuïstiek, twijfel over het juiste beleid of verschillen van inzicht, wordt dit met de supervisor van die maand overlegd. Indien nodig wordt ruggenspraak gehouden met de dienstdoende endocrinoloog/diabetoloog
- Ontslagbrieven zijn de verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar; de verpleegkundig consulent kan een voorstel voor een invoegbare tekst maken. De situatie thuis na ontslag is primair de verantwoordelijkheid van de medische en verpleegkundige staf va n de aanvragende afdeling waarbij uiteraard wel de helpende hand geboden kan worden. Dit geldt te meer bij patiënten die behandeld worden op de polikliniek Diabetologie.
- Na beëindiging van het consult moet de ICC handmatig door de AIOS gesloten worden.
- Sinds enige tijd is er een ‘verpleegkundig specialist diabetes’ beschikbaar op maandag en donderdag. Zij werkt zelfstandig en kan recepten schrijven echter geen DBC openen. Op de dinsdag, woensdag en vrijdag is er geen verpleegkundig specialist aanwezig en vallen de consulten onder de AIOS of ANIOS. Wanneer er geen verpleegkundig specialist is, geen AIOS en geen ANIOS, dan vervallen de consulten die dag aan de internist-supervisor. De patienten staan in de lijst ‘kliniekconsulten’ in HiX.

Tijd efficiëntie en tijdsindeling wordt van de verpleegkundig consulent wordt vorm gegeven en geëvalueerd door de AIOS, supervisor en verpleegkundig consulent zelf teneinde tot een zo efficiënt mogelijke inzet van de verpleegkundig consulenten te komen.

Overig: echografie-onderwijs

In het kader van de lange leerlijn acute geneeskunde wordt er elke maandag van 14.30-15.00u echografie-onderwijs gegeven op C2West. Aanwezigheid hierbij wordt verwacht van de zaalartsen interne/geriatrie, evenals consulenten van beide specialismen. Van tevoren wordt hiervoor een vraagstelling bedacht bij een specifieke patiënt en desbetreffende patiënt om toestemming gevraagd voor dit onderwijs moment. Dit geschied in principe door de zaalartsen interne geneeskunde of geriatrie, maar ook de consulent interne geneeskunde/geriatrie kan een patiënt inbrengen. Stem dit gaarne af met de zaalartsen van tevoren. Voorts is er op kantoortijden een echosein aanwezig, 71141, wat kan worden gebeld voor uitvoeren en/of meekijken bij echografisch onderzoek.