## Stage Kliniek Interne Geneeskunde (1e jaar van de opleiding)

Verplichte stage

Jaar: 1

Duur: 12 maanden

Stagehouder: Dr. S.C.E. Klein Nagelvoort Schuit

Algemene interne geneeskunde afdeling 5 Noord: Dr. P. van Biezen

Algemene interne geneeskunde afdeling 4 Noord: Drs. M. van Agteren

Algemene Interne geneeskunde afdeling 4 Zuid: Dr. A. van der Gaast

Algemene Interne geneeskunde afdeling 5 Midden: Prof.dr. R.P. Peeters

Inleiding

Dit onderdeel van de opleiding is bedoeld om de AIOS kennis te laten maken met de Interne Geneeskunde in de breedste zin van het woord. Tijdens deze periode wordt de AIOS geconfronteerd met het volledige spectrum van medische problemen (patiënten) met een indicatie voor een klinische opname voor diagnostiek, behandeling, palliatieve zorg of een combinatie. De typisch poliklinische problemen zijn weggelaten uit de lijst van klinische presentaties. Het accent ligt op het aanleren van de anamnese, lichamelijk onderzoek, aanvragen van aanvullend onderzoek, visitelopen, statusvoering en het maken van een adequaat beleid middels integratie van alle verkregen gegevens van de patiënt. Aan het eind van deze periode dient de AIOS het “internistisch denken” voldoende te beheersen. Tijdens dit opleidingsonderdeel is de AIOS werkzaam op een van de klinische afdelingen (4zuid, 4noord, 5midden of 5noord), de spoedeisende hulp of het observatorium en verricht diensten buiten kantooruren.

De niet medisch inhoudelijke competenties zijn allen relevant in het eerste jaar maar zullen niet worden beoordeeld, met name wetenschap en maatschappelijk handelen zijn beperkt. Van alle 7 competenties moet worden vastgesteld dat in de latere jaren groei vereist is en dus slechts een basaal niveau verlangd kan worden in het eerste jaar.

Werkzaamheden

De AIOS begint de opleiding met klinische werkzaamheden gedurende 12 maanden. Tijdens deze stages ziet de AIOS patiënten op een van de klinische afdelingen (4zuid, 4noord, 5midden of 5noord), de spoedeisende hulp of het observatorium en heeft hierbij de zorg over klinische patiënten opgenomen met interne ziekten. Tevens verricht hij/zij diensten buiten kantooruren.

Klinische presentaties

Omdat het accent ligt op het aanleren van het internistisch denken zijn er geen specifieke klinische presentaties benoemd, met uitzondering van die presentaties, die vaak voorkomen op een SEH: acute medische problemen en presentaties op grensvlak van de Interne Geneeskunde.

Leerdoelen

* Diagnostiek, behandeling, begeleiding van en verslaglegging/correspondentie over patiënten met een interne ziekte in klinische en acute (SEH) setting.
* In de kliniek leren analyseren en behandelen van opgenomen patiënten. Kennismaken met het brede spectrum aan klachten en symptomen waar een internist deskundig in behoort te zijn.
* Inzicht verwerven in het beloop van ziektebeelden.
* Beoordelen welke problemen middels een ziekenhuisopname moeten opgelost en welke problemen poliklinisch of in de eerste lijn zorg behoeven.
* Leren welke onderzoeken in welke volgorde dienen te worden verricht om een voorkomend internistisch probleem op te lossen.
* Met verschillende afdelingen in het ziekenhuis communiceren over patiënten (diabetes verpleegkundigen, diverse patiënten besprekingen, röntgen rapporten etc.).
* Binnen de door de NIV voorgestelde tijdslimiet leren werken in een klinische setting.
* Ontwikkelen van deskundigheid in het begeleiden van patiënten met acute ziektebeelden.
* Voldoende communicatieve vaardigheden ontwikkelen om genoemde leerdoelen te realiseren.
* Mijlpalen jaar 1-2 zoals beschreven in het hoofdstuk ‘Voortgang, Mijlpalen, Toetsing en Beoordeling’.

Te verwerven en te toetsen competenties

* M1: bezit kennis en vaardigheid naar de stand van het vakgebied;
* M2: past het diagnostisch en therapeutisch arsenaal van het vakgebied goed en, waar mogelijk, evidence-based toe;
* M3: levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg;
* M4: vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.
* C1: bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op;
* C2: luistert goed en verkrijgt efficiënt relevante patiënten informatie;
* C3: bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie, en anderen;
* C4: doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiënten casus.
* S1: overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners;
* W1: beschouwt medische informatie kritisch;
* W4: bevordert de deskundigheid van studenten en AIOS.
* Ma3: handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen;
* Ma4: treedt adequaat op bij incidenten in de zorg.
* O1 : verdeelt de energie goed tussen patiëntenzorg, opleiding, persoonlijke ontwikkeling en andere (sociale) activiteiten;
* R1: Heeft een onbevangen, niet-oordelende grondhouding;
* R2: Kan reflecteren op het eigen functioneren;
* R3: Kan reflecteren met de patiënt/familie.

Vaardigheden

* Infuusbeleid
* (Par)enterale voeding
* Reanimatie
* ECG beoordeling
* Arteriepunctie
* Venapunctie
* Pleurapunctie
* Ascitespunctie
* Afname materiaal voor microbiologisch onderzoek
* Inbrengen maagsonde
* Non-invasieve bloeddruk- en saturatiemeting
* Voorschrijven van geneesmiddelen
* Certificering om dienst te kunnen doen waaronder de Checklist Erasmus MC en de checklist KNMG/Jonge Orde (bijlagen 8 en 9).
* ABCDE systematiek en ALS

Leermiddelen

* Intensieve, dagelijkse, gestructureerde begeleiding
* Verpleegafdeling: begeleiding van opgenomen patiënten met interne aandoeningen
* SEH/AOA: opvang van acuut zieke patiënten, overdag en tijdens diensten
* Verrichten van acute consulten tijdens diensten
* Individueel patiëntencontact op zaal
* Grote visite
* Overdrachten
* Statusvoering
* Ontslagbrieven
* Multidisciplinaire besprekingen
* Overleg met andere specialisten en zorgverleners
* Zelfstudie

Supervisie

De AIOS heeft een internist als supervisor die het leerproces bewaakt en de beoordelingen doet. Andere internisten kunnen waar nodig een bijdrage leveren aan de supervisie.

4 zuid: Dr. A. van der Gaast

4 noord: Drs. M. van Agteren

5 midden: Prof. dr. R. Peeters

5 noord: Drs. P. van Biezen

SEH: Dr. S. Klein Nagelvoort Schuit

Praktische Uitvoering

* De AIOS loopt dagelijks visite.
* Dagelijks is er overleg met de supervisor van de afdeling. Alle nieuwe patiënten worden dan gezamenlijk besproken en door de supervisor persoonlijk binnen 24 uur na opname gezien.
* Waar nodig wordt vervolg gegeven aan eerder besproken patiënten. Het initiatief en de verantwoordelijkheid hiervoor ligt primair bij de AIOS.
* Tussentijds voorkomende problemen kunnen te allen tijde worden overlegd met een van de supervisoren.
* Er is wekelijks een grote visite. De dagen en tijdstippen van de grote visites zijn afhankelijk van de interne afdeling, waar de AIOS stage loopt.
* Consulten van derden worden tevoren overlegd met de supervisor.
* In overleg met de supervisoren kunnen patiënten ook besproken worden tijdens speciale patiënten besprekingen (AIDS bespreking, vasculaire bespreking, diabetesbespreking, hepatologie bespreking, etc.).
* Wekelijks (woensdag) is er een röntgenbespreking voor het middagrapport. AIOS en internisten moeten zelf patiënten aanmelden via [rad.](mailto:rad.attsassistent@erasmusmc.nl)[artsassistent@erasmusmc.nl.](mailto:artsassistent@erasmusmc.nl.)

Verantwoordelijkheden

Zie model instructie AIOS Erasmus MC (bijlage 4)

Statusvoering

Van elke nieuwe patiënt wordt een volledige nieuwe status gemaakt. Deze heeft de volgende onderdelen: anamnese, tractus anamnese, sociale anamnese, familie anamnese, intoxicaties, diëten, medicatie, allergieën, volledig lichamelijk onderzoek, samenvatting, differentiaaldiagnose, aanvullend onderzoek dat verricht moet worden en controle termijn. Bij visites wordt de decursus bijgeschreven. In de status moet worden bijgehouden wat met patiënten is besproken, met name waar het gaat om de aard, het beloop en de prognose van de gestelde diagnose(n). Tevens moet aantekening worden gemaakt van de voorgestelde therapie (met alternatieven) en de daarbij meest frequent optredende complicaties. In de status moet wekelijks een akkoord van de supervisor staan. In de status wordt in voorkomende gevallen aangegeven in hoeverre volledig beleid gevolgd wordt of dat er beperkingen zijn t.a.v. IC opname, reanimatie, e.d.

Behandeling/werkwijze

Behandeling vindt plaats conform de geldende protocollen. Voor de interne geneeskunde in het Erasmus MC hanteren we onder andere de NIV protocollen (waaronder het acute boekje versie 2009), de protocollen van het CBO (met name trombose en longembolie), protocollen op het protocolnet van het Erasmus MC (KIS), SWAB richtlijnen voor antibioticagebruik, de protocollen van de hematologie en oncologie (beschikbaar op intranet). Indien van een protocol wordt afgeweken dit te zijn overlegd met de supervisor en met redenen vastgelegd in de status. De protocollen zijn te vinden op het online kwaliteitsinformatiesysteem (KIS) van het Erasmus MC en de NIV website.

Uitslagen worden dezelfde dag of tenminste binnen twee dagen beoordeeld. Afwijkingen beschreven bij beeldvormend onderzoek wordt door de AIOS zelf beoordeeld, de foto's dienen bij de bespreking met de supervisor beschikbaar te zijn. ECG worden door de AIOS beoordeeld en aan de supervisor voorgelegd.

Verslaggeving

Van nieuwe patiënten wordt na uiterlijk een week een volledige brief verstuurt aan de huisarts, de verwijzer en aan medebehandelend specialisten.

Van de acute patiënten op de SEH kan veelal worden volstaan met een voorlopige ontslagbrief. Indien verwijzing vanaf de SEH naar een van de poliklinieken noodzakelijk geacht wordt moet de polikliniek schriftelijk bericht krijgen over de activiteiten die op de SEH hebben plaatsgevonden.

Toetsen/beoordeling

* Beoordeling vindt plaats door de supervisor; na twee maanden een voortgangsgesprek en na vier maanden een evaluatie van de stage.
* De beoordeling wordt vastgelegd in het (digitaal) portfolio
* De opleider of plaatsvervangend opleider heeft gedurende het eerste jaar tenminste vier maal een voortgangsgesprek. De beoordeling wordt per 3 maanden schriftelijk vastgelegd in het digitaal portfolio. Tijdens deze gesprekken komen uitdrukkelijk ook de algemene competenties aan de orde.
* Tenminste maandelijks vindt een KPB plaats. KPB met name betreffende anamnese, lichamelijk onderzoek, correspondentie, dienst, overdracht.
* De AIOS geeft aan het eind een beoordeling van de stage.

Dr. S.C.E. Klein Nagelvoort Schuit

Juni 2015