



Verplichte leerlijn Acute Interne Geneeskunde (In alle fasen van de opleiding)

Motivatie:

Acute zorg neemt toe en maakt een steeds groter deel uit van onze werkzaamheden. Bijna alle opnames voor interne geneeskunde zijn acuut. Het aanbod van patiënten met multimorbiditeit en polyfarmacie stijgt op de spoedeisende hulp (SEH) en voor deze patiëntenpopulatie is de internist regievoerder. Veel ziekenhuizen hebben inmiddels een acute opnameafdeling (AOA). Vaak heeft de internist een centrale rol in de organisatie van zorg rondom de patiënten op deze afdeling. Alle internisten zijn na afronding van de opleiding ook algemeen internist en zij moeten zich vertrouwd voelen met acute interne geneeskunde. Herkenning van spoedsituaties en weten hoe te handelen is belangrijk en nodig tijdens de hele loopbaan, zowel tijdens de diensten, als ook tijdens zaal- en poliklinische werkzaamheden.

Acute geneeskunde is daarom een belangrijk onderdeel van de opleiding. De AIOS leert omgaan met spoedsituaties, gestructureerde acute opvang, het bieden van expertise op het gebied van multimorbiditeit en polyfarmacie, alsmede de coördinatie van zorg in de acute keten, teamwerk leveren, prioriteiten stellen en overdragen. In de acute zorg komen alle competenties en alle deelgebieden samen. Daarom zijn de SEH, de AOA (of soortgelijke afdelingen) en overige klinische afdelingen de optimale leerplek voor AIOS om ervaren te raken met kennis, vaardigheden en attitude verbonden aan de acute geneeskunde. Vroeg in de opleiding is directe supervisie door een internist-acute geneeskunde hierbij gewenst. Door de acute geneeskunde onderdeel te laten zijn van alle fasen van de opleiding kan de bekwaamheidsontwikkeling van de AIOS in de acute geneeskunde worden gevolgd en beoordeeld.

Beschrijving:

Acute Interne Geneeskunde krijgt een longitudinaal karakter.

Jaar 1: introductiestage voor 1^e dienst

Om te beginnen zal er een introductiestage zijn voorafgaande aan de eerste dienst. Tijdens deze periode van 4-6 weken is de AIOS werkzaam op de SEH op momenten waarop de supervisor fysiek aanwezig is in het ziekenhuis. Begeleiding door bij voorkeur een internist-acute geneeskunde of door een internist met affiniteit voor acute zorg. Er vindt directe supervisie aan het bed plaats. De AIOS heeft de mogelijkheid om het ziektebeloop van de patiënten te volgen op de AOA of klinische afdeling gedurende de eerste opname periode. Hiermee voorziet de AIOS zichzelf van feedback over het voorafgaande klinisch redeneren en handelen. De AIOS bereid zich in deze periode ook voor op acute situaties bij de opgenomen patiënten in de kliniek. Aan het einde van deze periode voldoet de AIOS aan de in de "checklist dienst" (zie bijlage) gestelde voorwaarden en lokale afspraken.

Jaar 1-6: bij ieder dienstblok worden leerdoelen en voortgang benoemd

De stage acute interne geneeskunde krijgt een longitudinaal karakter, zodat ook na de eerste dienstenperiode aandacht blijft bestaan voor de voortgang van de competentieontwikkeling binnen de acute geneeskunde. Dit wordt besproken en geëvalueerd door de AIOS tezamen met de stagehouder acute geneeskunde / dienst. De voortgang van de ontwikkelingen worden opgenomen in het Individueel Opleidingsplan en bewaakt door de internist-acute geneeskunde.

Jaar 2-4:

In het 2^e, 3^e en 4^e jaar is er een mogelijkheid tot keuzestage acute interne geneeskunde, waarbij een grotere mate van zelfstandigheid in de klinische besluitvorming wordt nagestreefd en ervaring wordt opgedaan met coördinatie van de acute zorg.

Jaar 5-6:

In het 5^e en 6^e jaar kan de AIOS kiezen voor het meervoudige of enkelvoudige differentiatie acute geneeskunde (zie NIV site voor opleidingseisen differentiatie Acute Geneeskunde).

De overige AIOS blijven onderdeel van de dienstschema's volgens lokale afspraken (uitgangspunt 20% tijdsbesteding) en ontvangen feedback na een dienstenperiode.

Voor 6^e jaar AIOS is er de mogelijkheid om supervisie te leren geven aan jongerejaars AIOS en kan ervaring worden opgedaan met coördinatie van de acute zorg. De AIOS oefent met het nemen van eindverantwoordelijkheid als algemeen internist. Dit kan zowel tijdens een dienstenperiode als tijdens werkzaamheden voor de eigen differentiatie.

Voorwaarden vooraf:

- Landelijke checklist dienst AIOS moet voldoende zijn ingevuld (zie bijlage)
- ABCDE cursus of vergelijkbare introductiecursus Acute Geneeskunde
- BLS cursus

Leerdoelen:

Systematisch werken met kennis van zaken (M, S, C): kan patiënten met een acute presentatie van een inwendige ziekte herkennen en de eerste opvang systematisch (volgens ABCDE methode) en in teamverband aanpakken.

Informatie filteren en aggregeren (M): filtert, prioriteert en aggregereert informatie uit anamnese, lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek om tot een differentiaal diagnose te komen en een interventie te initiëren.

Werken onder druk (O, S): kan omgaan met hoge werkdruk, stress en is in staat om in deze omstandigheden te prioriteren en de principes van timemanagement adequaat toe te passen. Vraagt bijtijds hulp als werkdruk te hoog wordt.

Passend gebruik van middelen en voorzieningen (M, Ma): kan op effectieve en efficiënte wijze gebruik maken van beschikbare middelen en voorzieningen, stelt met adequate argumentatie indicaties voor aanvullend onderzoek.

Zorg 'doseren' naar wensen, perspectieven en keerzijdes (C, Ma): heeft oog voor wensen van de patiënt; kwaliteit van leven, prognose en de sociale omgeving in relatie tot belasting, risico's en kosten van eventuele interventies.

Omgaan met onzekerheid, 'fouten' en vragen van supervisie (R, C): kan omgaan met onzekerheid, eigen beperkingen, suboptimale gebeurtenissen of fouten en vraagt tijdig supervisie.

Onderhandelen (S, C): kan bij verschil van inzicht met samenwerkende specialismen effectief 'onderhandelen' over het optimale beleid en onderlinge taakverdeling.

Omgaan met verpleging (S, C, O): kan adequaat afspraken maken en nakomen met verpleegkundigen op klinische afdelingen m.b.t. visites, spoedbeoordelingen, logistieke zaken, etc.

Overdragen (S, C, O): kan efficiënt casuïstiek overdragen aan volgende dienstploeg

Triage en coördinatie van zorg (S, O): heeft kennis van het triagesysteem. Stelt indicatie voor presentatie op spoedeisende hulp of internistisch consult. Kan op effectieve wijze de coördinatie en logistiek van zorg aan meerdere patiënten tegelijkertijd indelen.

Supervisie geven (M, S, C, R), alleen tijdens de differentiatie: kan supervisie geven aan jongerejaars A(N)IOS, oefent met het nemen van eindverantwoordelijkheid als algemeen internist.

Verrichtingen:

Basale verrichtingen, vaardigheid aanwezig bij aanvang van stage:
Opvang acute patiënten volgens ALS en ABCDE principes
Kapbeademing
Aanleggen perifeer infuus
Arteriepunctie

Facultatieve verrichtingen, aan te leren tijdens stage:

Comprehensive geriatric assessment
Afname materiaal voor microbiologisch onderzoek
Bewaken vitale functies: saturatie, hemodynamiek
Bedside echografisch onderzoek
Verrichten van (echogeleide) puncties, (ascites-, pleura-, gewrichtspuncties)

Tijdens differentiatie (zie NIV site voor opleidingseisen differentiatie Acute Geneeskunde):

Intubatie (optioneel)
Inbrengen arteriële lijn
Inbrengen centrale lijn
Non-invasieve beademing

Toetsmethoden:

Toolbox:

Introductie – eindgesprek
360° feedback
KPB directe observatie opvang patiënt op de SEH
KPB directe observatie beoordeling dienst gerelateerd werken op de verpleegafdeling
KPB patiëntenoverdracht
KPB dienstoverdracht
KPB door collega-AIOS over samenwerking en overdracht
KPB door verpleging (SEH en/of afdeling)
KPB medische statusvoering
KPB gesprek met patiënt over behandeling (of beperking hiervan)
KPB brief

Bekwaamheidsniveau:

Niveau:	Toelichting
1 de aios observeert (voert niet zelf uit)	<i>Geen toestemming tot handelen: aanwezig zijn en observeren</i>
2 de aios voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie	<i>Op initiatief van de opleider/supervisor worden afspraken gemaakt over de wijze en frequentie van supervisie. Supervisor is aanwezig in ziekenhuis (al of niet in dezelfde ruimte).</i>
3 de aios voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie	Algemeen: <i>Op initiatief van aios vindt supervisie plaats o.b.v. generieke afspraken. Supervisor is snel beschikbaar d.w.z. snel aanwezig in ziekenhuis.</i> Dienst-specifiek: <i>aios verzamelt data en zet eerste diagnostiek en therapie in en overlegt daarna met supervisor.</i>
4 de aios voert een activiteit geheel zelfstandig uit	<i>Zonder direct beschikbare supervisie (indirect), maar met post-hoc verslag of supervisie op afstand.</i>
5 de aios geeft zelf supervisie aan collega aios	

Opmerkingen:

- Van niveau 2 is sprake tijdens de introductieperiode acute interne geneeskunde. Werkzaamheden vinden plaats tijdens kantooruren.
- Opleidingsgroep (stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring voorafgaand aan eerste dienst
- Gedurende de opleiding wordt de bekwaamheidsontwikkeling gevolgd en beoordeeld
- Niveau 3 is vereist indien er dienst wordt gedaan zonder structurele continue aanwezigheid van een supervisor in het ziekenhuis.
- Niveau 4 dient te zijn bereikt bij start differentiatie

- Niveau 5 dient te zijn bereikt aan het einde van de opleiding voor AIG

Voorbereiding:

Acute boekje
Reanimatieprotocol
Overlijdenspapieren invullen
Donatieprotocol
Transfusieprotocol
Prik- en seksaccidentenprotocol
Pijnbestrijdingsprotocol
Antibiotica beleid
Infectiepreventieve maatregelen
Websites:
www.hetacuteboekje.nl
<https://internisten.nl/jniv/calculatoren> (alle calculatoren)
www.toxicologie.org
www.vergiftigingen.info
www.RIVM.nl

Brondocumenten:

EPA 'Weekend-, avond en nachtdienst uitvoeren'
Opleidingsplan Interne Geneeskunde 2015 'Intellect'
Landelijke AIOS checklist dienst
Lokaal opleidingsplan OLVG

november 2017