

Klinisch excellentietraject Coassistenten Opleiding Kindergeneeskunde

November 2021

Opleider Kindergeneeskunde: Dr. A.C.H. de Vries

Plaatsvervangend opleider: Dr. E.M Dorresteyn

Disciplinecoördinator: Drs. P.M. J. Kalkman

1. Algemene informatie

Algemene informatie over het klinisch excellentietraject, zowel de achtergrond als het algemene aannamebeleid, is terug te vinden op de website van het Erasmus MC:

www.eur.nl/erasmusmc/klinischexcellentietraject.

2. De Opleiding Kindergeneeskunde

De opleiding tot kinderarts in het Erasmus MC vindt plaats binnen de OOR ZWN in een samenwerking tussen het Sophia Kinderziekenhuis en de opleidingsclusterpartners. De opleiding werkt met visie en ambitie aan het neerzetten van de opleiding op basis van een lokaal en regionaal opleidingsplan. Het uitgangspunt voor de opleiding is het landelijke Opleidingsplan [TOP2020](#). De inhoud van de opleiding bestaat uit werkplek leren gecombineerd met een scala aan opleidingsactiviteiten, variërend van bedside teaching tot regionaal en landelijk cursorisch onderwijs. Er is binnen de competentiegerichte opleiding aandacht voor het integrale karakter van de kindergeneeskunde, voor longitudinale zorg, en voor gefaseerde toename van verantwoordelijkheden van de AIOS.

Uitgebreide informatie over de opleiding tot kinderarts in de OOR ZWN is te vinden op de intranetpagina opleiding Kindergeneeskunde.

3. Het klinisch excellentietraject in de Kindergeneeskunde

Het klinisch excellentietraject (KET) voor de Kindergeneeskunde is een competentiegerichte stage voor de coassistent met bijzondere interesse in de kindergeneeskunde.

Het klinisch excellentietraject (KET) voor de Kindergeneeskunde wordt begeleid door leden van de projectgroep KET:

1. Dr. Andrica de Vries, kinderarts, opleider Kindergeneeskunde;
2. Drs. Eiske Dorresteyn, kinderarts, plaatsvervangend opleider Kindergeneeskunde;
3. Drs. Karen de Heus, kinderarts poli Kindergeneeskunde, stagebegeleider academisch deel KET;
4. Drs. Jurjen Boes, kinderarts, stagebegeleider niet-academisch deel, Maastricht ziekenhuis;
5. Dr. Nico Hartwig, kinderarts, stagebegeleider niet-academisch deel, Franciscus Gasthuis & Vlietland;
6. Drs. Patricia Kalkman, kinderarts, disciplinecoördinator Kindergeneeskunde.

Duur:

Het klinisch excellentietraject voor coassistenten Kindergeneeskunde bestaat uit een combinatie van:

1. Keuzecoschap (6 weken)
2. Oudste coschap (12 weken)

Voorwaarden voor aanmelding:

- Voldoende resultaat voor het Masterblok KGVG en het coschap Kindergeneeskunde
- Het masteronderzoek moet voldoen aan de daarvoor gestelde eisen. Bij de keuze van het onderwerp, veelal in overleg met de opleider, wordt brede interesse gestimuleerd, met zichtbare raakvlakken met de Kindergeneeskunde. Het masteronderzoek is bij voorkeur afgerond en behaald bij aanvang van het KET, uitzonderingen hierop in overleg.

Voorafgaand aan plaatsing voor het KET vindt een sollicitatieprocedure plaats. Momenteel is er jaarlijks plaats voor 3 KET coassistenten binnen de kindergeneeskunde.

De klinische fase van het KET bestaat uit 2 stages van 9 weken (combinatie van keuze en oudste coschap). Beide stages betreffen de algemene Kindergeneeskunde.

1. De eerste stage zal plaatsvinden binnen de afdelingen Kindergeneeskunde van een van de clusterpartners. Er wordt gestart met een stage in het Franciscus Gasthuis of het Maasstad ziekenhuis. Stagebegeleiders daar zijn Dr. N.G. Hartwig en Drs. J.M. Boes
2. De tweede stage vindt plaats in het Erasmus MC-Sophia op de polikliniek ALKG. Stagebegeleider is Drs. G.C.B. Bindels-de Heus.

Aan het einde van KET wordt het beoordelingsformulier “Oudste Coschap” ingevuld zodat de coassistent kan afstuderen. De beoordeling van het KET en het eventueel toekennen van een opleidingsplaats KG aan één van de kandidaten is een apart proces onder verantwoordelijkheid van de opleider Kindergeneeskunde. De beoogde opleidingsplek start i.p. (in overleg) per juli van het volgend jaar.

4. Algemene stagedoelen en portfolio

Gedurende de stages zal de coassistent competenties moeten ontwikkelen op het niveau van een beginnende arts-assistent. De aandacht zal vooral gericht zijn op de kindergeneeskundige anamnese en lichamelijk onderzoek, differentiaal diagnostisch denken en formuleren van een behandelplan. Verder zijn ontwikkeling van communicatieve vaardigheden, zoals gespreksvaardigheden en multidisciplinair overleg essentieel.

Dit betekent dat de coassistent aan het einde van het traject in staat moet zijn op een afdeling 4-6 patiënten te managen en/of een polikliniek/SEH met tweedelijns patiënten met niet-complexe problematiek te kunnen draaien.

Verdere uitwerking van de te verkrijgen competenties staan verderop beschreven.

Vooraf aan de stage wordt samen met de opleider een individueel opleidingsplan gemaakt waarin de korte termijn leerdoelen en toets momenten worden vastgelegd.

De coassistent houdt een digitale portfolio bij om de voortgang te documenteren. De coassistent van het KET krijgt hiervoor een digitaal-account zoals arts-assistenten Kindergeneeskunde. Niet alle zaken ten aanzien van het klinisch excellentietraject zijn in het digitale dossier opgenomen. De te behalen leerdoelen en competenties zijn in de navolgende paragrafen weergegeven.

5. Stage indeling, begeleiding en monitoring

a. Niet-academische stage KET

De niet-academische stage van 9 weken vindt deels plaats op de kinderafdeling, de neonatologie en de polikliniek/spoedeisende hulp van het Maasstad ziekenhuis of Franciscus Gasthuis. Tijdens de stage zal de coassistent ook assisteren bij de (ongecomplieerde) opvang van neonaten op de obstetrie.

Tijdens de stage in het niet-academische ziekenhuis begeleidt en behandelt de coassistent patiënten met algemeen kindergeneeskundige problematiek. De coassistent wordt in principe direct gesuperviseerd door één van de kinderartsen. Voor praktische zaken op de werkvloer kan de A(N)IOS algemene Kindergeneeskunde – in overleg met de supervisor kinderarts – ook supervisie verlenen aan de coassistent.

De coassistent functioneert als beginnend A(N)IOS en zal daarom ook taken verzorgen als:

- Voorbereidingen voor besprekingen (Grote Visite, Röntgenbespreking, MDO, EBM, Journal Club)
- Verzorgen van klinische lessen voor verpleging
- Verzorgen van onderwijs aan (reguliere) coassistenten
- Participeren in de reguliere onderwijsmomenten van de dag.

Van de coassistent wordt verwacht dat hij/zij actief participeert in wekelijks Advanced Pediatric Life Support (APLS) onderwijs (scenariotraining).

De coassistent wordt tevens getraind in Newborn Life Support (NLS). Kennis van NLS wordt tevens praktisch en theoretisch getoetst

Van de coassistent wordt verwacht dat hij in het 2^e deel van de stage één week avonddienst en 1 weekenddienst doet, in het kader van de ontwikkeling van competenties op het gebied van de acute Kindergeneeskunde.

Doelstellingen

Algemene doelstelling:

De coassistent verwerft kennis, handvaardigheid en ervaring op het gebied van anamnese, lichamelijk onderzoek, aanvullende diagnostiek en behandeling van het zieke kind. Hij behaalt de competenties die van toepassing zijn op de algemene Kindergeneeskunde. Enkelvoudige problematiek kan de coassistent onder directe supervisie afhandelen (Miller 2). Ten aanzien van meer complexe problematiek verwerft de coassistent enige knowhow (Miller 1).

Specifieke doelstellingen:

De coassistent verwerft kennis over en ervaring met:

De diagnostiek en behandeling van kinderen met een acuut probleem

De diagnostiek en behandeling van kinderen met febris e.c.i.

De diagnostiek en behandeling van kinderen met failure-to-thrive

De diagnostiek en behandeling van kinderen met eet- en voedingsstoornissen

De diagnostiek en behandeling van kinderen met frequent voorkomende infectieziekten

De ABCD-opvang van acuut zieke kinderen

De mogelijkheden van multidisciplinaire diagnostische en behandelstrategieën, waaronder de mogelijkheden van de paramedische vakken (kinderpsychologie, -fysiotherapie en -logopedie)

De consultatieve rol van andere (deel)specialisten bij de klinische diagnostiek van kinderen met een ingewikkelde probleemstelling

De meldcode kindermishandeling en de rol van de werkgroep kindermishandeling

De rol van evidence-based medicine (EBM) in de Kindergeneeskunde

Het omgaan met en het ingaan op het verwachtingspatroon van ouders/verzorgers/kinderen

De maatschappelijke rol van de kinderarts m.b.t. de financiering van de gezondheidszorg (effectiviteit/efficiëntie van ingezette diagnostiek/therapie)

Begeleiding

Er wordt uitgegaan van de eindtermen volgens Miller. Er wordt gestart met supervisieniveau volgens Miller 1. Tevens worden afspraken gemaakt over de persoonlijke leerdoelen, verbeterpunten en de competenties, die centraal staan tijdens deze stage. Anamnese, lichamelijk onderzoek en gesprekken met ouders, die de coassistent verricht, worden regelmatig door de supervisor bijgewoond. Hierover worden KPB's ingevuld en wordt regelmatig feedback gegeven.

Er wordt naar gestreefd dat in het 2^e deel van de stage de coassistent Miller niveau 2 kan behalen voor dagelijkse werkzaamheden. Tussentijdse voortgangsgesprekken vinden plaats na 2, 4 en 6 weken.

Tijdens deze gesprekken wordt beoordeeld of (deels) Miller niveau 2 kan worden toegekend.

In het gesprek na week 6 worden de stagedoelen opnieuw besproken evenals de persoonlijke leerdoelen en verbeterpunten. Indien doelen niet zijn gehaald wordt gezocht naar een oorzaak. Het werkschema kan dan worden aangepast om alsnog deze doelen te halen. Indien alle doelen gehaald zijn, worden nieuwe doelstellingen geformuleerd. Aan het einde van de stage vindt opnieuw een evaluatie plaats. Van alle formele gesprekken wordt door de coassistent een kort verslag gemaakt wat door de supervisor geparafeerd wordt opgenomen in het (elektronisch) portfolio.

b. Academische stage KET

De stage algemene academische Kindergeneeskunde van 9 weken vindt plaats op de polikliniek en SEH algemene Kindergeneeskunde van het Sophia Kinderziekenhuis. Het betreft zowel 2e als 3e lijnsproblematiek. De coassistent wordt in principe direct gesuperviseerd door één van de algemeen kinderartsen. Voor praktische zaken op de werkvloer, zoals medicatievoorschriften, evenals niet te zeer complexe 2e lijnsproblematiek kan de AIOS algemene Kindergeneeskunde – in overleg met de algemeen kinderarts – ook supervisie verlenen aan de coassistent. Dit past in de competentie ontwikkeling van de AIOS. Afhankelijk van de complexiteit van de patiënten wordt bekeken welk deel van de patiënten de coassistent voor zijn rekening neemt.

Doelstellingen

De doelstellingen zoals beschreven onder de niet-academische stage zijn ook van toepassing op de academische stage.

Begeleiding

Er wordt uitgegaan van de eindtermen Miller 1 en 2. Dit wordt aan het begin van de stage met de coassistent besproken. Tevens worden afspraken gemaakt over de persoonlijke leerdoelen, verbeterpunten en de competenties, die centraal staan tijdens deze stage. Anamnese, lichamelijk onderzoek en gesprekken met ouders, die de coassistent verricht, worden regelmatig door de supervisor bijgewoond. Hierover kunnen KPB's worden ingevuld. Halverwege de stage worden de stagedoelen besproken evenals de persoonlijke leerdoelen en verbeterpunten. Hierbij geven zowel de coassistent als de supervisor aan of de doelstellingen gehaald worden, en zo niet, waarom niet. Ook wordt tijdens deze bespreking een pad afgesproken om deze doelen alsnog te halen. Indien alle doelen gehaald zijn, worden nieuwe doelstellingen geformuleerd. Aan het einde van de stage vindt opnieuw een evaluatie plaats. Van alle formele gesprekken wordt door de coassistent een kort verslag gemaakt wat door de supervisor geparafeerd wordt opgenomen in het (elektronisch) portfolio.

Van de coassistent wordt verwacht dat hij één of enkele avond- en/of weekenddiensten meeloopt, in het kader van de ontwikkeling van competenties op het gebied van de acute Kindergeneeskunde. De coassistent krijgt een AIOS Kindergeneeskunde met affiniteit voor opleiden als mentor

6. Leerdoelen en competentie ontwikkeling

Gedurende het klinisch excellentietraject Kindergeneeskunde dienen coassistenten competenties te ontwikkelen die AIOS normaal in het eerste jaar van hun opleiding verwerven. Het doel is een competentie ontwikkeling leidend tot korting op de opleiding. Deze eisen liggen dus hoger dan voor de basisopleiding vereist.

Een klinisch excellentietraject moet worden afgesloten met een voldoende voor het masteronderzoek en de klinische stages om te voldoen aan de eisen voor het arts-examen. Daarboven moet de opleider een oordeel vellen over de bereikte competenties.

Als daaraan is voldaan kan het traject leiden tot doorstroom in een opleidingsplaats. Deelnemende coassistenten ontvangen in ieder geval een certificaat, dat zeker meerwaarde heeft voor het CV.

De hoofdcompetenties zijn opgesplitst in deelcompetenties. Voor elke deelcompetentie is aangegeven aan welke vereisten voldaan moet worden om deze te behalen. De competenties zijn ontleend aan het landelijk opleidingsplan Kindergeneeskunde (TOP2020) en zijn bedoeld voor eerstejaars arts-assistenten Kindergeneeskunde. Het is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de coassistent en de stagebegeleiders dat de competenties afgetekend worden. Documenten, zoals brieven en KPB-formulieren, die dienen als bewijs voor het behalen van een (deel)competentie, dienen door de coassistent bewaard te worden in het (elektronisch) portfolio. De opleider zal uiteindelijk beoordelen of alle competenties zijn gerealiseerd.

In de matrix zijn de vereisten weergegeven. Indien er een aantal aangegeven is, dient 50% hiervan behaald te worden in het academisch ziekenhuis en 50% in het algemene ziekenhuis.

Toelichting

- KPB: Korte Praktijk Beoordeling, te registreren in het elektronisch portfolio (ePASS). Dit kan zowel patiëntgebonden als niet-patiëntgebonden vaardigheden betreffen.
- Dossier/brief: Aan de hand van statusvoering en/of patiëntencorrespondentie wordt beoordeeld of een deelcompetentie beheerst wordt.
- Gesprek: In een kort, al dan niet gepland, gesprek tussen de coassistent en een stagebegeleider wordt een bepaalde deelcompetentie getoetst.
- Presentatie: Dit kan allerhande voordrachten betreffen, o.a. EBM- en CAT-besprekingen.
- Scenario: Hierbij denke men bijvoorbeeld aan APLS-, NLS- of BLS-trainingen of een nagebootst patiëntencontact.

Hoofdkompetentie: Medisch handelen						
Deelcompetenties	Vereisten/bron*					Paraaf stage-begeleider
	KPB	Dossier / brief	Gesprek	Presentatie	Scenario	
Anamnese betreffende algemeen kindergeneeskundige problematiek	2X					
Lichamelijk onderzoek betreffende algemeen kindergeneeskundige problematiek	2X					
Een adequate differentiaal diagnose betreffende algemeen kindergeneeskundige problematiek opstellen	2X	2X				
Kennis van de normale ontwikkeling van een kind (o.a. psychomotore mijlpalen, Tanner stadia)			Algemeen ziekenhuis			
Onder supervisie een adequaat beleid formuleren en ten uitvoer brengen bij een algemeen kindergeneeskundige patiënt	2X	2X				
Dreigende ontsporing van vitale functies herkennen en eerste opvang verzorgen	2X				Academisch ziekenhuis	

Hoofdkompetentie: Communicatie						
Deelcompetenties	Vereisten					Paraaf stage-begeleider
	KPB	Dossier / brief	Gesprek	Presentatie	Scenario	
Gestructureerde statusvoering betreffende enkelvoudige problematiek	2X	2X				
Gestructureerde brief over een patiënt met enkelvoudige problematiek schrijven	2X	2X				
Compleet doch bondig een patiënt overdragen / presenteren	2X			X		
Enkelvoudige problematiek aan ouders uitleggen	2X					
Aanwezig zijn bij en inbreng leveren aan een slecht nieuwsgesprek**	(Academisch ziekenhuis)					
Kind leeftijdsadequaat bejegenen	2X					

*een KPB mag dus worden afgegeven over een gebied obv de bron (bv een brief/presentatie) **facultatief

Hoofdkompetentie: Samenwerking						
Deelcompetenties	Vereisten					Paraaf stage-begeleider
	KPB	Dossier / brief	360 graden feedback	Presentatie	Onderzoekstage	
Adequate werkafspraken met verpleging / begeleider maken	1X		Academisch		X	
Zorg rondom patiënt met enkelvoudige problematiek coördineren	1X		Academisch			
Advies van consultant inwinnen	2X		Academisch			
Actief participeren in een MDO	1X		Academisch			

Hoofdkompetentie: Professionaliteit						
	Vereisten					Paraaf stage-begeleider
Deelcompetenties	KPB	Dossier / brief	360 graden feedback	Presentatie	Onderzoekstage	
Eigen grenzen en beperkingen (h)erkennen en handhaven	algemeen ziekenhuis		Academisch		X	
Zich toetsbaar en leerbaar opstellen	algemeen ziekenhuis		academisch		X	
Goede balans handhaven tussen betrokkenheid en distantie	algemeen ziekenhuis		academisch			
Gebruikt richtlijnen en raadpleegt relevante literatuur ter ondersteuning van beleid / onderzoek (EBM)	algemeen ziekenhuis			2X	X	

Hoofdkompetentie: Organisatie						
	Vereisten					Paraaf stage-begeleider
Deelcompetenties	KPB	Dossier / brief	Gesprek	Presentatie	Onderzoekstage	
Onder supervisie zorgen voor goed time-management	X				X	
Adequate balans tussen werk- en privéleven handhaven	X					

Hoofdkompetentie: Maatschappelijk handelen						
	Vereisten					Paraaf stage-begeleider
Deelcompetenties	KPB	Dossier / brief	Gesprek	Presentatie	Scenario	
Op de hoogte zijn van belangrijke wet- en regelgeving (o.a. WGBB)			Algemeen ziekenhuis			
Enig inzicht hebben in de kosten van de gezondheidszorg (bijv. kosten van aanvullend onderzoek)	1X					
Signalen van kindermishandeling herkennen, weet hebben van het AMK	1X					

Hoofdkompetentie: Kennis en wetenschap						
	Vereisten					Paraaf stage-begeleider
Deelcompetenties	KPB	Dossier / brief	Gesprek	Presentatie	Onderzoekstage	
Een patiënt / probleem kunnen presenteren met wetenschappelijke verdieping (CAT)	X			X	X	
De resultaten van de wetenschappelijke stage kunnen presenteren					X	

Nota bene: kennis zal tevens getoetst worden aan de hand van een semi-gestructureerd mondeling examen.

Hoofdcompetentie: Vaardigheden						
	Vereisten					Paraaf stage- begeleider
Deelcompetenties	KPB	Dossier / brief	Gesprek	Presentatie	Scenario	
Infuus inbrengen bij een zuigeling	1X					
Infuus inbrengen bij een ouder kind	1X					
Blaascatheter inbrengen	Optioneel					
Thoraxfoto beoordelen	1X					
Basic life support verlenen					X	
Ongecompliceerde opvang van een pasgeborene	algemeen ziekenhuis				X	