



LOKAAL OPLEIDINGSPLAN HEELKUNDE

Auteur	Opleidersgroep en aios heekunde
Afdeling	RVE chirurgie
Autorisatie door	Roderick Schmitz, opleider
Bestemd voor	Opleidingsgroep en aios heekunde
Status / versie	5.4 (december 2015)
Geldig tot	Januari 2017
Gerelateerde documenten / evt. wet- en regelgeving	Kaderbesluit CCMS 2011 , Besluit heekunde 2011 , Landelijk opleidingsplan Scherp , Regionaal Opleidingsplan heekunde regio 3
Vindplaats bronbestand / aantal en vindplaats hardcopies	Servicekloket heekunde op GHZ-intern

Inhoudsopgave

1. [Inleiding](#)
 - 1.1 [het GHZ](#)
 - 1.2 [de opleiding heelkunde in het GHZ](#)
 - 1.3 [structuur van de opleiding](#)
 - 1.3.1 [opleidingsinhoud: de thema's](#)
 - 1.3.2 [opleidingsinhoud: de activiteiten](#)
 - 1.3.3 [toetsing](#)
 - 1.3.4 [kwaliteit van de opleiding](#)
2. [Stage beschrijvingen](#)
 - 2.1 [stage introductie](#)
 - 2.2 [stage SEH/zaal](#)
 - 2.3 [Intensive Care](#)
 - 2.4 [traumatologie basis 1](#)
 - 2.5 [chirurgische oncologie en algemene heelkunde basis](#)
 - 2.6 [vaatchirurgie basis 1](#)
 - 2.7 [gastro-intestinale en oncologische chirurgie basis 2](#)
 - 2.8 [traumatologie basis 2](#)
 - 2.9 [vaatchirurgie basis 2](#)
 - 2.10 [gastro-intestinale en oncologische chirurgie basis 3](#)
 - 2.11 [differentiatie chirurgische oncologie](#)
 - 2.12 [differentiatie gastro-intestinale chirurgie](#)
 - 2.13 [differentiatie traumachirurgie](#)
 - 2.14 [dienst](#)
 - 2.15 [LAP-X minimaal invasieve simulatie training](#)
 - 2.16 [algemene competenties](#)

Tabel 1: [schema opleiding heelkunde GHZ](#)

Tabel 2: [matrix thema, thema verantwoordelijke en kennis toetsing GHZ](#)

Tabel 3: [eindtermen competenties \(naast Medisch Handelen\) per fase](#)

Tabel 4: [koppeling Typisch Klinische Situatie, thema en leermiddel](#)

Tabel 5: [toetsing/competentietabel](#)

Tabel 6: [de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E \(vaardigheden\)](#)

Tabel 7: [leermiddelen en onderwijsactiviteiten betreffende de algemene competenties](#)

Bijlage 1: introductie portfolio en structuur Individueel OpleidingsPlan

Bijlage 2: lokaal cursorisch onderwijs

1. Inleiding

De medische vervolgopleidingen zijn in beweging. Door het kaderbesluit van 1 januari 2011 en besluiten van de diverse medische specialismen heeft het Centraal College Medische Specialismen (CCMS) uitvoering en nadere invulling aan het kabinetsstandpunt over de vernieuwing van beroepen- en opleidingsstructuur in de gezondheidszorg gegeven.

In het Projectplan Modernisering Specialisten Opleidingen zijn doelstellingen geformuleerd over de inhoud en vorm van de 'moderne' opleiding, zoals een flexibel en transparant curriculum, de beschrijving van specialisme gebonden competenties als uitwerking van de algemene competenties en de invoering van gestructureerd cursorisch onderwijs¹. Ook wordt met nadruk de opleidersprofessionalisering genoemd. Daarnaast zou in de moderne opleiding duidelijk moeten zijn waarop en hoe een aios getoetst wordt. Deze doelstelling heeft geleid tot de invoering van een integrale toetsings- en beoordelingsregeling met een modern instrumentarium, zoals de kennistoets, de korte praktijk-beoordeling en het portfolio. Dit document beschrijft het lokale, competentie gerichte opleidingsplan van de medische specialistische opleiding tot chirurg in [het Groene Hart Ziekenhuis \(GHZ\) te Gouda](#). Van de artsen in opleiding tot specialist (aios) wordt verwacht dat zij kennis nemen van de inhoud van dit plan en het gebruiken in samenhang met het kaderbesluit van het Centraal College Medisch Specialismen CCMS, het besluit heelkunde, het landelijk opleidingsplan SCHERP en het regionaal opleidingsplan heelkunde regio 3, als kapstok om hun eigen opleiding verder vorm te geven in onder andere het Individueel OpleidingsPlan (IOP). Al deze documenten kunt u vinden op het [serviceloket chirurgie](#) van het intranet van het GHZ (GHZintern) onder het kopje *opleiding heelkunde*. Alle leden van de opleidingsgroep en aios dienen kennis te nemen van de inhoud van genoemde kaders.

1.1 Het GHZ

Het GHZ is een modern en ondernemend ziekenhuis voor - vooral - de inwoners van het Groene Hart en wil goed bereikbare en kwalitatief hoogwaardige medisch-specialistische zorg bieden in een omgeving waarin patiënten zich thuis voelen. Het GHZ is een algemeen ziekenhuis met zo'n 450 bedden en er werken ruim 140 medisch specialisten, 2.075 medewerkers en 130 vrijwilligers. De behandeling en zorg verlenen we in nauwe samenwerking met regionale zorgaanbieders. Medisch specialisten en managers geven gezamenlijk leiding aan het GHZ en voeren een actief en zorgvernieuwend beleid. Het ziekenhuis verzorgt de opleiding voor negen specialismen (interne geneeskunde, gynaecologie, revalidatie, KNO, cardiologie, farmacie, neurologie, kindergeneeskunde en heelkunde) en streeft naar meer opleidingen. Het GHZ is samen met de ziekenhuizen Medisch Centrum Haaglanden (MCH) en Bronovo verbonden aan het [Landsteiner Instituut](#). De drie pijlers van dit leerhuis zijn: opleiding, ontwikkeling van medewerkers en wetenschappelijk onderzoek. Voorts zijn in 2015 het GHZ en het Alrijne Ziekenhuis Leiden/Leiderdorp een samenwerkingsverband gestart waarin een totaal pakket van zorg rondom veel voorkomende kankersoorten wordt geboden: het Oncologie Netwerk West. Doel van de samenwerking is de kwaliteit van zorg voor patiënten verder te verbeteren.

1.2 De opleiding heelkunde in het GHZ

De opleidersgroep bestaat uit 10 chirurgen (9,4 FTE) en houden zich vakinhoudelijk voornamelijk bezig met hun aandachtsgebieden. Voorts is P.M. Schlejen leider Resultaat Verantwoordelijke Eenheid (RVE); Dr. R.F. Schmitz is opleider en plaatsvervangend RVE-leider en F.M. van der Linden is plaatsvervangend opleider en affiliatie coördinator coassistentschappen, semi-artsen en VPC's voor het GHZ.

¹ De opleiding is gericht op het bereiken van de door het Centraal College Medische Specialismen (CCMS) vastgestelde algemene en specialisme gebonden competenties (medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit)

Dr. Coen I.M. Baeten	abdominale- en oncologische chirurgie, inclusief mamma
Diederik H. de Lange	traumatologie
Ronald S.L. Liem	traumatologie en bariatrische chirurgie
Frits M. van der Linden	traumatologie, longchirurgie en chirurgie bij kinderen
Eugenie M.H. Linthorst	oncologische chirurgie, inclusief mamma
Peter M. Schlejen	vaat- en longchirurgie
Dr. Roderick F. Schmitz	hoofd/hals-, abdominale- en oncologische chirurgie, chirurgie bij kinderen
Dr. Dingeman J. Swank	traumatologie en bariatrische chirurgie
Larissa N.L. Tseng	abdominale- en bariatrische chirurgie
Dr. Evert J. Waasdorp	vaat- en hoofd/halschirurgie

Dr. R.F. Schmitz is opleider vanaf oktober 2010 en geeft leiding aan de opleidingsgroep. Hij is primair verantwoordelijk voor alle zaken die de opleiding betreffen:

- aannemen van aios (volgens CAO en rechtspositieregeling GHZ inclusief secundaire arbeidsvoorwaarden)
- introductie gesprek bij aanvang opleiding op de afdeling (bespreking modelinstructie a(n)ios en portfolio)
- stage rooster cq Individueel Opleidingsplan aios
- eerste verantwoordelijke en aanspreekpunt bij problemen van aios betreffende de opleiding
- coördinatie wetenschappelijk onderzoek van de aios
- begeleidt aios bij het verrichten van onderzoek en schrijven van een artikel.
- stuurt de opleidingsgroep aan en bewaakt het nakomen van afspraken gemaakt in het lokale opleidingsplan
- onderhoudt de contacten met regionale en landelijke gremia betreffende de opleiding
- lid centrale opleidingscommissie GHZ
- voorzitter opleidersvergaderingen met de leden van de opleidersgroep
- aanpassen en aanzet tot implementeren van het Lokale OpleidingsPlan
- ontwikkelen en implementeren van nieuwe kwaliteitsinstrumenten, ter verdere verbetering opleiding
- samenstelling onderwijsrooster
- monitoren en bijhouden van de voortgang van de opleiding van de individuele aios door:
 - controle portfolio's aios
 - houden van voortgangsgesprekken en toetsingsmomenten cf regelgeving CCMS/RGS
- aanvragen en voorbereiden van de opleidingsvisiting

F.M. van der Linden, plaatsvervangend opleider, neemt de verantwoordelijkheid van de opleider over waar deze niet in staat is deze in te vullen door afwezigheid of ziekte. Tevens heeft de plaatsvervangend opleider afwisselend met de opleider een taak om voortgangsgesprekken met de aios te houden op basis van zelfreflectie. Voorts:

- aannemen van anios (volgens CAO en rechtspositieregeling GHZ inclusief secundaire arbeidsvoorwaarden)
- introductie gesprek bij start klinische werkzaamheden anios (bespreking modelinstructie a(n)ios en portfolio)

De leden van de opleidingsgroep superviseren de aios bij (poli) klinische activiteiten en nemen actief deel aan overdrachten en onderwijsmomenten. Hiertoe volgen zij docentprofessionaliseringsnascholingsprogramma's. De opleidersgroep bewaakt de (individuele) medisch-inhoudelijke en professionele voortgang van de aios en begeleiden hem/haar tijdens de gehele opleiding. De stagebegeleider wordt door de opleider betrokken bij de beoordelingen en toetsmomenten van de aios. Bovendien streven alle leden van de opleidersgroep naar een positieve opleidingscultuur van laagdrempelig, horizontaal overleg tussen aios en henzelf, waarin over en weer feedback kan worden gegeven. De opleidersgroep is verantwoordelijk voor het implementeren en bewaken van het lokale opleidingsplan. De opleiding heelkunde in het GHZ maakt onderdeel uit van regio 3 (LUMC).

1.3 Structuur van de opleiding

De opleiding heelkunde bestaat uit de verplichte onderdelen: (1) vier jaar heelkunde (algemeen) gevolgd door (2) twee jaar heelkunde (differentiatie)².

Ad 1 vier jaar algemene heelkunde

In het GHZ bestaat de eerste twee jaar uit de volgende verplichte onderdelen (stages): SEH (maximaal vier maanden), intensive care (ICU; minimaal 3 en maximaal 4 maanden; eventueel in jaar 3) en een zaalstage (maximaal 4 maanden). Voorts onderdelen algemene heelkunde volgens de thema's uit het landelijk opleidingsplan heelkunde 'Scherp' ingedeeld met nadruk op vaatchirurgische, gastro-intestinale, oncologische of traumatologische aspecten (in het vervolg aangeduid als respectievelijk stage vaatchirurgie basis 1 en 2, stage chirurgische oncologie basis, stage GE-oncologie basis 2 en 3 en stage traumatologie basis 1 en 2; duur: ieder 4 maanden)³. Er wordt gestreefd om de stages SEH/zaal en traumatologie basis 1 in het eerste jaar te laten plaatsvinden en de IC-stage in het tweede of derde jaar.

Ad 2. twee jaar heelkunde differentiatie

Dit laatste onderdeel van de zesjarige opleiding heelkunde kent de volgende differentiaties van ieder 2 jaar: gastro-intestinale chirurgie, traumatologie, vaatchirurgie, kinderchirurgie en chirurgische oncologie zoals benoemd in het Besluit heelkunde. In het GHZ worden de differentiaties vaatchirurgie en kinderchirurgie niet aangeboden. In regio 3 wordt in de regel gekozen voor een standaard schema met 2 jaar academisch en 4 jaar perifeer. Deze keuze is gemaakt om aios voldoende exposure aan heelkundige klinische zorg te bieden, waarbij rekening is gehouden dat het volume perifeer groter is dan academisch. Het perifere deel wordt dan ook gekenmerkt door de nadruk op patiëntenzorg met veel directe patiëntcontacten en chirurgische verrichtingen. In de academische fase ligt de nadruk op conceptueel denken bij ingewikkelde problematiek, intensieve begeleiding van de aios en kennismaking met tertiaire zorg. In de differentiatiefase (laatste 2 jaar) kan ook gekozen worden voor 1 jaar perifeer en 1 jaar academisch. Ook kan in overleg besloten worden tot een langere academische fase bijvoorbeeld omdat de aios een specifieke universitaire chirurgische ambitie heeft. Al deze zaken komen ter sprake in de Regionale OpleidingsCommissie (ROC) vergadering, waar gestreefd wordt naar consensus. Sinds juli 2014 is het mogelijk om de duur van de opleiding meer af te stemmen op de individuele aios. Doel van de nieuwe regeling is het mogelijk maken dat de aios zo lang als nodig en zo kort als verantwoord wordt opgeleid, waarbij de eindcompetenties door de aios behaald moeten worden ([zie ook het Regionale Opleidingsplan heelkunde regio 3](#)).

² Voor schema [tabel 1](#)

³ Basis 1: in jaar 1 of 2; basis 2 en basis 3: in jaar 3 of 4

1.3.1 Opleidingsinhoud: de thema's

De opleiding is inhoudelijk opgedeeld in 44 thema's (met aspecten van kennis, vaardigheden en gedrag)⁴ waarin de aios zich voldoende dient te bekwamen. Sommige thema's zijn gekoppeld aan stages (blokieren) en andere aan lijnleren (stage overschrijdend bijvoorbeeld diensten en Lap-X). Voor elk thema is tenminste een lid van de opleidingsgroep verantwoordelijk voor het lokale cursorische onderwijs voor dat thema⁵. Eventueel kan voor een specifiek thema door de verantwoordelijke een gastspreker worden uitgenodigd. Het verantwoordelijke lid van de opleidingsgroep heeft een vervanger (naam). De kennis (onderdeel van de competentie medisch handelen) zal door de stagebegeleider worden getoetst in de vorm van een KPB (formatief = ontwikkelingsgericht) als theorietoets (in Vrest) (Voor matrix themaverantwoordelijken en kennistoetsing; [tabel 2](#)).

1.3.2 Opleidingsinhoud: de activiteiten

De opleiding tot chirurg is sterk praktijkgericht en vindt primair plaats op de werkvloer (de leermiddelen: bijvoorbeeld operatiekamer, polikliniek, zaal en -verplichte- besprekingen). Het onderwijs met betrekking tot de thema's is grotendeels gerelateerd aan activiteiten tijdens het dagelijkse werk (opleidingsactiviteiten). Hiermee worden o.a. bedoeld: overdracht, visite (peri-operatieve zorg), operatieve verrichtingen, (spoed)consulten, dienst, klinische planner, trauma opvang, poliklinische spreekuren, patiëntbesprekingen, evidence based medicine besprekingen, radiologiebesprekingen, wetenschapsbesprekingen, pathologie- en obductie-, necrologie-, microbiologie-, complicatie- en kwaliteitsbesprekingen, subspecialistische bijeenkomsten, refereeravonden. Bovendien is er naast landelijk/regionaal -veelal verplicht- onderwijs, verplicht lokaal cursorisch onderwijs en andere niet-patiëntgebonden -onderwijs- bijeenkomsten. De 44 thema's dienen minimaal eens per twee jaar te worden geagendeerd in het maandprogramma en het is primair gericht op die onderdelen in het vak die niet worden onderwezen in de dagelijkse klinische praktijk (voor verplicht cursorisch onderwijs opleiding heekunde zie het [Regionale Opleidingsplan heekunde regio 3](#) en [bijlage 2](#) van het Lokale Opleidingsplan heekunde GHZ). Bekwamen in de niet-medische of algemene competenties laat zich vertalen naar de praktijk door te onderwijzen in vijf maatschappelijke relevante thema's: patiëntveiligheid, medisch leiderschap, doelmatigheid, ouderenzorg en patiëntparticipatie. Er zijn specifieke leermiddelen en onderwijsactiviteiten opgenomen in dit lokale opleidingsplan om de eindtermen van de algemene competenties gedurende de opleiding van het GHZ te behalen ([tabel 7](#)).

De planning van en met name over de inhoud van de stages vindt overleg plaats tussen opleider, stagebegeleider en aios. Op die manier is men gezamenlijk regisseur van het leertraject. Bijzondere aandacht dient hierbij uit te gaan naar het individuele leerdoel. Deze individuele leerdoelen worden vastgesteld tijdens het voortgangsgesprek met de opleider. Zo wordt niet nodeloos veel energie gestoken in competenties die al op niveau blijken te zijn en slechts 'periodiek onderhoud' behoeven, en wordt extra aandacht besteed aan achterblijvende competenties, zodat een evenwichtig competentieprofiel ontstaat

⁴ Binnen de competentie medisch handelen wordt er een onderscheid gemaakt tussen kennis en handelen; immers het is in de heekunde niet zelden dat de kennis wel aanwezig moet zijn zonder dat de chirurg (in opleiding) over de klinische vaardigheden van de behandeling hoeft te beschikken.

Kennis

- A beheerst basis feitenkennis voldoende (voor de fase van de opleiding)
- B kan kennis onder strikte supervisie toepassen
- C kan onder beperkte supervisie kennis toepassen
- D past zelfstandig gestructureerd kennis adequaat toe
- E kan gestructureerd kennis overdragen

Vaardigheden

- A assisteert adequaat
- B handelt adequaat onder strenge supervisie
- C handelt adequaat onder beperkte supervisie
- D handelt adequaat zonder supervisie
- E superviseert en onderwijst adequaat

⁵ Dit onderwijs wordt op het maandprogramma geagendeerd en indien van toepassing informeert de themaverantwoordelijke de a(n)ios de voor dit onderwijs noodzakelijke voor bereidingen (bijvoorbeeld artikel, richtlijn, deel van boek of vragen)

tijdens de opleiding. Met de aios worden inhoudelijke doelen met betrekking tot de thema's gesteld. Bij het volgen van stages zal de aios zich gedurende een bepaalde periode verdiepen in de problematiek van de thema's die bij de stages horen en zal hier ook formatief (= ontwikkelingsgericht) op worden getoetst (kennis als onderdeel van de competentie medisch handelen; KPB in Vrest). De stagebegeleider en de (plaatsvervangend) opleider zijn met name verantwoordelijk voor de bewaking van de voortgang van het leerproces van de aios ten aanzien van de medisch en de niet-medische competenties (eindtermen niet-medische competenties per fase; [tabel 3](#)).

1.3.3 Toetsing

Toetsen zijn het krachtigste instrument om leren (bij) te sturen. De toets is ontwikkelingsgericht/formatief of selectiegericht/summatief. Het moge duidelijk zijn dat aan een summatieve toets een hogere betrouwbaarheid noodzakelijk is dan voor een formatieve toets. Er wordt getoetst op kennis, vaardigheden en gedrag. Competenties zijn op zichzelf niet zichtbaar en niet geïsoleerd toetsbaar. De (mate van) aanwezigheid van competenties blijkt uiteindelijk door gedrag. Kennis en vaardigheden zijn hier weliswaar onderdeel van maar nemen in het dagelijks functioneren van de chirurg een dermate belangrijke plaats in dat separate toetsing noodzakelijk is. Typisch Klinische Situaties zijn themagebonden voorbeelden op de werkvloer om competenties te ontwikkelen en deze -formatief- te toetsen (Koppeling Typisch Klinische Situatie, thema en leermiddel (werkplek); [tabel 4](#)).

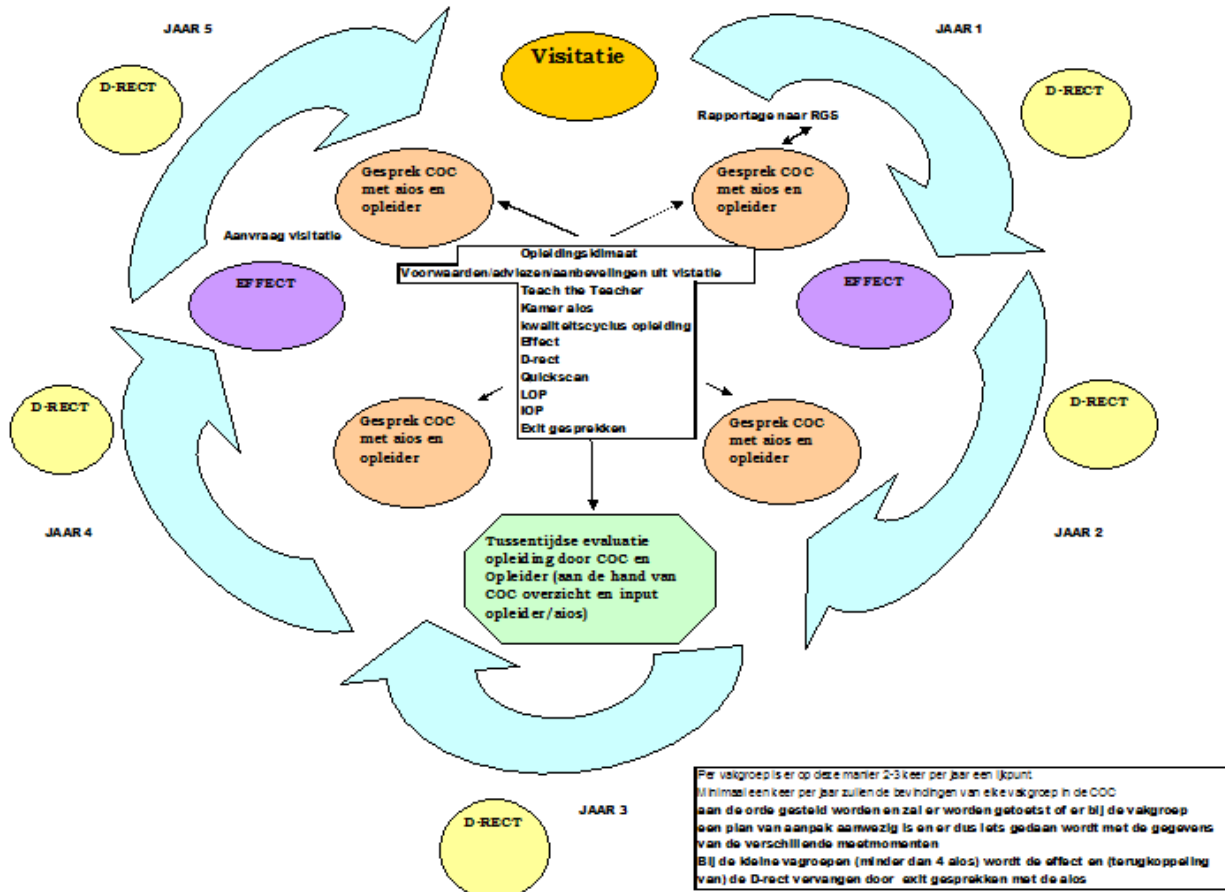
Een aparte plaats nemen het portfolio en het voortgangsgesprek in, welke beide worden voorgeschreven door het CCMS en er is enerzijds de verplichting voor de aios om een portfolio aan te leggen en anderzijds voor de (plaatsvervangend) opleider om een voortgangsgesprek te organiseren. Het portfolio en het voortgangsgesprek hangen met elkaar samen en zijn een leidraad in de opleiding, waarbij het portfolio de informatie verschaft op basis waarvan het voortgangsgesprek wordt gevoerd. Het portfolio is een verzameling van informatiebronnen en beoordelingsgegevens op basis waarvan leerdoelen geformuleerd kunnen worden en reflectie op het functioneren van de aios door zichzelf en anderen kan plaatsvinden. Tevens worden verplichte onderdelen hierin afgetekend en toetsuitslagen verzameld. Op basis van het portfolio kan de aios aantonen dat de eindtermen voor de competentiedomeinen zijn bereikt en wordt besproken welke zaken eventueel meer aandacht behoeven in de komende termijn. Tevens op basis van het portfolio gekeken of wordt voldaan aan de verplichtingen en of er sprake is van geschiktheid voor de beroepsuitoefening (introductie portfolio en structuur Individueel OpleidingsPlan (IOP) GHZ; [bijlage 1](#)). In het voortgangsgesprek bekijkt de opleider met de aios of alle competenties in de achterliggende periode aan bod zijn gekomen en doen dit aan de hand van de toetsing/competentietabel ([tabel 5](#)). De voortgangsgesprekken worden met de aios gevoerd door de opleider of plaatsvervangend opleider; eventueel in bijzijn van de stagebegeleider. De geschiktheidsbeoordeling wordt gevoerd door de opleider. In het GHZ wordt naast een digitaal competentie portfolio in Vrest een document Individueel OpleidingsPlan (IOP) GHZ gebruikt (voor format [bijlage 1](#)). De Korte Praktijk Beoordeling (KPB) is een toetsinstrument dat gemakkelijk in de dagelijkse praktijk is uit te voeren. Het is bedoeld als observatiebeoordeling van de aios in de dagelijkse praktijk; voor deze toets hoeft dus niets extra georganiseerd te worden. Ook overdrachten, overlegsituaties en besprekingen worden hiermee getoetst. Het beoordelingsmoment wordt in eerste instantie formatief ingezet. De KPB wordt nabesproken en er worden leerpunten geformuleerd. Voorbeelden van patiënt gebonden KPB's zijn: CBD, visite verpleegafdeling, polikliniek sessie, consulentschap, weekenddienst.

De beoordeling van (operatieve) vaardigheden vindt plaats direct na afloop van een (operatieve) verrichting (key-procedures; zie landelijk opleidingsplan heelkunde 'Scherp') door middel van een Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS) in het digitale competentie portfolio in Vrest. Dit is een toetsinstrument waarmee de aios in korte tijd op belangrijke aspecten (o.a. weefselbehandeling, kennis van de procedure, voortgang, gebruik en aansturen van assistentie) van de ingreep kan worden beoordeeld. Er is tevens ruimte voor tips en trics. Uiteindelijk kan de beoordelaar aangeven of de aios onder, op of boven niveau gepresteerd heeft. Het instrument is op zichzelf formatief maar bij voldoende beoordelingen van een verscheidenheid van verrichtingen kan de opleider tijdens de geschiktheidsbeoordeling er op summatieve wijze gebruik van maken. Voor de procedure voor bepaling competentie niveau D en E voor wat betreft de vaardigheden wordt verwezen naar [tabel 6](#). Verder zijn er summatieve kennistoetsen, multisource feedback (360 graden beoordeling; [zie protocol](#)), Critical

Appraisal of a Topic (CAT)⁶, case based discussion (CBD)⁷, Operatieverslag / verslag gecompliceerd beloop klinische patiënt⁸ waarvoor voor aanvullende informatie naar [het landelijke opleidingsplan Scherp](#) wordt verwezen.

1.4 kwaliteit van de opleiding

Een veilig opleidingsklimaat is een belangrijke factor voor goed opleiden. Het Groene Hart Ziekenhuis streeft naar een open opleidings sfeer met ruimte voor het geven en ontvangen van feedback, maar ook naar een klimaat met goede supervisie en faciliteren van opleiden. De Centrale Opleidingscommissie van het GHZ (COC) evalueert de kwaliteit van de opleiding onder andere aan de hand van een verbetermodel met gesprekken met aios en opleider afzonderlijk waarbij onder andere ter sprake komen het visitatierapport, D-RECT en EFFECT enquêtes (zie onderstaande figuur).



⁶ een CAT is een kritische beoordeling van een artikel, gerelateerd aan een concreet klinisch scenario. Dit leidt vervolgens tot een gestandaardiseerd, op recente literatuur gebaseerd, antwoord op de klinische vraag. Een dergelijke exercitie begint bij het formuleren van een bruikbare vraagstelling, vervolgt in het omzetten van de vraagstelling in een gerichte literatuursearch, waarna selectie van relevante literatuur plaatsvindt. Het eindigt vervolgens met een conclusie die antwoord geeft op de initiële vraag. Deze methode komt tegemoet aan de noodzaak vakliteratuur te leren lezen, interpreteren en op waarde te schatten in relatie tot de dagelijkse praktijk. De referaten, klinische presentaties en CAT's worden met een specifiek beoordelingsformulier beoordeeld. Formatieve feedback

⁷ aan de hand van een casus worden de medische gegevens geanalyseerd en de verschillende behandelingsopties beargumenteerd besproken. Hierbij dienen de indicaties, contra-indicaties, complicaties, peri-operatieve zorg aspecten en de behandeling van complicaties aan de orde te komen. Het is een gestructureerde diepte discussie tussen aios en stagebegeleider en een formatieve beoordeling (KPB in VREST) op conceptueel en probleemoplossend denken. Bespreking van juridische en ethische aspecten als ook het voeren van administratie, werken in een team kan onderdeel zijn van een CBD. De meeste evaluaties duren niet langer dan 20 minuten. Bij twijfel aantal beoordelingen uitbreiden. Formatieve feedback

⁸ het doel van de beoordelingen is het verbeteren van de kwaliteit van de operatieverslagen, correspondentie en statusvoering. Formatieve feedback

Voorts zijn er tenminste vier opleidingsvergaderingen per jaar met in beginsel de aanwezigheid van alle leden van de opleidersgroep en aios waarbij de kwaliteit van de opleiding is geagendeerd. In dit model worden we bijgestaan door het Landsteiner instituut -het leerhuis van het GHZ- en door de afdeling Onderwijskunde van het OOR Leiden. De vertrouwenspersoon voor de aios is mevrouw Hedwig M.J. Slot directeur Landsteiner instituut.

2. Stage beschrijvingen

Algemene informatie

De opleiding is inhoudelijk opgedeeld in 44 thema's met aspecten van kennis, vaardigheden en gedrag, waarin de aios zich voldoende dient te bekwalen. De te verwerven competenties worden beschreven in het [landelijke Opleidingsplan Scherp](#) en in het documenten betreffende de [Key procedures](#). Alle thema's komen gedurende de opleiding aan bod in de stages zoals weergegeven in het schema opleiding heelkunde GHZ ([tabel 1](#)). Voor alle stages geldt dat de opleidingsactiviteiten voornamelijk plaatsvinden op de verpleegafdeling, SEH, intensive care, operatiekamer, polikliniek ([voor indeling zie medspace-rooster](#)) en dat de volgende activiteiten verplicht zijn (tenzij de opleider dispensatie geeft): overdracht en indicatiebespreking, grote visite met hele vakgroep, radiodiagnostische-chirurgische fotobespreking, lokaal cursorisch onderwijs en andere lokale en regionale opleidingsactiviteiten ([via maandprogramma heelkunde GHZ](#)). Voor verplicht regionaal en landelijk cursorisch onderwijs wordt verwezen naar het [Regionale Opleidingsplan heelkunde regio 3](#). In de stages met gedifferentieerde poliklinieken dient de aios tenminste één gedifferentieerde polisessie per week te doen. Doordat deze indeling ten minste 6 weken te voren beschikbaar is in [Medspace roosterprogramma](#) is het mogelijk om follow-up van 'eigen' patiënten te verrichten.

Met de stagebegeleider worden de volgende gesprekken gevoerd:

stagebegeleiding	gesprek met stagebegeleider	actie
voor aanvang stage	<ul style="list-style-type: none"> - leerdoel stage - afspraken stage 	<ul style="list-style-type: none"> - leerdoelen en afspraken toevoegen aan IOP (door aios)
halverwege stage ⁹	<ul style="list-style-type: none"> - bespreken gegevens portfolio - beoordeling 7 competenties - zelfreflectie - afspraken komende periode 	<ul style="list-style-type: none"> - afspraken toevoegen aan IOP (door aios)
einde stage	<ul style="list-style-type: none"> - bespreken gegevens portfolio - beoordeling 7 competenties - leerdoelen behaald? - zelfreflectie 	<ul style="list-style-type: none"> - zelfreflectie toevoegen aan IOP (door aios) - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

Toetsing is een essentieel onderdeel van de opleiding, immers het is het krachtigste instrument om leren (bij) te sturen. Het is van groot belang dat u zelf initiatief neemt om tenminste aan de minimaal aantal vereiste beoordelingen te komen. De opleidingsgroep vindt het belangrijk dat u regelmatig geobserveerd wordt tijdens een consult en vervolgens daar feedback op krijgt. Derhalve is het verplicht om elke maand tijdens een poliklinisch consult u te laten beoordelen door een lid uit de opleidersgroep en vervolgens vastleggen als KPB in Vrest. Voor gestructureerde feedback van competentie communicatie maakt de opleidersgroep gebruik van een feedbacktool COMMunication Educational Tool (COMet op www.cometapp.nl).

⁹ facultatief

Minimaal vereiste beoordelingen gedurende de opleiding (per jaar):

toets	in jaar 1 en 2	in jaar 3 en 4	in jaar 5 en 6
OSATS	20	20	20
CAT	1	2	1
CBD	1	2	0
KPB	10	10	10
Landelijke kennistoets (ABSITE) ¹⁰	1	1	1
OK verslag / verslag gecompliceerd beloop klinische patient	4	0	0
Voordracht NVvH (of vergelijkbaar podium)		1	
1 ^{ste} auteur peer-reviewed artikel		1	

¹⁰ Gemiddeld twee keer per maand worden er een aantal modules bestudeerd uit het webbased programma SCORE (Surgical Council on Resident Education) ter voorbereiding op landelijke heekundige voorgangstoets gebaseerd op American Board of Surgery In-Training Examination (ABSITE)

2.1

Stage:	introductie¹¹
Lokatie:	GHZ
Duur:	maximaal 4 maanden
Stagebegeleider:	Schmitz (van der Linden)

Thema's: in deze stage ligt het accent op de volgende thema's

- Zwelling of defect van de buikwand (thema 1)
- opleiding (thema 6)
- kleine chirurgische verrichtingen (thema 12)

Literatuur¹²

- Thema 1. Nationale richtlijn [behandeling liesbreuk](#)
- Thema 6. [Kaderbesluit CCMS, Besluit heekunde, landelijk Opleidingsplan Scherp, Regionaal Opleidingsplan heekunde regio 3 Leiden en dit lokale opleidingsplan heekunde GHZ](#)
- Medische protocollen en werkinstructies op [serviceloket chirurgie](#) en met name
 - [Introductie medewerkers a\(n\)ios heekunde](#)
 - [Logistieke Must-Knows voor arts](#)
 - [Vademecum medicus](#)
 - [Werkboek chirurgische protocollen GHZ](#)
- [A\(n\)ios checklist](#) bij intreding met relevante informatie voor een goede functie-uitoefening
- [Aios-evaluatie voor avond-, nacht- en weekend \(ANW\)-diensten](#)
- Thema 12. Kleine chirurgische verrichtingen
 - Kleine chirurgische ingrepen van Keeman (OPL1 in bibliotheek heekunde W0)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten

Introductiedagen GHZ en SEH-training¹³. Voor alle stages geldt dat de opleidingsactiviteiten voornamelijk plaatsvinden op de verpleegafdeling, SEH, intensive care, operatiekamer, polikliniek en dat de volgende activiteiten verplicht zijn (tenzij de opleider dispensatie geeft): overdracht en indicatiebespreking, grote visite met hele vakgroep, radiodiagnostische-chirurgische fotobespreking, lokaal cursorisch onderwijs en andere lokale opleidingsactiviteiten (via [maandprogramma heekunde GHZ](#)). Voor verplicht regionaal en landelijk cursorisch onderwijs wordt verwezen naar het [Regionale Opleidingsplan heekunde regio 3](#).

Toetsing (minimaal)

Lokale kennistoets thema 1, 6, 12 en medische protocollen en werkinstructies (door stagebegeleider; KPB in Vrest); verslag gecompliceerd beloop klinische patiënt (met stagebegeleider; KPB in Vrest)

¹¹ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

¹² in de eerste twee weken dienen er voor studie van deze literatuur drie dagdelen te worden ingeroosterd

¹³ de eerste twee werkdagen vindt in het GHZ het algemene introductieprogramma plaats voor nieuwe arts-assistenten en medisch specialisten. Aansluitend vindt in het MCH Westeinde in den Haag gedurende drie werkdagen de SEH-training. U dient de bijbehorende praktijktoets met een voldoende af te sluiten

Met de stagebegeleider worden de volgende gesprekken gevoerd:

stagebegeleiding	gesprek met stagebegeleider	actie ¹⁴
aansluitend aan de introductiedagen	<ul style="list-style-type: none"> - formele zaken mbt opleiding - medische protocollen GHZ - werkinstructies heelkunde GHZ - a(n)ios checklist 	<ul style="list-style-type: none"> - a(n)ios checklist toevoegen aan personeelsdossier (door stagebegeleider) - a(n)ios checklist toevoegen aan IOP (door aios)
halverwege stage	<ul style="list-style-type: none"> - aios-evaluatie voor ANW-diensten 	<ul style="list-style-type: none"> - aios-evaluatie voor ANW-diensten toevoegen aan personeelsdossier (door opleider) - aios-evaluatie voor ANW-diensten toevoegen aan IOP (door aios)
einde stage	<ul style="list-style-type: none"> - Kennistoets thema 6 en 12; medische protocollen en werkinstructies - zelfreflectie 	<ul style="list-style-type: none"> - zelfreflectie toevoegen aan IOP (door aios) - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

¹⁴ verplicht

2.2

Stage: **SEH/zaal**¹⁵
Lokatie: GHZ
Duur: 4 maanden¹⁶
Stagebegeleider: van der Linden (SEH) en Schmitz (zaal)

Thema's: in deze stage ligt het accent op de volgende -SEH- thema's

- Vastleggen en overdragen (thema 5)
- Wondbehandeling (thema 8)
- Huidverplaatsing en -transplantatie (thema 11)
- Acute buik (thema 25)
- Primaire opvang en triage van traumapatiënten (thema 33)
- Polytrauma (thema 34)
- Extremitetsletsel (thema 35)
- Het groeiende skelet en de oudere patiënt (thema 36)

Thema's: in deze stage ligt het accent op de volgende -zaal- thema's

- Perioperatieve zorg en post operatieve complicaties (thema 4)
- Vastleggen en overdragen (thema 5)
- Chirurgische infecties (thema 9)
- Diepe veneuze trombose (thema 13)

Literatuur SEH

- Thema 8. Wondbehandeling
 - Nationale richtlijn [wondzorg \(acute wonden\)](#)
 - Regionale richtlijn [wondzorg \(chronische wonden\)](#)
- Thema 11. Huidverplaatsing en -transplantatie
 - Plastic surgery secrets plus van Weinzweig (naslag; OPL2 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Fundamental techniques of plastic surgery van McGregor et al (naslag; OPL3 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 25. Acute buik
 - Core topics in general en emergency surgery van Paterson-Brown. Hoofdstuk 5 acute abdomen, hoofdstuk 8: pancreaticobiliary emergencies, hoofdstuk 9: acute conditions of the small bowel en appendix en hoofdstuk 10: colonic emergencies (OPL4 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Nationale richtlijn [acute appendicitis](#)
- Thema 33. Primaire opvang en triage van traumapatiënten
 - www.radiologyassistant.nl; [diagnostic imaging in child abuse](#)
- Thema 34. Polytrauma
 - ATLS manual (OPL5 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 35. Extremitetsletsel
 - [Richtlijnen voor behandeling van letsels van het steun- en bewegingsapparaat](#) (kennisnetwerk trauma regio west; er is ook een app)
 - www.radiologyassistant.nl; [elbow fractures in children](#)
 - [Handletselkaart](#)
- Thema 36. Het groeiende skelet en de oudere patiënt
 - Kindertraumatologie. Kramer et al. Hoofdstuk 33: groeischijfletsels en hoofdstuk 55: remodellering van fracturen bij kinderen (OPL6 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Protocol [osteoporose screening](#)

Literatuur zaal

- Thema 4. Peri-operatieve zorg en post-operatieve complicaties
 - [Acute boekje](#): hfdst 16 elektrolyetstoornissen en hfdst 17 zuur-basenstoornissen
 - Nationale richtlijn [wondzorg](#)
 - Nationale richtlijn [perioperatief voedingsbeleid](#)

¹⁵ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

¹⁶ SEH gedeelte is minimaal 3 maanden

- Thema 9. Chirurgische infecties
 - [SWAB richtlijn inclusief endocarditis protocol](#)
- Thema 13. Diepe veneuze trombose
 - [Richtlijn VTE profylaxe](#)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten SEH

SEH-bespreking, consultatie nieuwe patiënten, statusvoering en ontslagbrief, maken behandelplan en regelen opname

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten zaal

Verpleegafdeling, visite met visitechirurg, statusvoering en ontslagbrief, eerst verantwoordelijke tijdens radiodiagnostische-chirurgische bespreking en slecht nieuws gesprek

Toetsing (minimaal)

Lokale kennistoets thema 8, 11, 25, 33, 34, 35 en 36 (door stagebegeleider van der Linden; KPB in Vrest)¹⁷, Lokale kennistoets thema 4, 9 en 13 (door stagebegeleider Schmitz; KPB Vrest)¹⁷

leermiddel	leerdoel ¹⁸	groei in rol
SEH	Zie Scherp	A - C
overdracht	jongste	A - C
visite	jongste	A - C
patiëntenbespreking	jongste	A - C

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties ¹⁹	toetsing en portfolio ²⁰
SEH - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname - nabespreking met verpleging - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C - M, MH, O - S, O, P - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB in Vrest
verpleegafdeling - opname nieuwe patiënten - visite - nabespreking met verpleging - multidisciplinair overleg - slecht nieuwsgesprek - bespreking patiënten met visitechirurg - statusvoering en ontslagbrief	- M, C - C, S, P - S, O, P - S, O, MH, P - C, P - M, S, MH, P - C, O, MH, P	- KPB in Vrest
overigen - Case Based Discussion - Critical Appraisal of a Topic - verslag gecompliceerd beloop patiënt - overdracht - zelfreflectie	- M, KW - KW - M, MH, P - S, O - M, C, S, O, MH, P	- KPB in Vrest - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

¹⁷ meerdere thema's mogen worden besproken tijdens één toetsingsmoment

¹⁸ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

¹⁹ M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

²⁰ niet allemaal verplicht zie *Toetsing (minimaal)*

2.3

Stage:	Intensive Care (ICU) ²¹
Lokatie:	GHZ ²²
Duur:	3 maanden
Stagebegeleider:	Schmitz (van der Linden)
Stagesupervisor:	M. Petjak, intensivist

Thema's: in deze stage ligt het accent op de volgende thema's

- Intensive zorg (thema 3)
- Perioperatieve zorg en post operatieve complicaties (thema 4)
- Vastleggen en overdragen (thema 5)
- Chirurgische infecties (thema 9)

Literatuur

- Thema 3. Intensieve zorg
 - Fundamental Critical Care Support (FCCS) manual (OPL29 in bibliotheek heelkunde W0)

Leermiddelen en opleidingsactiviteiten

Intensive Care, IC-overdracht, multidisciplinaire IC-bespreking, radiologiebespreking voor IC patiënten, lokaal intensive care onderwijs, regionale IC bijeenkomsten of refereeravonden. Visite met intensivist, statusvoering/ontslagbrief, opname nieuwe patiënten en slecht nieuws gesprek

Toetsing (minimaal)

Lokale kennistoets thema 3, 4 en 9 (door stagebegeleider; KPB in Vrest)²³

Leermiddel	Leerdoel ²⁴	groei in rol
Intensive Care	zie Scherp	A - D
overdracht	jongste	B - C
visite	jongste	B - C
patiëntenbespreking	jongste	B - C

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties ²⁵	toetsing en portfolio ²⁶
Intensive Care - opname nieuwe patiënten - visite - nabespreking met verpleging - multidisciplinair overleg - slecht nieuwsgesprek - ontslag patiënt naar afdeling en nazorg	- M, C - C, S, O, P - S, O, P - S, O, P - C, P - M, C, S	- KPB in Vrest
overigen - Case Based Discussion - Critical Appraisal of a Topic - verslag gecompliceerd beloop patiënt - stagebeoordeling (zelfreflectie) door stagebegeleider én stagesupervisor	- M, KW - KW - M, MH, P - M, C, S, O, MH, P	- KPB in Vrest - voortgangsgesprek - KPB in Vrest - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

²¹ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

²² mag ook in andere opleidingsinstelling

²³ meerdere thema's mogen worden besproken tijdens één toetsingsmoment

²⁴ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

²⁵ M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

²⁶ niet allemaal verplicht zie *Toetsing (minimaal)*

2.4

Stage: **Traumatologie basis 1**²⁷
Lokatie: GHZ
Duur: 4 maanden
Stagebegeleider: Liem (van der Linden)

Thema's: in deze stage ligt het accent op de volgende thema's

- Primaire opvang en triage traumapatiënten (thema 33)
- Polytrauma (thema 34)
- Extremitetsletsel (thema 35)
- Brandwonden (thema 37)

Literatuur

- Thema 33. Primaire opvang en triage traumapatiënten
 - ATLS manual (OPL5 in bibliotheek heelkunde W0)
 - [Richtlijnen voor behandeling van letsels van het steun- en bewegingsapparaat](#) (kennisnetwerk trauma regio west; er is ook een app)
- Thema 34. Polytrauma
 - ATLS manual (OPL5 in bibliotheek heelkunde W0)
 - (nice to know) Current Therapy of Trauma and Surgical Critical Care. Asensio en Trunkey. Bladzijde 26: trauma scoring; bladzijde 437: current concepts in the diagnosis and management of hemorrhagic shock; bladzijde 538: common errors in trauma care; bladzijde 589: critical care I (management of organ failures) and bladzijde 659 critical care II (special issues and treatments) (OPL7 in bibliotheek heelkunde W0)
 - (nice to know) Skeletal trauma van Browner. Hoofdstuk 6: evaluation and treatment of the multiple-trauma patient (OPL8A-C in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 35. Extremitetsletsel
 - [AO surgery reference](#)
 - (nice to know) Skeletal trauma van Browner. Section 4: upper extremity en section 5: lower extremity (OPL8A-C in bibliotheek heelkunde W0)
 - (nice to know) The rationale of operative fracture Care van Schatzker en Tile. Part II: upper extremity en part IV: lower extremity (OPL9 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 37. Brandwonden
 - [Protocol brandwonden GHZ](#)
 - Total Burn Care van Herndon. Hoofdstuk 8: pathofysiology of burn shock and burn edema; hoofdstuk 9: fluid resuscitation and early management; hoofdstuk 10: evaluation of the burn wound: management decisions en hoofdstuk 11: wound care (OPL10 in bibliotheek heelkunde W0)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten

Traumabespreking (voorzitter), gipskamer, Trauma Overleg West-Nederland (TOWN)

Toetsing (minimaal)

Lokale kennistoets thema 33, 34, 35 en 37 (door stagebegeleider; KPB in Vrest)²⁸

²⁷ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

²⁸ meerdere thema's mogen worden besproken tijdens één toetsingsmoment

leermiddel	leerdoel ²⁹	groei in rol
operatiekamer	Zie Scherp ³⁰	A - C
overdracht	jongste	B - C
polikliniek	jongste	A - C
consulent IC ³¹	jongste	B - C
patiëntenbespreking	jongste	B - C

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties ³²	toetsing en portfolio ³³
operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - operatieverslag	- M, C, S, P - M, S, P - M	- OSATS in Vrest - OSATS in Vrest - KPB in Vrest
polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - Maken behandelplan / regelen opname - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C - M, MH, O - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB in Vrest
overigen - verslag gecompliceerd beloop patiënt - overdracht - zelfreflectie	- M, MH, P - S, O - M, C, S, O, MH, P	- KPB in Vrest - KPB in Vrest - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

²⁹ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

³⁰ zie ook [tabel 6](#): de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E voor wat betreft de vaardigheden in het GHZ

³¹ Alternierend volgens rooster. Consulent wordt bij voorkeur gesuperviseerd door de operateur. De consulent is aanwezig op de IC ochtend overdracht om 8 uur en in beginsel samen met de visitechirurg (kan differentiant zijn) aanwezig bij het multidisciplinaire overleg om 11.45 uur

³² M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

³³ niet allemaal verplicht zie *Toetsing (minimaal)*

2.5

Stage: **Chirurgische oncologie en algemene heelkunde (onco en alg hlk basis)**³⁴
Lokatie: GHZ
Duur: 4 maanden
Stagebegeleider: Linthorst (Schmitz)

Thema's: in deze stage ligt het accent op de volgende thema's

- Zwelling of defect buikwand (thema 1)
- kleine chirurgische verrichtingen (thema 12)
- Mammatumor (thema 24)
- Huidtumoren (thema 25)
- Zwelling lies/externe genitalia kind (thema 41)

Literatuur

- Zwelling of defect buikwand (thema 1)
 - Surgical Anatomy of the abdomen. Lange en Kleinrensink. Hoofdstuk 1: abdominal wall en hoofdstuk 2: inguinal area (OPL11 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Repair of large midline incisional hernias with polypropylene mesh: comparison of three operative techniques. de Vries Reilingh et al. [Hernia \(2004\) 8\(1\):56-59](#)
 - Small bites with small suture distances increase laparotomy closure strength. Harlaar et al. [Am J Surg \(2009\) 198\(3\):392-5](#)
- Thema 12. Kleine chirurgische verrichtingen
 - Kleine chirurgische ingrepen van Keeman (OPL1 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 24. Mammatumor
 - [Oncoline.nl](#); mamma/mammacarcinoom (2.0)
 - Axillary dissection vs no axillary dissection in women with invasive breastcancer and sentinel node metastasis. Guiliano et al. [JAMA \(2011\) 305\(6\):569-575](#)
 - Improving breast cancer surgery; a classification of quadrant per quadrant for oncoplastic surgery. [Krishna Clough et al. Ann Surg Oncol \(2010\) 17:1375–1391](#)
 - [Protocol Multidisciplinair Overleg mamma \(MDO-mamma\)](#)
- Thema 25. Huidtumoren
 - [Oncoline.nl](#); dermatologie/basaalcelcarcinoom (1.0), melanoom (2.0), plaveiselcelcarcinoom (1.0)
- Thema 41. Zwelling lies/externe genitalia kind
 - Current management of hernias en hydroceles. Lau et al. [Seminars in Pediatric Surgery \(2007\) 16\(1\):50-57](#)
 - Current management of the acute scrotum. Gatti and Murphy. [Seminars in Pediatric Surgery \(2006\) 16\(1\):58-63](#)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten

MDO-mamma (eerst verantwoordelijke)

Toetsing (minimaal)

Lokale kennistoets thema 1, 12, 24, 25 en 41 (door stagebegeleider; KPB in Vrest)³⁵

³⁴ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

³⁵ meerdere thema's mogen worden besproken tijdens één toetsingsmoment

leermiddel	leerdoel ³⁶	groei in rol
operatiekamer	Zie Scherp ³⁷	A - D
overdracht	jongste	B - C
polikliniek	jongste	A - C
consulent IC ³⁸	jongste	B - C
patiëntenbespreking	jongste	B - C

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties ³⁹	toetsing en portfolio ⁴⁰
operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - operatieverslag	- M, C, S, P - M, S, P - M	- OSATS in Vrest - OSATS in Vrest - KPB in Vrest
polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C - M, MH, O - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB in Vrest
overigen - Critical Appraisal of a Topic - verslag gecompliceerd beloop patiënt - participatie in MDO-mamma - zelfreflectie	- KW - M, MH, P - S, O - M, C, S, O, MH, P	- KPB in Vrest - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

³⁶ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

³⁷ zie ook [tabel 6](#): de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E voor wat betreft de vaardigheden in het GHZ

³⁸ Alternerend volgens rooster. Consulent wordt bij voorkeur gesuperviseerd door de operateur. De consulent is aanwezig op de IC ochtend overdracht om 8 uur en in beginsel samen met de visitechirurg (kan differentiant zijn) aanwezig bij het multidisciplinaire overleg om 11.45 uur

³⁹ M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

⁴⁰ niet allemaal verplicht zie *Toetsing (minimaal)*

2.6

Stage: **Vaatchirurgie basis 1**⁴¹
Lokatie: GHZ
Duur: 4 maanden
Stagebegeleider: Waasdorp (Schlejen)

Thema's: in deze stage ligt het accent op de volgende thema's

- Vasculaire toegangsweg (thema 27)
- Chronische veneuze insufficiëntie (thema 28)
- Aneurysmatisch vaatlijden (thema 31)

Literatuur

- Thema 27. Vasculaire toegangsweg
 - Landelijke richtlijn [shuntchirurgie](#)
 - Vascular and Endovascular Surgery. Beard and Gaines. Hoofdstuk 16: central venous and dialysis acces (OPL12 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 28. Chronische veneuze insufficiëntie
 - Landelijke richtlijn [diagnostiek en behandeling van varices](#)
 - Vascular and Endovascular Surgery. Beard and Gaines. Hoofdstuk 17: varicose veins (OPL12 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Handboek Flebologie. Neuman. Hoofdstuk 10 tot en met 13: pathologie en hoofdstuk 22 tot en met 27: behandeling (OPL13 in bibliotheek W0)
- Thema 31. Aneurysmatisch vaatlijden
 - Landelijke richtlijn [aneurysma van de abdominale aorta, diagnostiek en behandeling](#)
 - Vascular and Endovascular Surgery. Beard and Gaines. Hoofdstuk 13: peripheral and abdominal aortic aneurysms (OPL12 in bibliotheek heelkunde W0)
- Naslagwerk
 - Master Techniques in Surgery. Vascular Surgery: arterial procedures. Darling and Ozaki (OPL14 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Master Techniques in Surgery. Vascular Surgery: hybrid, venous, dialysis access, thoracic outlet and lower extremity. Darling (OPL15 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Operatieve benadering van het vaatstelsel. Lustrumboek NVvV (OPL16 in bibliotheek heelkunde W0)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten

Endoveneuze laser therapie (EVLT), vaatlaboratorium⁴², diabetische voetenspreekuur, multidisciplinaire vaatbespreking (eerst verantwoordelijke), Vasculair Rounds Zuid-West Nederland

Toetsing (minimaal)

Lokale kennistoets thema 27, 28 en 31 (door stagebegeleider; KPB in Vrest)⁴³

leermiddel	leerdoel ⁴⁴	groei in rol
operatiekamer	Zie Scherp ⁴⁵	A - C
overdracht	jongste	B - C
polikliniek	jongste	A - C
consulent IC ⁴⁶	jongste	B - C

⁴¹ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

⁴² korte stage

⁴³ meerdere thema's mogen worden besproken tijdens één toetsingsmoment

⁴⁴ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

⁴⁵ zie ook [tabel 6](#): de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E voor wat betreft de vaardigheden in het GHZ

⁴⁶ Alternierend volgens rooster. Consulent wordt bij voorkeur gesuperviseerd door de operateur. De consulent is aanwezig op de IC ochtend overdracht om 8 uur en in beginsel samen met de visitechirurg (kan differentiant zijn) aanwezig bij het multidisciplinaire overleg om 11.45 uur

patiëntenbespreking	jongste	B - C
---------------------	---------	-------

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties ⁴⁷	toetsing en portfolio ⁴⁸
operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - operatieverslag	- M, C, S, P - M, S, P - M	- OSATS in Vrest - OSATS in Vrest - KPB niet patiënt gebonden
polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C - M, MH, O - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB in Vrest
overigen - verslag gecompliceerd beloop patiënt - overdracht - zelfreflectie	- M, MH, P - S, O - M, C, S, O, MH, P	- KPB in Vrest - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

⁴⁷ M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

⁴⁸ niet allemaal verplicht zie *Toetsing (minimaal)*

2.7

Stage:	Gastro-intestinale en oncologische chirurgie basis 2 (GE-onco basis 2)⁴⁹
Lokatie:	GHZ
Duur:	4 maanden
Stagebegeleider:	Baeten (Schmitz)

Thema's: in deze stage ligt het accent op de volgende thema's

- Morbide obesitas (thema 14)
- Zwelling in de buik (thema 15)
- Galsteenlijden en icterus (thema 16)
- (Peri-)anale klachten (thema 18)
- Passageklachten onderste tractus digestivus (thema 20)
- Bloedverlies tractus digestivus (thema 21)
- Acute buik (thema 22)
- Zwelling extremiteit (weke delen tumor) (thema 23)

Literatuur

- Thema 14. Morbide obesitas
 - The ASMBS textbook of bariatric surgery vol 1. Nguyen et al. Hoofdstuk 6: indications and contraindications for bariatric surgery; hoofdstuk 7: perioperative care of the bariatric patient; hoofdstuk 15: laparoscopic gastric bypass; hoofdstuk 17: laparoscopic sleeve gastrectomy; hoofdstuk 19 tot en met 21: postoperative complications (OPL17 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 15. Zwelling in de buik
 - Integrated medical and surgical gastroenterology. van Lanschot et al. Hoofdstuk 5: malignant gastrointestinal lymphomas (OPL18 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 16. Galsteenlijden en icterus
 - Integrated medical and surgical gastroenterology. van Lanschot et al. Hoofdstuk 8: gallstone disease (OPL 18 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 18. (Peri-)anale klachten
 - Integrated medical and surgical gastroenterology. van Lanschot et al. Hoofdstuk 21: proctological disorders en hoofdstuk 22: perianal fistulas (OPL18 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Colorectal surgery. Philips et al. Hoofdstuk 1: anorectal investigation (OPL19 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 20. Passageklachten onderste tractus digestivus
 - [Oncoline.nl](#); gastroenterologie/colorectaalcarcinoom (3.0)
 - [Protocol Multidisciplinair Overleg MDL \(MDO-MDL\)](#)
- Thema 21. Bloedverlies tractus digestivus
 - Integrated medical and surgical gastroenterology. van Lanschot et al. Hoofdstuk 4: gastric and duodenal ulcers en hoofdstuk 26: gastro-intestinal bleeding (OPL18 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 22. Acute buik
 - Integrated medical and surgical gastroenterology. van Lanschot et al. Hoofdstuk 9: acute pancreatitis; hoofdstuk 15: inflammatory bowel disease; hoofdstuk 16: vascular disorders of the gastrointestinal tract; hoofdstuk 17: appendicitis and pelvic inflammatory disease en hoofdstuk 18: diverticular disease. (OPL18 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 23. Zwelling extremiteit (weke delen tumor)
 - [Oncoline.nl](#); bot en Wekedelen/wekedelentumoren (2.0)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten

Eerste aanspreekpunt voor zaalarts, MDO-MDL (eerst verantwoordelijke), proctoscopie en rubberbandligatie

⁴⁹ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

Toetsing (minimaal)

Lokale kennistoets thema 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22 en 23 (door stagebegeleider; KPB in Vrest)⁵⁰

leermiddel	leerdoel ⁵¹	groei in rol
operatiekamer	Zie Scherg ⁵²	A - D
overdracht	oudste	C - D
polikliniek	oudste	C - E
verpleegafdeling ⁵³	oudste	C - E
consulent IC ⁵⁴	oudste	B - D
patiëntenbespreking	oudste	B - D

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties ⁵⁵	toetsing en portfolio ⁵⁶
operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - operatieverslag	- M, C, S, P - M, S, P - M	- OSATS - OSATS - KPB in Vrest
polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - Maken behandelplan / regelen opname - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C - M, MH, O - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB in Vrest
overigen - Critical Appraisal of a Topic - verslag gecompliceerd beloop patiënt - overdracht - zelfreflectie	- KW - M, MH, P - S, O - M, C, S, O, MH, P	- KPB in Vrest - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

⁵⁰ meerdere thema's mogen worden besproken tijdens één toetsingsmoment

⁵¹ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

⁵² zie ook [tabel 6](#): de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E voor wat betreft de vaardigheden in het GHZ

⁵³ eerste aanspreekpunt zaalarts

⁵⁴ Alternerend volgens rooster. Consulent wordt bij voorkeur gesuperviseerd door de operateur. De consulent is aanwezig op de IC ochtend overdracht om 8 uur en in beginsel samen met de visitechirurg (kan differentiant zijn) aanwezig bij het multidisciplinaire overleg om 11.45 uur

⁵⁵ M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

⁵⁶ niet allemaal verplicht zie *Toetsing (minimaal)*

2.8

Stage:	Traumatologie basis 2⁵⁷
Lokatie:	GHZ
Duur:	4 maanden
Stagebegeleider:	van der Linden (Liem)

Thema's: in deze stage ligt het accent op de volgende thema's

- Polytrauma (thema 34)
- Extremitetsletsel (thema 35)
- Benigne longpathologie (thema 38)

Literatuur

- Thema 34. Polytrauma
 - ATLS manual (OPL5 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Current Therapy of Trauma and Surgical Critical Care. Asensio en Trunkey. Hoofdstuk: trauma scoring; hoofdstuk: current concepts in the diagnosis and management of hemorrhagic shock; hoofdstuk: common errors in trauma care; hoofdstuk: critical care I (management of organ failures) and critical care II (special issues and treatments) (OPL 17 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Skeletal trauma van Browner. Hoofdstuk 6: evaluation and treatment of the multiple-trauma patient (OPL8A-C in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 35. Extremitetsletsel
 - [AO surgery reference](#)
 - Skeletal trauma van Browner. Section 4: upper extremity en section 5: lower extremity (OPL8A-C in bibliotheek heelkunde W0)
 - The rationale of operative fracture Care van Schtazker en Tile. Part II: upper extremity en part IV: lower extremity (OPL9 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 38. Benigne longpathologie
 - Textbook of surgery. Sabiston et al. Hoofdstuk 53-VII: the pleura and empyema (OPL20 in bibliotheek heelkunde W0)
- Naslagwerk
 - Skeletal Trauma, 4th edition. Browner et al (OPL8A-C in bibliotheek heelkunde W0)
 - Operative approaches on orthopedic surgery and traumatologie. Bauer et al (OPL21 in bibliotheek heelkunde W0)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten

Traumabespreking (plv. voorzitter), Trauma Overleg West-Nederland (TOWN)

Toetsing (minimaal)

Lokale kennistoets thema 34, 35 en 38 (door stagebegeleider; KPB in Vrest)⁵⁸

⁵⁷ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

⁵⁸ meerdere thema's mogen worden besproken tijdens één toetsingsmoment

leermiddel	leerdoel ⁵⁹	groei in rol
operatiekamer	Zie Scherp ⁶⁰	B - D
overdracht	oudste	C - D
polikliniek	oudste	C - E
verpleegafdeling ⁶¹	oudste	C - E
SEH	oudste	B - D
consulent IC ⁶²	oudste	B - D
patiëntenbespreking	oudste	B - D

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties ⁶³	toetsing en portfolio ⁶⁴
operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - operatieverslag	- M, C, S, P - M, S, P - M	- OSATS in Vrest - OSATS in Vrest - KPB in Vrest
polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C - M, MH, O - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB in Vrest
verpleegafdeling - supervisie	- M, S, MH, P	- KPB in Vrest
SEH - supervisie	- M, S, MH, P	- KPB in Vrest
overigen - Case Based Discussion - Critical Appraisal of a Topic - Overdracht - zelfreflectie	- M, KW - KW - S, O - M, C, S, O, MH, P	- KPB in Vrest - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

⁵⁹ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

⁶⁰ zie ook [tabel 6](#): de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E voor wat betreft de vaardigheden in het GHZ

⁶¹ eerste aanspreekpunt zaalarts

⁶² Alternerend volgens rooster. Consulent wordt bij voorkeur gesuperviseerd door de operateur. De consulent is aanwezig op de IC ochtend overdracht om 8 uur en in beginsel samen met de visitechirurg (kan differentiant zijn) aanwezig bij het multidisciplinaire overleg om 11.45 uur

⁶³ M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

⁶⁴ niet allemaal verplicht zie *Toetsing (minimaal)*

2.9

Stage:	Vaatchirurgie basis 2⁶⁵
Lokatie:	GHZ
Duur:	4 maanden
Stagebegeleider:	Schlejen (Waasdorp)

Thema's: in deze stage ligt het accent op de volgende thema's

- Vasculaire toegangsweg (thema 27)
- Chronische veneuze insufficiëntie (thema 28)
- Ischemische been (thema 29)
- Ischemische arm (thema 30)
- Aneurysmatisch vaatlijden (thema 31)

Literatuur

- Thema 27. Vasculaire toegangsweg
 - Landelijke richtlijn [shuntchirurgie](#)
 - Vascular and Endovascular Surgery. Beard and Gaines. Hoofdstuk 16: central venous and dialysis acces (OPL12 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 28. Chronische veneuze insufficiëntie
 - Landelijke richtlijn [diagnostiek en behandeling van varices](#)
 - Vascular and Endovascular Surgery. Beard and Gaines. Hoofdstuk 17: varicose veins (OPL12 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Handboek Flebologie. Neuman. Hoofdstuk 10 tot en met 13: pathologie en hoofdstuk 22 tot en met 27: behandeling (OPL13 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 29. Ischemische been
 - Landelijke richtlijn [claudicatio intermittans](#)
 - Landelijke richtlijn [arterieel vaatlijden van de onderste extremiteit](#)
 - Vascular and Endovascular Surgery. Beard and Gaines. Hoofdstuk 2: assesment of chronic lower limb ischemia; hoofdstuk 3: medical treatment of chronic lower limb ischemia; hoofdstuk 4: intervention for chronic lower limb ischemia; hoofdstuk 5: the diabetic foot; hoofdstuk 6: amputatio, rehabilitation and prosthetic developments; hoofdstuk 8: management of acute lower limb ischemia (OPL12 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 30. Ischemische arm
 - Vascular and Endovascular Surgery. Beard and Gaines. Hoofdstuk 11: vascular disorders of the upper limb; hoofdstuk 12: primary and secondary vasospastic disorders and vasculitis (OPL12 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 31. Aneurysmatisch vaatlijden
 - Landelijke richtlijn [aneurysma van de abdominale aorta, diagnostiek en behandeling](#)
 - Vascular and Endovascular Surgery. Beard and Gaines. Hoofdstuk 13: peripheral and abdominal aortic aneurysms (OPL12 in bibliotheek heelkunde W0)
- Naslagwerk
 - Master Techniques in Surgery. Vascular Surgery: arterial procedures. Darling and Ozaki (OPL14 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Master Techniques in Surgery. Vascular Surgery: hybrid, venous, dialysis access, thoracic outlet and lower extremity. Darling (OPL15 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Operatieve benadering van het vaatstelsel. Lustrumboek NVvV (OPL16 in bibliotheek heelkunde W0)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten

Endoveneuze laser therapie (EVLT), vaatlaboratorium⁶⁶, diabetische voetensprekuren, multidisciplinaire vaatbespreking (als tweede verantwoordelijk), Vasculair Rounds Zuid-West Nederland

⁶⁵ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

⁶⁶ (eventueel) korte stage

Toetsing (minimaal)

Lokale kennistoets thema 27, 28, 29, 30 en 31 (door stagebegeleider; KPB in Vrest)⁶⁷

leermiddel	leerdoel ⁶⁸	groei in rol
operatiekamer	Zie Scherp ⁶⁹	B - D
overdracht	oudste	C - D
polikliniek	oudste	C - E
verpleegafdeling ⁷⁰	oudste	C - E
consulent IC ⁷¹	oudste	B - D
patiëntenbespreking	oudste	B - D

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties ⁷²	toetsing en portfolio ⁷³
operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - operatieverslag	- M, C, S, P - M, S, P - M	- OSATS in Vrest - OSATS in Vrest - KPB niet patiënt gebonden
polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C - M, MH, O - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB in Vrest
verpleegafdeling - supervisie	- M, S, MH, P	- KPB in Vrest
overigen - Case Based Discussion - Critical Appraisal of a Topic - overdracht - zelfreflectie	- M, KW - KW - S, O - M, C, S, O, MH, P	- KPB niet patiënt gebonden - KPB in Vrest - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

⁶⁷ meerdere thema's mogen worden besproken tijdens één toetsingsmoment

⁶⁸ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

⁶⁹ zie ook [tabel 6](#): de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E voor wat betreft de vaardigheden in het GHZ

⁷⁰ eerste aanspreekpunt zaalarts

⁷¹ Alternerend volgens rooster. Consulent wordt bij voorkeur gesuperviseerd door de operateur. De consulent is aanwezig op de IC ochtend overdracht om 8 uur en in beginsel samen met de visitechirurg (kan differentiant zijn) aanwezig bij het multidisciplinaire overleg om 11.45 uur

⁷² M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

⁷³ niet allemaal verplicht zie *Toetsing (minimaal)*

2.10

Stage: **Gastro-intestinale en oncologische chirurgie basis 3 (GE-onco basis 3)**⁷⁴
Lokatie: GHZ
Duur: 4 maanden
Stagebegeleider: Tseng (Baeten/Waasdorp)

Thema's: in deze stage ligt het accent op de volgende thema's

- Zwelling hoofd/hals gebied (thema 2)
- Galsteenlijden en icterus (thema 16)
- Chronische buikpijnklachten (thema 17)
- (Peri-)anale klachten (thema 18)
- Passageklachten bovenste tractus digestivus (thema 19)
- Passageklachten onderste tractus digestivus (thema 20)
- Bloedverlies tractus digestivus (thema 21)
- Mammatumor (thema 24)

Literatuur

- Thema 2. Zwelling hoofd/halsgebied
 - [Oncoline.nl](#); endocriene tumoren/schildklier carcinoom (1.1)
 - Nationale richtlijn [schildklier functiestoornissen](#)
 - [Operatietechniek thyreoïdectomie](#)
 - Endocrine surgery. Lennert et al. Hoofdstuk 1: parathyroid disease en hoofdstuk 2: thyroid gland (OPL22 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 16. Galsteenlijden en icterus
 - Nationale richtlijn [galsteen](#)
- Thema 17. Chronische buikklachten
 - Nationale richtlijn [\(acute\) diverticulitis](#)
 - Nationale richtlijn [inflammatoire darmziekten \(IBD\) bij volwassenen](#)
- Thema 18. Peri-anale klachten
 - Colorectal surgery. Philips et al. Hoofdstuk 14: anal fistula, hoofdstuk 15: sexually transmitted diseases and the anorectum (OPL19 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 19. Passageklachten bovenste tractus digestivus
 - Colorectal surgery. Philips et al. Hoofdstuk 18: intestinal failure (OPL19 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Richtlijnen en protocollen [short bowel](#)
- Thema 20. Passage klachten onderste tractus digestivus
 - Colorectal surgery. Philips et al. Hoofdstuk 11: incontinence, hoofdstuk 12: functional problems and their surgical management en hoofdstuk 13: functional problems and their medical management (OPL19 in bibliotheek heelkunde W0)
- Thema 21. Bloedverlies tractus digestivus
 - Nationale richtlijn [bloedingen tractus digestivus](#)
- Thema 24. Mammatumor
 - [Oncoline.nl](#); mamma/mammacarcinoom (2.0)
 - Axillary dissection vs no axillary dissection in women with invasive breastcancer and sentinel node metastasis. Guiliano et al. [JAMA \(2011\) 305\(6\):569-575](#)
 - Improving breast cancer surgery; a classification of quadrant per quadrant for oncoplastic surgery. [Krishna Clough et al. Ann Surg Oncol \(2010\) 17:1375–1391](#)
 - [Protocol Multidisciplinair Overleg mamma \(MDO-mamma\)](#)
- Naslagwerken
 - Atlas of thyroid surgery. Gemenjaeger (OPL23 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Oncoplastic breast surgery. Fitzal et al (OPL24 in bibliotheek heelkunde W0)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten

MDO-MDL (als tweede verantwoordelijk), MDO-mamma (als tweede verantwoordelijk), endoscopisch onderzoek (één dagdeel), participatie rectumoperatie in Alrijne Ziekenhuis lokatie Leiderdorp

⁷⁴ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

Toetsing (minimaal)

Lokale kennistoets thema 2, 16, 17, 18, 19, 20, 21 en 24 (door stagebegeleider; KPB in Vrest)⁷⁵

leermiddel	leerdoel ⁷⁶	groei in rol
operatiekamer	Zie Scherf ⁷⁷	B - D
overdracht	oudste	C - D
polikliniek	oudste	C - E
verpleegafdeling	oudste	C - E
endoscopie-afdeling	oudste	B - C
consulent IC ⁷⁸	oudste	B - D
patiëntenbespreking	oudste	B - D

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties ⁷⁹	toetsing en portfolio ⁸⁰
operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie - operatieverslag	- M, C, S, P - M, S, P - M	- OSATS in Vrest - OSATS in Vrest - KPB in Vrest
polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C - M, MH, O - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB in Vrest
endoscopie afdeling - endoscopisch onderzoek	- M, S, P	- OSATS in Vrest
verpleegafdeling - supervisie	- M, S, MH, P	- KPB in Vrest
overigen - Case Based Discussion - overdracht - referaat - zelfreflectie	- M, KW - S, O - KW - M, C, S, O, MH, P	- KPB in Vrest - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

⁷⁵ meerdere thema's mogen worden besproken tijdens één toetsingsmoment

⁷⁶ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

⁷⁷ zie ook [tabel 6](#): de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E voor wat betreft de vaardigheden in het GHZ

⁷⁸ Alternierend volgens rooster. Consulent wordt bij voorkeur gesuperviseerd door de operateur. De consulent is aanwezig op de IC ochtend overdracht om 8 uur en in beginsel samen met de visitechirurg (kan differentiant zijn) aanwezig bij het multidisciplinaire overleg om 11.45 uur

⁷⁹ M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

⁸⁰ niet allemaal verplicht zie *Toetsing (minimaal)*

2.11

Stage: **Differentiatie chirurgische oncologie**⁸¹
Lokatie: GHZ
Duur: 2 jaar
Stagebegeleider: Baeten (Linthorst)

Omvat de volgende modules⁸²

- Mamma
- Colorectaal
- Hoofdhals

Thema's: in deze differentiatie ligt het accent -afhankelijk van de gekozen modules- op de volgende thema's

- Zwelling of defect van de buikwand (thema 1)
- Zwelling hoofd/halsgebied volwassenen (thema 2)
- Zwelling in de buik (thema 15)
- Passageklachten bovenste tractus digestivus (thema 19)
- Passageklachten onderste tractus digestivus (thema 20)
- Bloedverlies tractus digestivus (thema 21)
- Zwelling extremiteit (weke delen tumor) (thema 23)
- Mammatumor (thema 24)
- Huidtumoren (thema 25)
- Zwelling lies/externe genitalia kind (thema 41)
- Peri-operatieve zorg bij kinderen (thema 42)
- Zwelling hoofd/halsgebied kind (thema 43)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten^{83 84}

MDO-MDL (supervisor), MDO-mamma (supervisor), endoscopisch onderzoek (één dagdeel), participatie rectumoperatie in Alrijne ziekenhuis lokatie Leiderdorp

*Toetsing*⁸⁵

leermiddel	leerdoel ⁸⁶	groei in rol
operatiekamer	Zie Scherp en eindtermen differentiatie ^{87 88}	A - E
overdracht	supervisie	D - E
polikliniek ⁸⁹	zelfstandig	D - E
verpleegafdeling	supervisie	D - E
patiëntenbespreking	voorzitter	D - E
endoscopie-afdeling	differentiatie	C - D
patiëntenbespreking	differentiatie	D - E

⁸¹ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

⁸² Mamma of colorectaal verplicht (mag ook beiden); er is een verplichting om drie modules te volgen

⁸³ korte deelstages zijn mogelijk, zoals: medisch oncologie, nucleaire geneeskunde, pathologie, plastische en reconstructieve chirurgie, radiologie, radiotherapie, chirurgenuwee NKI/AvL. Ook langere modules elders behoren tot de mogelijkheden

⁸⁴ jaarlijks minimaal éénmaal bijwonen van een wetenschappelijke vergadering van de NVCO, jaarlijks minimaal éénmaal bijwonen van de chirurgendagen of de najaarsvergadering van de NVvH. Minimaal éénmaal in de differentiatie bijwonen van een nationaal of internationaal congres chirurgische oncologie of specifieke oncologiecursus, zulks in overleg met de differentiatiebegeleider en opleider opleider (nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [vastgestelde eindtermen van de differentiatie](#))

⁸⁵ zie de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

⁸⁶ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

⁸⁷ laparoscopische colonresecties: er wordt nadrukkelijk gestreefd naar competentieniveau D

⁸⁸ zie ook [tabel 6](#): de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E voor wat betreft de vaardigheden in het GHZ

⁸⁹ eigen poliklinieksessie (op naam)

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties⁹⁰	toetsing en portfolio⁹¹
operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie	- M, C, S, P - M, S, P	- OSATS in Vrest - OSATS in Vrest
polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C - M, MH, O - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB in Vrest
endoscopie afdeling - endoscopisch onderzoek	- M, S, P	- OSATS in Vrest
verpleegafdeling - supervisie	- M, S, MH, P	- KPB in Vrest
overigen - Case Based Discussion - Critical Appraisal of a Topic - overdracht - referaat - zelfreflectie	- M, KW - KW - S, O - KW - M, C, S, O, MH, P	- KPB niet patiënt gebonden - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

⁹⁰ M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

⁹¹ niet allemaal verplicht zie *Toetsing*

2.12

Stage: **Differentiatie gastro-intestinale chirurgie**⁹²
Lokatie: GHZ
Duur: 2 jaar
Stagebegeleider: Tseng (Schmitz)

Omvat de volgende modules⁹³

- Colorectaal⁹⁴
- Abdomen algemeen⁹⁴
- Proctologie

Thema's: in deze differentiatie ligt het accent -afhankelijk van de gekozen modules- op de volgende thema's

- Zwelling of defect van de buikwand (thema 1)
- Morbide obesitas (thema 14)
- Zwelling in de buik (thema 15)
- Galsteenlijden en icterus (thema 16)
- Chronische buikpijn (thema 17)
- (Peri-)anale klachten (thema 18)
- Passageklachten bovenste tractus digestivus (thema 19)
- Passageklachten onderste tractus digestivus (thema 20)
- Bloedverlies tractus digestivus (thema 21)
- Acute buik (thema 22)
- Zwelling lies/externe genitalia kind (thema 41)
- Peri-operatieve zorg bij kinderen (thema 42)
- Zwelling hoofd/halsgebied kind (thema 43)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten^{95 96}

MDO-MDL (supervisor), endoscopisch onderzoek (één dagdeel), participatie rectumoperatie in Alrijne ziekenhuis lokatie Leiderdorp

*Toetsing*⁹⁷

leermiddel	leerdoel ⁹⁸	groei in rol
operatiekamer	Zie Scherp en eindtermen differentiatie ^{99 100}	A - E
overdracht	supervisie	D - E
polikliniek ¹⁰¹	zelfstandig	D - E
verpleegafdeling	supervisie	D - E
endoscopie-afdeling	differentiatie	C - D
patiëntenbespreking	voorzitter	D - E

⁹² nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

⁹³ Colorectaal en abdomen algemeen zijn verplicht; er is een verplichting om drie modules te volgen

⁹⁴ verplicht

⁹⁵ korte deelstages zijn mogelijk, zoals bijvoorbeeld MDL en radiologie. Ook langere modules elders behoort tot de mogelijkheden

⁹⁶ jaarlijks minimaal éénmaal bijwonen van een wetenschappelijke vergadering van de NVGIC, jaarlijks minimaal éénmaal bijwonen van de chirurgendagen of de najaarsvergadering van de NVvH. Minimaal éénmaal in de differentiatie bijwonen van een nationaal of internationaal congres gastro-intestinale chirurgie of specifieke GI-cursus, zulks in overleg met de differentiatiebegeleider en opleider (nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [vastgestelde eindtermen van de differentiatie](#))

⁹⁷ Zie de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

⁹⁸ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

⁹⁹ laparoscopische colonresecties: er wordt nadrukkelijk gestreefd naar competentieniveau D

¹⁰⁰ zie ook [tabel 6](#): de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E voor wat betreft de vaardigheden in het GHZ

¹⁰¹ eigen poliklinieksessie (op naam)

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties ¹⁰²	toetsing en portfolio ¹⁰³
operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie	- M, C, S, P - M, S, P	- OSATS in Vrest - OSATS in Vrest
polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C - M, MH, O - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB in Vrest
endoscopie afdeling - endoscopisch onderzoek	- M, S, P	- OSATS in Vrest
verpleegafdeling - supervisie	- M, S, MH, P	- KPB in Vrest
overigen - Case Based Discussion - Critical Appraisal of a Topic - overdracht - referaat - zelfreflectie	- M, KW - KW - S, O - KW - M, C, S, O, MH, P	- KPB niet patiënt gebonden - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

¹⁰² M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

¹⁰³ niet allemaal verplicht zie *Toetsing*

2.13

Stage: **Differentiatie traumachirurgie**¹⁰⁴
Lokatie: GHZ
Duur: 2 jaar
Stagebegeleider: van der Linden (Liem)

Thema's: in deze differentiatie ligt het accent op de volgende thema's

- Primaire opvang en triage van traumapatiënten (thema 33)
- Polytrauma (thema 34)
- Extremitetsletsel (inclusief posttraumatische problematiek als infecties, mal- en nonunion; thema 35)
- Het groeiende skelet en de oudere patiënt (thema 36)
- Brandwonden (thema 37)
- Benigne longpathologie (inclusief toegang tot de luchtweg/thorax; thema 38)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten^{105 106 107}

Traumabespreking (supervisor), gipskamer, Trauma Overleg West-Nederland (TOWN), traumachirurgisch wetenschappelijk onderzoek

*Toetsing*¹⁰⁸

leermiddel	leerdoel ¹⁰⁹	groei in rol
operatiekamer	Zie Scherp en eindtermen differentiatie ¹¹⁰	A - E
overdracht	supervisie	D - E
polikliniek ¹¹¹	zelfstandig	D - E
gipskamer	supervisie	D - E
SEH	supervisie	D - E
verpleegafdeling	supervisie	D - E
patiëntenbespreking	voorzitter	D - E

¹⁰⁴ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

¹⁰⁵ een stage van minimaal een half jaar met nadruk op opvang van polytrauma is verplicht (LUMC)

¹⁰⁶ korte deelstages zijn mogelijk, zoals: orthopedie, plastische chirurgie

¹⁰⁷ Voor verplichte cursussen en congressen [zie eindtermen differentiatie](#)

¹⁰⁸ zie de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

¹⁰⁹ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

¹¹⁰ zie ook [tabel 6](#): de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E voor wat betreft de vaardigheden in het GHZ

¹¹¹ eigen poliklinieksessie (op naam)

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties ¹¹²	toetsing en portfolio ¹¹³
operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie	- M, C, S, P - M, S, P	- OSATS in Vrest - OSATS in Vrest
polikliniek - consultatie nieuwe patiënten - maken behandelplan / regelen opname - bespreking patiënten met supervisor - statusvoering en brief huisarts	- M, C - M, MH, O - M, MH, P - C, O, MH, P	- KPB in Vrest
SEH - supervisie	- M, S, MH, P	- KPB in Vrest
verpleegafdeling - supervisie	- M, S, MH, P	- KPB in Vrest
overigen - Case Based Discussion - Critical Appraisal of a Topic - overdracht - referaat - zelfreflectie	- M, KW - KW - S, O - KW - M, C, S, O, MH, P	- KPB in Vrest - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

¹¹² M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

¹¹³ niet allemaal verplicht zie *Toetsing (minimaal)*

2.14

Lijnleren: **Dienst**
Lokatie: GHZ
Duur: 6 jaar
Stagebegeleider: Schmitz (van der Linden)

Thema's: het accent op de volgende thema's

- Zwelling of defect buikwand (thema 1)
- Intensieve zorg (thema 3)
- Perioperatieve zorg en post operatieve complicaties (thema 4)
- Vastleggen en overdragen (thema 5)
- Wondbehandeling (thema 8)
- Chirurgische infecties (thema 9)
- Huidverplaatsing en –transplantatie (thema 11)
- Kleine niet-complexe chirurgie (thema 12)
- Diepe veneuze trombose (thema 13)
- Zwelling in de buik (thema 15)
- Galsteenlijden en icterus (thema 16)
- Chronische buikpijn (thema 17)
- (Peri-)anale klachten (thema 18)
- Passageklachten onderste tractus digestivus (thema 20)
- Bloedverlies tractus digestivus (thema 21)
- Acute buik (thema 22)
- Ischemisch been (thema 29)
- Ischemische arm (thema 30)
- Aneurysmatisch vaatlijden (thema 31)
- Vasculaire varia (thema 32)
- Primaire opvang en triage van traumapatiënten (thema 33)
- Polytrauma (thema 34)
- Extremitetsletsel (thema 35)
- Het groeiende skelet en de oudere patiënt (thema 36)
- Brandwonden (thema 37)
- Benigne longpathologie (thema 38)
- Zwelling lies/externe genitalia kind (thema 41)

leermiddel	jaar 1 en 2 (leerdoel) ¹¹⁴	jaar 3 en 4 (leerdoel)	jaar 5 en 6 (leerdoel)
verpleegafdeling	A - C (jongste)	C - E (supervisor)	D - E (supervisor)
intensive care	A - C (jongste)	C - E (supervisor)	D - E (supervisor)
SEH	A - C (jongste)	C - E (supervisor)	D - E (supervisor)
operatiekamer	-	Zie Scherp ¹¹⁵	Zie Scherp
overdracht	A - C (jongste)	C - E (supervisor)	D - E (supervisor)

¹¹⁴ NB ook aandacht voor niet medische competenties; [tabel 3](#)

¹¹⁵ zie ook [tabel 6](#): de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E voor wat betreft de vaardigheden in het GHZ

werkplek en opleidingsactiviteit	feedback/competenties ¹¹⁶	toetsing en portfolio ¹¹⁷
operatiekamer - voorbereiding patiënt - operatie	- M, C, S, P - M, S, P	- OSATS in Vrest - OSATS in Vrest
overigen - bespreking patiënt met dienstdoend chirurg - overdracht - zelfreflectie	- M, MH, P - S, O - M, C, S, O, MH, P	- KPB in Vrest - KPB in Vrest - Stagebeoordeling in Vrest (KPB)

¹¹⁶ M = medisch handelen; C = communicatie; KW = kennis en wetenschap; S = samenwerking; O = organisatie; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

¹¹⁷ niet allemaal verplicht zie *Toetsing (minimaal)*

2.15

Lijnleren: **LAP-X minimaal invasieve simulatie training (laparoscopic surgical simulator)**
 Lokatie: GHZ
 Duur: eerste twee jaar van de opleiding
 Stagebegeleider: Schmitz (van der Linden)

Thema's: het accent op de volgende thema's

- Geen

Literatuur

- Naslagwerken
 - The Sages Manual volume 1. Basic laparoscopy and endoscopy. Soper et al (OPL25 in bibliotheek heelkunde W0)
 - The Sages Manual volume 2. Advanced laparoscopy and endoscopy. Nguyen et al (OPL26 in bibliotheek heelkunde W0)
 - The Sages Manual on the fundamental use of surgical energy (FUSE). Feldman et al (OPL27 in bibliotheek heelkunde W0)
 - Laparoscopy in children. Schier (OPL28 in bibliotheek heelkunde W0)

Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten

LAP-X^{118 119}

Toetsing¹²⁰

module	oefening	Jaar opleiding (kwartaal)	oog-hand coördinatie	tweehandigheid	sturen endoscoop	navigatie	positie fixatie	misoriëntatie	snijprecisie	naald positioneren	niet dominante hand	facultatief
basic		1 (1 en 2)										
	1		X									
	2		X									
	3		X	X	X							
	4		X	X	X							
	5		X	X					X			
	6		X	X					X			
	7		X			X						
	8		X			X						
novice 1		1 (3 en 4)										
	1		X	X			X					
	2		X	X			X					
	3		X	X			X					
	4		X	X			X	X				
	5		X	X		X						
	6		X	X		X						
	7		X	X		X						
	8		X	X		X						

¹¹⁸ de laparoscopische simulator van Epona Medical staat in de assistenten kamer

¹¹⁹ het advies is om tenminste twee sessies per week van ongeveer een half uur te verrichten

¹²⁰ [vast agendapunt tijdens voortgangsgesprek](#) in de eerste twee jaren van de opleiding. Ter sprake komen de progressie in handvaardigheid en totale duur van de trainingssessies in die periode

novice 2		2 (1 en 2)										
	1		x	x								x
	2		x	x								x
	3		x									
	4		x							x		
	5		x							x		
	6		x							x		
intermediate		2 (3 en 4)										
	1		x	x								x
	2		x	x								x
	3		x	x				x				x
	4		x	x								x
	5		x									
	6		x									
procedural												
	1-6	-	x									x

2.16

Lijnleren:	algemene competenties ^{121 122}
Lokatie:	GHZ
Duur:	6 jaar
Stagebegeleider:	Schmitz (van der Linden)

Thema's: het accent op de volgende maatschappelijk relevante thema's

- patiëntveiligheid
- medisch leiderschap
- doelmatigheid
- ouderenzorg
- patiëntparticipatie

*Specifieke leermiddelen en opleidingsactiviteiten*¹²³

- Groep A¹²⁴: complicatie- en kwaliteitsbespreking, discipline overstijgend onderwijs (lokaal en regionaal); intervisie en coaching; klachtafhandeling; necrologiebespreking; opleidingsvergadering, lid ad hoc commissie Prospectieve Risico Inventarisatie (PRI), lid ad hoc commissie incident analyse
- Groep B¹²⁵: lid decentrale commissie kwaliteit en veiligheid, lid decentrale VIM-cie (verpleegafdeling of polikliniek), lid SEH commissie, lid commissie vermoeden kindermishandeling, lid ziekenhuisbrede wetenschapscommissie
- Groep C¹²⁶: onderwijscoördinator, roosterplanner, OKplanner
- Groep D¹²⁷: bestuurslid vereniging van artsassistenten Gouda/COC, organisatie refereravonden

*Toetsing*¹²⁸

¹²¹ nadrukkelijk wordt er verwezen naar de [algemene informatie](#) van de stage beschrijvingen

¹²² communicatie; samenwerking; organisatie; maatschappelijk handelen; professioneel gedrag

¹²³ Zie [tabel 7](#)

¹²⁴ verplicht

¹²⁵ één van de volgende is verplicht; in overleg met opleider. Voorkeur voor jaarlijkse taakwissel

¹²⁶ gedurende de opleiding dienen al deze plantaken gedurende enig tijd te worden verricht

¹²⁷ facultatief

¹²⁸ [Vast agendapunt tijdens voortgangsgesprek](#)

Tabel 1: schema opleiding heelkunde GHZ[±]

Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5	Jaar 6
Stage introductie [∞]	Stage onco en alg hlk basis	Stage GE-oncologie basis 2	Stage GE-oncologie basis 3	Differentiatie (traumachirurgie of gastro-intestinale chirurgie of chirurgische oncologie)	
Stage SEH/zaal ¹²⁹	Stage vaatchirurgie basis 1	Stage traumatologie basis 2	Stage vaatchirurgie basis 2		
Stage traumatologie basis 1	Stage ICU ^μ	Stage vaatchirurgie basis 2	Stage traumatologie basis 2		

[±] twee van de zes jaren worden verzorgd door LUMC (regio 3); zie derhalve ook opleidingsplan LUMC – heelkunde (alternatieve verdeling is mogelijk)

[∞] er is in het Groene Hart Ziekenhuis een verplichte algemene introductie en voor a(n)ios, die werkzaam zullen zijn op de SEH; een verplichte cursus ABCDE, sedatie en reanimatie inclusief toetsing welke verzorgd wordt door het Landsteiner instituut

¹²⁹ stage introductie en SEH/zaal samen maximaal 8 maanden

^μ minimaal 3 en maximaal 4 maanden; eventueel in jaar 3

Tabel 2: matrix thema, themaverantwoordelijke¹³⁰ en kennis toetsing GHZ¹³¹ (naast de verplichte landelijke kennistoets ABSITE)

	Thema	Verantwoordelijke	Jaar 1 en 2	Jaar 3 en 4
1	Zwelling of defect buikwand	De Lange	X/X	
2	Zwelling hoofd/halsgebied	Waasdorp		X
3	Intensieve zorg	Schmitz		X
4	Perioperatieve zorg en postoperatieve complicaties	Schlejen	X/X	
5	Vastleggen en overdragen	Schmitz	X	
6	Opleiding	Schmitz	IOP (elke 3 mnd)	IOP (elke 6 mnd)
7	Wetenschap	Schmitz	IOP (elke 3 mnd)	IOP (elke 6 mnd)
8	Wondbehandeling	Schlejen	X	
9	Chirurgische infecties	Schmitz	X/X	
10	Chronische handafwijkingen	Liem		
11	Huidverplaatsing en -transplantatie	van der Linden	X	
12	Kleine niet-complexe chirurgie	Schmitz	X/X	
13	Diepe veneuze trombose	Waasdorp	X	
14	Morbide obesitas	Swank		X
15	Zwelling in de buik	Baeten		X
16	Galsteenlijden en icterus	Schmitz		X/X
17	Chronische buikpijnklachten	Swank		X
18	(Peri-)anale klachten	Baeten		X/X
19	Passageklachten bovenste tractus digestivus	Swank		X
20	Passageklachten onderste tractus digestivus	Baeten		X/X
21	Bloedverlies tractus digestivus	Baeten		X/X
22	Acute buik	Schmitz	X	X
23	Zwelling extremiteit (weke delen tumor)	Schmitz		X
24	Mammatumor	Linthorst	X	X
25	Huidtumoren	Schmitz	X	
26	Cerebrovasculaire pathologie	Waasdorp		
27	Vasculaire toegangsweg	Waasdorp	X	X/X

¹³⁰ de thema verantwoordelijke is verantwoordelijk voor het lokale onderwijs voor dit thema

¹³¹ meerdere thema's mogen worden besproken tijdens één toetsingsmoment (stagebegeleider)

28	Chronische veneuze insufficiëntie	Schlejen	X	X/X
29	Ischemisch been	Waasdorp		X/X
30	Ischemische arm	Schlejen		X/X
31	Aneurysmatisch vaatlijden	Schlejen	X	X/X
32	Vasculaire varia	Waasdorp		
33	Primaire opvang en triage van traumapatiënten	de Lange	X/X	
34	Polytrauma	de Lange	X/X	X/X
35	Extremitetsletsel	van der Linden	X/X	X/X
36	Het groeiende skelet en de oudere patiënt	van der Linden	X	
37	Brandwonden	Liem	X	
38	Benigne longpathologie	van der Linden		X/X
39	Maligne longpathologie	van der Linden		
40	Zwellingen thoraxwand/pleura/mediastinum	van der Linden		
41	Zwelling lies/externe genitalia kind	Schmitz	X	
42	Peri-operatieve zorg bij kinderen	Schmitz		
43	Zwelling hoofd/halsgebied kind	Schmitz		
44	Speciële kinderchirurgie	Schmitz		

X = verplicht -formatief- toetsingsmoment theorie (KPB in Vrest)

Tabel 3: eindtermen competenties (naast Medisch Handelen) per fase

Verpleegafdeling

	Jaar 1 en 2	Jaar 3 en 4	Jaar 5 en 6
communicatie	- tijdens visite zelfstandig - familie zelfstandig - slecht nieuwsgesprek onder supervisie	- slecht nieuwsgesprek zelfstandig	- superviseert
samenwerking	- overleg verpleging en anderen zelfstandig	- zoals jaar 1 en 2	- superviseert
organisatie	- organisatie afdeling zelfstandig	- zoals jaar 1 en 2	- superviseert
professionaliteit	- zelfstandig	- zoals jaar 1 en 2	- superviseert

Polikliniek

	Jaar 1 en 2	Jaar 3 en 4	Jaar 5 en 6
communicatie	- bezoekt patiënt zelfstandig - familie zelfstandig - slecht nieuwsgesprek onder supervisie	- slecht nieuwsgesprek zelfstandig	- superviseert
samenwerking	- overleg verpleging en anderen zelfstandig	- zoals jaar 1 en 2	- superviseert
organisatie	- organisatie eigen poli zelfstandig	- zoals jaar 1 en 2	- superviseert
professionaliteit	- zelfstandig	- zoals jaar 1 en 2	- superviseert

Overdracht, probleemoplossende besprekingen en indicatiebespreking

	Jaar 1 en 2	Jaar 3 en 4	Jaar 5 en 6
kennis en wetenschap	- kan casus presenteren en becommentariëren	- zoals jaar 1 en 2	- superviseert
organisatie	- vlotte zakelijke overdracht - in dienst goede timing	- superviseert	- leidt bespreking
professionaliteit	- zelfstandig	- superviseert	- leidt discussie probleem

Tabel 4: koppeling Typisch Klinische Situatie, thema en leermiddel (werkplek) (uit Landelijk Opleidingsplan Scherp)

typische klinische situatie	no	thema	leermiddel 1	leermiddel 2	leermiddel 3
zwellling in de lies	1	zwellling of defect buikwand	polikliniek		
littekenbreuk	1	zwellling of defect buikwand	polikliniek		
Platzbauch	1	zwellling of defect buikwand	verpleegafdeling	ICU	
nodus in schildklier	2	zwellling hoofd/halsgebied (volwassenen)	polikliniek		
lymfklier in de hals	2	zwellling hoofd/halsgebied (volwassenen)	polikliniek		
opvang en stabilisatie instabiele patiënt	3	intensieve zorg	SEH	ICU	verpleegafdeling
open buik behandeling	3	intensieve zorg	ICU	verpleegafdeling	
ernstige dyspnoe enkele dagen na buikoperatie	3	intensieve zorg	verpleegafdeling	ICU	
overplaatsen patiënt naar ICU	3	intensieve zorg	verpleegafdeling		
hoog-risicopatiënt: opereren of niet	4	perioperatieve zorg en po complicaties	polikliniek	verpleegafdeling	ICU
koorts postoperatief	4	perioperatieve zorg en po complicaties	verpleegafdeling	ICU	
hypotensie postoperatief (bv. nabloeding, cardiovasculair, longembolie etc.)	4	perioperatieve zorg en po complicaties	verpleegafdeling	ICU	
eigen complicatie	4	perioperatieve zorg en po complicaties	verpleegafdeling	polikliniek	
(grote) visite	5	vastleggen en overdragen	verpleegafdeling	ICU	
overdrachten	5	vastleggen en overdragen	verpleegafdeling	ICU	SEH
(voorzitten) complicatie-/necrologiebespreking	5	vastleggen en overdragen	verpleegafdeling		
opleidingssituaties op de werkvloer	6	opleiding	verpleegafdeling	polikliniek	SEH
coaching coassistent op afdeling	6	opleiding	verpleegafdeling	polikliniek	SEH
persoonlijk opleidingsplan maken	6	opleiding			
het bijhouden van een logboek	6	opleiding			
formuleren onderzoeksvraag	7	wetenschap			
opstellen onderzoeksplan	7	wetenschap			
proces van introductie nieuwe chirurgische techniek	7	wetenschap			
opvang / behandeling van patiënt met gecompliceerde verwonding op SEH	8	wondbehandeling	SEH		
snijwond hand	8	wondbehandeling	SEH		
decubitus	8	wondbehandeling	verpleegafdeling	ICU	
groot, niet primair te sluiten huideffect	8	wondbehandeling	SEH	verpleegafdeling	
complexe verbandwissel	8	wondbehandeling	verpleegafdeling	ICU	verpleegafdeling
wondinfectie/-abces	9	chirurgische infecties	verpleegafdeling	SEH	polikliniek
discrepantie tussen pijn en klinische verschijnselen (fasciitis)	9	chirurgische infecties	SEH	verpleegafdeling	ICU
overname patiënt uit ziekenhuis in buitenland	9	chirurgische infecties	verpleegafdeling	ICU	
panaritium	9	chirurgische infecties	SEH	polikliniek	
de tintelende vingers	10	chronische handafwijkingen	polikliniek		

de haperende vinger	10	chronische handafwijkingen	polikliniek	
functieverlies na handchirurgie	10	chronische handafwijkingen	polikliniek	SEH
het open been	11	huidverplaatsing en –transplantatie	polikliniek	
het topletsel	11	huidverplaatsing en –transplantatie	SEH	polikliniek
de niet te sluiten wond	11	huidverplaatsing en –transplantatie	SEH	verpleegafdeling
het eigen kleine verrichtingen spreekuur	12	kleine niet-complexe chirurgie	polikliniek	
onduidelijke verwijzing/diagnose	12	kleine niet-complexe chirurgie	polikliniek	
instructie (opleiding) door AIOS	12	kleine niet-complexe chirurgie	polikliniek	
pas geopereerde patiënt met dyspnoe	13	diepe veneuze trombose	verpleegafdeling	SEH
acuut dik blauw been	13	diepe veneuze trombose	verpleegafdeling	SEH
poliklinische geïmmobiliseerde patiënt	13	diepe veneuze trombose	polikliniek	SEH
Inadequate profylaxe	13	diepe veneuze trombose	verpleegafdeling	ICU
extreem overgewicht	14	morbide obesitas	polikliniek	
de niet afvallende patiënt na maagband	14	morbide obesitas	polikliniek	
toevalsbevinding bij ander onderzoek	15	zwelling in de buik	polikliniek	verpleegafdeling SEH
palpabele tumor	15	zwelling in de buik	polikliniek	SEH
pijn rechts in de bovenbuik (incl. volledige voorlichting behandeling)	16	galsteenlijden en icterus	polikliniek	SEH
bewezen obstructie-icterus	16	galsteenlijden en icterus	polikliniek	
pseudoobstructie van het colon	17	chronische buikpijnlachten	polikliniek	SEH
vaginaal faecesverlies of pneumaturie	17	chronische buikpijnlachten	polikliniek	
chronische pijn in linker onderbuik	17	chronische buikpijnlachten	polikliniek	
buikklachten mogelijk op basis van adhesies	17	chronische buikpijnlachten	polikliniek	verpleegafdeling
bekende chronische pancreatitis	17	chronische buikpijnlachten	polikliniek	
jonge patiënt met peri-anale fistel	18	(peri-) anale klachten	polikliniek	
anale pijn	18	(peri-) anale klachten	polikliniek	verpleegafdeling
vrouw middelbare leeftijd met incontinentie	18	(peri-) anale klachten	polikliniek	
therapie resistente gastro-eosofageale reflux	19	passageklachten bovenste tr. digestivus	polikliniek	
bewezen slokdarm/maag carcinoom	19	passageklachten bovenste tr. digestivus	polikliniek	
acute patiënt met ileus (inclusief volledige voorlichting behandeling)	20	passageklachten onderste tr. digestivus	SEH	verpleegafdeling
electieve patiënt met bewezen obstructie	20	passageklachten onderste tr. digestivus	polikliniek	
helder rood bloedverlies per anum	21	bloedverlies tractus digestivus	polikliniek	SEH
intermitterend bloedverlies via tractus digestivus	21	bloedverlies tractus digestivus	polikliniek	
instabiele patient met helder rood bloedverlies	21	bloedverlies tractus digestivus	SEH	verpleegafdeling ICU
de postoperatieve patient met een acute buik	22	acute buik	verpleegafdeling	ICU
het kind met een acute buik	22	acute buik	SEH	
een acute buik op de SEH	22	acute buik	SEH	

acute pancreatitis	22	acute buik	SEH	
ileus	22	acute buik	SEH	verpleegafdeling ICU
verdachte zwelling extremiteit	23	zwelling extremiteit (weke delen tumor)	polikliniek	SEH
zwelling in de mamma (inclusief volledige voorlichting behandeling)	24	mammatumor	polikliniek	
slecht nieuwsgesprek	24	mammatumor	polikliniek	verpleegafdeling
verdachte huidlaesie	25	huidtumoren	polikliniek	
TIA of minor stroke	26	cerebrovasculaire pathologie	polikliniek	SEH
hoge bloeddruk postoperatief	26	cerebrovasculaire pathologie	verpleegafdeling	ICU
second opinion over behandeladvies bij patiënt met TIA of stroke	26	cerebrovasculaire pathologie	polikliniek	
de vraag om een vasculaire toegangsweg aan te leggen	27	vasculaire toegangsweg	polikliniek	verpleegafdeling
spataderen	28	chronische veneuze insufficiëntie	polikliniek	
klachten van rusteloze benen	28	chronische veneuze insufficiëntie	polikliniek	
open been	28	chronische veneuze insufficiëntie	polikliniek	
teleurstellend resultaat behandeling varicosis	28	chronische veneuze insufficiëntie	polikliniek	
etalagebeen	29	ischemische been	polikliniek	
het acuut vasculair bedreigde been	29	ischemische been	SEH	verpleegafdeling polikliniek
revalidatie van amputatiepatiënt	29	ischemische been	verpleegafdeling	polikliniek
inspanningsgerelateerde pijn in de arm	30	ischemische arm	polikliniek	
met een blauwe vinger	30	ischemische arm	polikliniek	
de oudere patiënt met rugpijn en onwelwording	31	aneurysmatisch vaatlijden	SEH	verpleegafdeling
alleen echografisch vastgesteld aneurysma aorta	31	aneurysmatisch vaatlijden	polikliniek	
X-thorax met verbreed mediastinum	31	aneurysmatisch vaatlijden	SEH	verpleegafdeling
onbegrepen zwelling in de extremiteit	32	vasculaire varia	polikliniek	
chronische (boven)buikklachten	32	vasculaire varia	polikliniek	
een niertransplantatie	32	vasculaire varia	verpleegafdeling	
scheurende pijn in de rug	32	vasculaire varia	SEH	verpleegafdeling
pijnlijke verkleurende acra	32	vasculaire varia	polikliniek	
de rokende allochtone Nederlander met niet genezende wonden aan de acra	32	vasculaire varia	polikliniek	
opvang van (potentieel) multitrauma op traumakamer	33	primaire opvang en triage traumapatiënten	SEH	
aanbod van meerdere (trauma) patiënten tegelijk	33	primaire opvang en triage traumapatiënten	SEH	
stomp thoraxletsel (spanningspneumothorax, aortaruptuur)	34	polytrauma	SEH	
stomp buikletsel (miltruptuur, perforatie hol orgaan)	34	polytrauma	SEH	
steekwond thorax/abdomen	34	polytrauma	SEH	
instabiel bekkenletsel	34	polytrauma	SEH	
twee of meer fracturen lange pijpbeenderen	34	polytrauma	SEH	
neurotrauma en/of instabiele wervelfractuur	34	polytrauma	SEH	

heupfractuur, polsfractuur	35	extremitetsletsel	SEH	
crurisfractuur met weke delenprobleem (Compartimentsyndroom)	35	extremitetsletsel	SEH	
snijwond hand met of zonder pees-/zenuwletsel	35	extremitetsletsel	SEH	
gemiste fractuur	35	extremitetsletsel	SEH	verpleegafdeling ICU
geïnficeerd osteosynthesemateriaal	35	extremitetsletsel	verpleegafdeling	polikliniek
niet considerende of secundair gedислоceerde fractuur	35	extremitetsletsel	polikliniek	SEH
kind met fractuur nabij groeischijf	36	het groeiende skelet en de oudere patiënt	SEH	
ouderen met heupfractuur, polsfractuur	36	het groeiende skelet en de oudere patiënt	SEH	
ouderen met osteoporotische inzakking wervel	36	het groeiende skelet en de oudere patiënt	SEH	
kind met distale radiusfractuur, supracondilaire en proximale humerusfractuur	36	het groeiende skelet en de oudere patiënt	SEH	
kind met spaakverwonding	36	het groeiende skelet en de oudere patiënt	SEH	
kind met epifysiolysis tibiae	36	het groeiende skelet en de oudere patiënt	SEH	
heetwater verbranding hand/thorax/gelaat	37	brandwonden	SEH	
(verdenking) inhalatietrauma	37	brandwonden	SEH	
(verdenking) CO intoxicatie	37	brandwonden	SEH	
ernstige verbranding	37	brandwonden	SEH	
chemische verbrandingen	37	brandwonden	SEH	
recidief pneumothorax	38	benigne longpathologie	verpleegafdeling ICU	SEH
postoperatieve effusie op x-thorax	38	benigne longpathologie	verpleegafdeling ICU	
messteek in thorax	38	benigne longpathologie	SEH	
primair longkanker en verdenking mediastinale kliermetastasen	39	maligne longpathologie	polikliniek	
coloncarcinoom in voorgeschiedenis en afwijking op de x-thorax	39	maligne longpathologie	polikliniek	verpleegafdeling
vena cava superiorsyndroom	40	zwellingen thoraxwand/pleura/mediastinum	polikliniek	verpleegafdeling
pleurale verdikking	40	zwellingen thoraxwand/pleura/mediastinum	polikliniek	
verdenking torsio testis	41	zwelling lies/externe genitalia kind	SEH	
verzoek tot religieuze circumcisie	41	zwelling lies/externe genitalia kind	polikliniek	
leeg scrotum	41	zwelling lies/externe genitalia kind	polikliniek	
zwelling in de lies	41	zwelling lies/externe genitalia kind	polikliniek	
de bezorgde emotionele ouder	42	peri-operatieve zorg bij kinderen	polikliniek	verpleegafdeling SEH
postoperatieve pijn op de kinderafdeling	42	peri-operatieve zorg bij kinderen	verpleegafdeling	
kind met fistel in de hals	43	zwelling hoofd/halsgebied (kind)	polikliniek	
zwelling in de hals bij pasgeborene	43	zwelling hoofd/halsgebied (kind)	polikliniek	SEH
zorgen rond opgezette klieren	43	zwelling hoofd/halsgebied (kind)	polikliniek	
(gallig)brakende zuigeling	44	speciële kinderchirurgie	verpleegafdeling	SEH
ileus bij neonaat	44	speciële kinderchirurgie	verpleegafdeling	
de niet op te voeren maagsonde	44	speciële kinderchirurgie	verpleegafdeling	SEH

Tabel 5: toetsing/competentietabel (uit Landelijk Opleidingsplan Scherp)

Toetsing \ Competentie	Medisch handelen	Communicatie	Kennis en wetenschap	Samenwerking	Organisatie	Maatschappelijk handelen	Professionaliteit
Voortgangsgesprek							
Geschiktheidsbeoordeling							
kennistoets							
360 graden beoordeling							
zelfreflectie							
CAT (Critical Appraised Topic)							
Case based discussion							
KPB							
OSATS							
OK verslag/ verslag gecompliceerd beloop klin patient							
Cursorisch onderwijs/referaten/stages							
Voordracht NVvH (of vergelijkbaar podium)							
1e auteur peer-reviewed artikel							

Tabel 6: de verrichtingen voor bepaling competentieniveau D en E voor wat betreft de vaardigheden in het GHZ

Voor het behalen van het D- en E-competentie niveau voor wat betreft de vaardigheden dienen bij voorkeur twee leden van de opleidingsgroep dit niveau te bevestigen en te documenteren in een OSATS (in Vrest; totaal 3 OSATS) onder aandachtspunten. Op initiatief van de verantwoordelijke van de betreffende vaardigheid (zie onderstaande tabel) zal de eerst volgende vakgroepvergadering de D- en E competentie worden vastgesteld en vastgelegd in een [Excel-document](#).

Abdominaal aneurysma	Waasdorp (Schlejen)
Femoropopliteale bypass	Waasdorp (Schlejen)
Carotidesobstructie	Waasdorp (Schlejen)
Vasculaire toegang (Port-a-cath)	Waasdorp (Schlejen)
AV fistel	Waasdorp (Schlejen)
Varices (EVLT)	Waasdorp (Schlejen)
Boven- of onderbeenamputatie	Waasdorp (Schlejen)
Hemithyreoidectomie	Waasdorp (Schmitz)
Thoraxdrainage	van der Linden (Liem)
VATS	van der Linden (Schlejen)
Herstel achillespeesruptuur	van der Linden (Liem)
Onbloedige repositie en immobilisatie	van der Linden (Liem)
Osteosynthese olecranon/patella	van der Linden (Liem)
Osteosynthese onderarmsfractuur	van der Linden (Liem)
Osteosynthese distale radius	van der Linden (Liem)
Osteosynthese proximale femur	van der Linden (Liem)
Osteosynthese femur- of tibiaschacht	van der Linden (Liem)
Osteosynthese enkel	van der Linden (Liem)
Maagperforatie	Swank (Tseng)
Lies- of femoraalbreuk bij volwassenen (open)	de Lange (Schmitz)
Liesbreuk (laparoscopisch)	de Lange (Schmitz)
Mammaspurende behandeling	Linthorst (Baeten)
Mamma ablatieve therapie	Linthorst (Baeten)
Okseldissectie	Linthorst (Baeten)
Buikwanddefect, geen lies- of femoraalbreuk (open)	Liem (Schmitz)
Buikwanddefect, geen lies- of femoraalbreuk (laparoscopisch)	Schmitz (Tseng)
Sigmoidoscopie	Schmitz (Baeten)
Liesbreuk kind	Schmitz (van der Linden)
Orchidopexie	Schmitz (van der Linden)
Torsio testis	Schmitz (van der Linden)
Mediane en laterale halscyste	Schmitz (Waasdorp)
Kleine niet-complexe chirurgie (onder lokale verdoving)	Schmitz (van der Linden)
Niet complexe perianale problematiek	Tseng (Schmitz)
(Laparoscopische) appendectomie	Tseng (Schmitz)
Laparoscopische cholecystectomie	Tseng (Schmitz)
Opheffen ileostoma	Tseng (Schmitz)
Laparoscopische colectomie	Tseng (Schmitz)
Low anterior resectie/APR	Tseng (Schmitz)
Open hemicolectomie rechts	Tseng (Schmitz)
Colectomie/Hartmann/opheffen stoma	Tseng (Schmitz)

Tabel 7: leermiddelen en onderwijsactiviteiten betreffende de algemene competenties¹³²

Bestuurslid vereniging van artsassistenten Gouda/COC	actief bijdragen aan verbeteren van kwaliteit van de opleiding zorg, samenwerken opleiders en ziekenhuismanagers (S en O)
Complicatiebespreking (dagelijks):	op gestructureerde wijze bespreken van complicaties (en fouten), omgaan met fouten (MH, P)
Complicatiebespreking (uitgediept)	op gestructureerde wijze bespreken van complicaties (en fouten), analyse van incidenten en actieve bijdragen aan verbeteren van kwaliteit van zorg(processen), rapporteren over verbetertrajecten (borging), omgaan met fouten (S, MH, O, P; nadruk op MH en P)
Dienst	overleg voeren met supervisor, werk prioriteren en organiseren, heldere afspraken maken met collega's en verpleegkundigen, vastleggen van patientgegevens (C, S, KW, MH, O, P met nadruk op S, O, P)
Discipline overstijgend onderwijs (lokaal en regionaal)	afhankelijk van onderwerp
Grote visite (lunch bespreking)	op gestructureerde wijze bespreken van casus, bespreekbaar maken van behandeldilemma's (S, O, P)
Indicatiebespreking	op gestructureerde wijze bespreken van complicaties (en fouten), samenwerken met andere disciplines, omgaan met fouten, keuzen beargumenteren over dilemma's omtrent behandelen, ouderenzorg, wet en regelgeving (informed consent), doelmatigheid van zorg (S, MH, O, P)
Intervisie en coaching	leren gedrag op anderen af te stemmen, draagt bij aan zelfstandigheid, onafhankelijkheid en verantwoordelijkheid (P)
Klachtafhandeling	actief bijdragen aan een klachtafhandeling doormiddel van verzorgen schriftelijke reacties en gesprekken met klager(s) (C, O en P)
Lid ad hoc commissie Prospectieve Risico Analyse (PRI)	actief bijdragen aan verbeteren van kwaliteit van zorg(processen), samenwerken en communiceren met andere zorgverleners (S, MH en O)
Lid ad hoc commissie incidentanalyse	op gestructureerde wijze een incident analyseren (S, MH en O)
Lid decentrale commissie kwaliteit en veiligheid (DCKV)	actief bijdragen aan verbeteren van kwaliteit van zorg(processen), samenwerken en communiceren met andere zorgverleners (S, MH en O)

¹³² C = communicatie; S = samenwerking; O = organisatie; KW = kennis en wetenschap; MH = maatschappelijk handelen; P = professioneel gedrag

Lid decentrale VIM-cie	actief bijdragen aan verbeteren van kwaliteit van zorg(processen), samenwerken en communiceren met andere zorgverleners (S, MH en O)
Lid SEH commissie	actief bijdragen aan verbeteren van kwaliteit van zorg(processen), samenwerken en communiceren met andere zorgverleners (S, MH en O)
Multidisciplinaire specifieke patientenbesprekingen (vaat/mamma/MDL)	inbrengen eigen patient, vaststellen behandelplan, samenwerken met andere disciplines, eventueel voorzitter (S, O, MH, P)
Multidisciplinaire traumabespreking	samenwerking diverse disciplines, doelmatig bespreken eigen patient, vragen beantwoorden, omgaan met feedback (S, MH, P)
Onderwijscoördinator/rooster- en OKplanning	coördinatie van dagelijkse praktijk (S en O)
Operatiekamer	samenwerking diverse disciplines, opvolgen patientveiligheid cq procedures (S en MH)
Opleidingsvergadering	bijdrage leveren aan kwaliteit van eigen opleiding, vergader technieken (MH, O, P)
Organisatie refereeravonden	gastheer/vrouw, afstemmen logistieke zaken, voortgang bewaken (S en O)
Overdracht	kort en bondig patiënten overdragen, vergadertechnieken, vragen beantwoorden, goede verslaglegging, omgaan met feedback, omgaan met fouten (S, MH, O, P)
Pathologiebespreking (necrologiebespreking/radiologiebespreking)	inbrengen eigen patient, omgaan met feedback (S, O, P)
Polikliniek	anamnese, lichamelijk onderzoek, opstellen en uitvoeren behandelplan, communicatie met patient en familie, samenwerking met polikliniekassistentes, time management, onderwijs aan co-assistenten (C, S, KW, MH, O, P). Voor gestructureerde feedback van competentie communicatie maakt de opleidersgroep gebruik van een feedbacktool COMMunication Educational Tool (COMmet op www.cometapp.nl)
Poli operatiekamer (KV)	anamnese, lichamelijk onderzoek, opstellen en uitvoeren behandelplan, communicatie met patient en familie, samenwerking met poliverpleegkundigen, time management, onderwijs aan co-assistenten (C, S, KW, MH, O, P)
Traumabespreking SEH	op gestructureerde wijze bespreken van casus inclusief complicaties (en fouten), samenwerken met andere disciplines, omgaan met fouten (S, MH en P)
Visite verpleegafdeling	anamnese, lichamelijk onderzoek, opstellen en uitvoeren behandelplan, communicatie met patient en familie, samenwerking met verpleegkundigen, bespreken/organiseren van nazorg, timemanagement, onderwijs aan co-assistenten (C, S, KW, MH, O, P; nadruk op C, S, O)

