

Beroepsrollen VS	Leeruitkomsten gerelateerd aan kerncompetenties
Verpleegkundig/medisch zorgverlener	1.1.1 t/m 1.1.3;
Communicator	2.1.1; 2.2.1; 2.2.4
Samenwerker	
Leider	
Gezondheidsbevorderaar	5.1.2
Scholar	6.1; 6.2
Professional	
Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Medisch deskundige	1 en 2
Communicator	3 en 5
Organisator	
Samenwerker	
Onderzoeker	3
Gezondheidsbevorderaar	1
Professional	

Onderwerp

Ouderen geneeskunde

Achtergrond en programma**In uw dagelijkse praktijk heeft u geregeld te maken met de ouder wordende patiënt**

	Inhoud	Docent
09.30-12.30 uur	<p>Ouderen geneeskunde</p> <p>Algemene inleiding in de Gerontologie. De volgende onderwerpen worden behandeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veroudering in zijn algemeenheid; • Veroudering van orgaansystemen, maatschappelijke context van het ouder worden, mogelijke kwetsbaarheden, Geriatric Giants <p>De door u meegebrachte casuïstiek wordt in relatie tot het theoretisch kader besproken.</p>	<p>Jos Verkuyl, geriater</p> <p>Joukje Andela, VS geriatrie</p>
11.00-11.10 uur	Pauze	
11.10-12.30 uur	Uitleg over de werkwijze Comprehensive Geriatric assessment (CGA). Samenwerking tussen VS/PA en geriater.	<p>Jos Verkuyl, geriater</p> <p>Joukje Andela, VS geriatrie</p>
12.30-13.15 uur	Pauze	
13.15-16.15 uur	Polyfarmacie/Start/stopp criteria:	Jos Verkuyl, geriater

<p>14.45-14.55 uur</p> <p>14.55-16.15 uur</p>	<p>Om het gebruik van potentieel ongeschikte geneesmiddelen bij ouderen op te sporen, zijn de STOPP- en START-criteria een bewezen effectief screeningsinstrument. In de middag bekijken we de indicaties en interacties en verdiepen ons in de richtlijn start stop criteria.</p> <p>Tevens wordt er door middel van een casus in groepen mee gewerkt.</p> <p>Pauze</p> <p>Veranderingen binnen de cognitieve functies en de relatie met de 3D's. Het laatste deel van de middag staan we stil bij het onderscheid tussen Dementie/Depressie/Delir. Ziektebeelden met veel verwantschappen waarbij de overlap en het onderscheid soms moeilijk te maken is.</p> <p>Tijdens de les wordt er gebruik gemaakt van filmmateriaal en wordt er met uw casus geoefend.</p>	<p>Joukje Andela, VS geriatric</p>
---	--	------------------------------------

Vorbereidende opdracht

Om kennis vanuit deze lesdag zoveel mogelijk toe te passen in uw praktijk verwachten we dat u een casus meeneemt waarbinnen ouderengeneeskundige dilemma's een rol spelen.

Literatuur

Richtlijn start stop criteria: <https://www.nhg.org/actueel/nieuws/herziening-stoppen-en-start-criteria>

Beroepsrollen VS	Kerncompetenties
Verpleegkundig/medisch zorgverlener	1.1.1 t/m1.1.3;
Communicator	2.1.1; 2.2.1; 2.2.4
Samenwerker	
Leider	
Gezondheidsbevorderaar	5.1.2
Scholar	6.1; 6.2
Professional	
Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Medisch deskundige	1 en 2
Communicator	3 en 5
Organisator	
Samenwerker	
Onderzoeker	3
Gezondheidsbevorderaar	1
Professional	

	Inhoud	Docent
13.15 - 16.15uur	Hartfalen	Leo Gerhards

Onderwerp

Hartfalen

Achtergrond

Tijdens deze lesdag zal de normale werking van het hart besproken worden.

Nadien zal de aandoening hartfalen behandeld worden en de behandeling hiervan anno 2018.

De verschillende vormen van hartfalen (systolische –diastolisch , high output –low output) en de behandeling hiervan komen aan de orde.

Verder zal ook ingegaan worden op de meest voorkomende oorzaken van hartfalen: coronarialijden, hypertensie, cardio myopathieën en klepgebreken.

Vorbereidende opdracht

Bereid u voor door u in te lezen op het verschil tussen diastolisch en systolisch hartfalen.

Literatuur

ESC guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure

www.nvhvv.nl/nieuws/nieuwe-esc-richtlijn-hartfalen/2016-06-03

Beroepsrollen VS	Kerncompetenties
Verpleegkundig/medisch zorgverlener	1.1.1 t/m 1.1.3;
Communicator	2.1.1; 2.2.1; 2.2.4
Samenwerker	
Leider	
Gezondheidsbevorderaar	5.1.2
Scholar	6.1; 6.2
Professional	
Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Medisch deskundige	1 en 2
Communicator	3 en 5
Organisator	
Samenwerker	1
Onderzoeker	3
Gezondheidsbevorderaar	
Professional	

	Inhoud	Docent
9.30 – 9.45 uur	Opening, introductie, wat is trauma?	Eelke Bosma
9.45 – 10.00 uur	Organisatie van traumazorg in Nederland	
10.00 – 10.30 uur	Introductie ATLS, meervoudig gewonde patiënten	
10.30 – 11.10 uur	Diagnostiek en behandeling enkelvoudige letsels: heup, enkel, pols	
11.10 – 11.40 uur	Scenario training ATLS	
11.40 – 11.45 uur	Lopen naar gipskamer	
11.45 – 12.30 uur	Gipsonderwijs	
12.30 -12.45 uur	Discussie/vragen	

Achtergrond

Tijdens deze lesmiddag worden de belangrijkste aspecten met betrekking tot traumazorg besproken. Traumazorg behoort niet tot uw specialisme maar binnen uw dagelijkse praktijk kunt u wel te maken krijgen met meervoudig of enkelvoudig gewonde patiënten.

Tijdens dit dagdeel worden de volgende thema's behandeld:

- In vogelvlucht de organisatie van traumazorg in Nederland;
- De meest voorkomende enkelvoudige trauma's aan heup, pols en enkel. U wordt meegenomen in het diagnostisch proces;
- Het proces en de feitelijke stappen bij het gipsen;

- Aan de hand van ATLS (Advanced Trauma Life Support) wordt een casus met u doorgelopen

Vorbereidende opdracht

Ter voorbereiding de bijgevoegde readerstukken lezen

Literatuur

1. Prof. Dr. Chr. van der Werken, Letsels van het steun en bewegingsapparaat, Maarssen: Elsevier 2000. Hoofdstuk 1 tot en met 5; p139-142
https://www.nazl.nl/sites/nazl/files/boek_letsels_van_het_steun-_en_bewegingsapparaat.pdf
2. Schipper IB, Schep NW. ATLS als baanbreker in het traumaonderwijs. Nederlands tijdschrift voor geneeskunde 2017;161: D1569 <https://vcms.nl/Nederland/wp-content/uploads/2018/04/d1569.pdf>
3. Closed Reduction of a Distal Radius Fracture <https://www.youtube.com/watch?v=cy6f7he2e4w>
4. Repositie Colles fractuur met 2x DRIEPUNTSDRUK
<https://www.youtube.com/watch?v=dSW9isUywaM&feature=youtu.be>
5. Mock C, Lormand JD, Goosen J, Joshipura M, Peden M. Guidelines for essential trauma care. Geneva, World Health Organization, 2004. Hoofdstuk 5.
http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/services/en/guidelines_traumacare.pdf
6. Optioneel: American college of surgeons committee on trauma. Advanced Trauma Life Support Student course manual. Chicago: American college of surgeons 2012. Hoofdstuk 1. P1-11 en 13-18.

Beroepsrollen VS	Kerncompetenties
Verpleegkundig/medisch zorgverlener	
Communicator	
Samenwerker	
Leider	
Gezondheidsbevorderaar	
Scholar	6.1.1 t/m 6.2.4
Professional	
Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Medisch deskundige	
Communicator	
Organisator	
Samenwerker	1 en 4
Onderzoeker	1 t/m 4
Gezondheidsbevorderaar	
Professional	

	Inhoud	Docent
09.30 – 12.30 uur 13.15 – 16.15 uur	Journal club, “EBP in 1 dag – Workshop voor mensen met (enige) bekendheid met EBP”	Joost Keers, Jessica Cramer, Wieger de Jong

Onderwerp

Evidence Based Practice (EBP) is een belangrijk middel om de kwaliteit van zorg te verbeteren. EBP heeft als doel de beste beschikbare kennis (bij voorkeur wetenschappelijk bewijsmateriaal) te zoeken, te beoordelen, te verspreiden en te implementeren in de praktijk. EBP is een combinatie van actuele wetenschappelijke kennis, ervaringskennis van professionals, voorkeuren van patiënten en beschikbare middelen.

Achtergrond

Deze workshop richt zich op professionals die in het verleden al de principes van EPD hebben geleerd en al eens een vraag of klinische onzekerheid hebben beantwoord op basis van EBP principes. De cursist gaat een vraag opstellen met de PICO-structuur, gaat hierbij zoektermen vinden en op zoek naar evidence in databases. De cursist gaat de gevonden artikelen lezen en beoordelen op kwaliteit en toepasbaarheid. Tot slot geeft de cursist een ‘klinisch oordeel’ over de opgestelde vraag op basis van de artikelen. Dit alles wordt weergegeven op een poster die kort wordt toegelicht.

Leerdoelen:

- Ofrissen begrip t.a.v. Evidence Based Practice
- Klinische onzekerheden herkennen en deze weten te formuleren in PICO termen
- Relevante zoektermen opstellen en deze kunnen toepassen in een zoekopdracht (Pubmed)

- De structuur in wetenschappelijke artikelen kunnen herkennen
- Met behulp van de aangeboden checklist de waarde en kwaliteit van de gevonden artikelen kunnen herkennen
- Een kritische beschouwing kunnen geven van de gevonden literatuur.
- De resultaten en conclusies van de zoekopdracht kort en duidelijk kunnen formuleren op een poster.
- Mondelinge uitleg kunnen geven bij de poster

Vorbereidende opdracht

Doornemen 7 bijgevoegde artikelen, als hieronder omschreven bij de literatuur.

Literatuur

- Diverse artikelen worden uitgereikt en gevonden tijdens de bijeenkomst
- Zeven artikelen uit de serie 'EBP' van het Nederlands Tijdschrift voor EBP
 - Gerandomiseerd klinisch onderzoek (R)
 - Systematisch literatuuronderzoek van gerandomiseerde onderzoeken (R)
 - Evidence Based richtlijnen (R)
 - Diagnostisch onderzoek (R)
 - Systematisch review van diagnostisch onderzoek (R)
 - Patiënt controle onderzoek (R)
 - Cohort onderzoek (R)

Bekwaamheidsgebieden VS	Kerncompetenties
Klinisch handelen	1.1.1 t/m 1.1.3
Communicatie	2.1.1; 2.2.1; 2.2.4
Samenwerking	
Kennis en wetenschap	
Maatschappelijk handelen	5.1.2
Organisatie	6.1; 6.2
Professionaliteit	
Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Medisch deskundige	1 en 2
Communicator	3 en 5
Organisator	
Samenwerker	1
Onderzoeker	3
Gezondheidsbevorderaar	
Professional	

	Inhoud	Docent
09.30 – 12.30 uur	Het vakgebied pijn geneeskunde; Anatomie en Fysiologie van pijn; Diagnostiek en farmacologische behandeling; Pijnprotocollen en richtlijnen; Verdere behandel mogelijkheden.	Eric van den Bosch, anesthesioloog/pijnbestrijder
13.15 – 16.15 uur	Pijn en het brein; Pijneducatieprogramma; Meest voorkomende problemen bij de behandeling van chronische pijn; Ingebrachte casuïstiek.	Rik Mange, VS anesthesie en pijnbestrijding

Achtergrond

Pijn is een belangrijke prestatie-indicator waarover ziekenhuizen verantwoording moeten afleggen aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Het gebruik van -sterke- pijnstillers staat in de belangstelling vanwege -vermeend- ruim voorschrijfgedrag door artsen.

Er zal aandacht worden besteed aan de anatomie en fysiologie van pijn –hoe werkt het pijn systeem vanuit biologisch perspectief- ; op welke manier worden de biologische inzichten ingezet in de pijn geneeskunde: diagnostiek van pijn en pijnbehandeling middels invasieve technieken en farmaca; toelichting op pijnprotocollen en richtlijnen; korte toelichting op geavanceerde technieken (neurostimulatie); wanneer te verwijzen naar een centrum voor pijnbehandeling?

Verder zal worden ingegaan op de -andere- factoren die van invloed zijn op pijn en pijnbeleving: aandacht, gedachten, gevoelens en gedrag; op welke manieren spelen deze factoren een rol bij de instandhouding van pijn; op welke manieren kunnen zij beïnvloed worden ter vermindering van pijn; wat zijn belemmerende factoren bij de behandeling van pijn.

Er is ruime gelegenheid ingebrachte casuïstiek te bespreken.

Aan het einde van de dag heeft u meer kennis over de verschillende aspecten van (chronische) pijn en kunt u deze inzichten inzetten in de dagelijkse praktijk, met als motto: 'minder pijn met minder middelen'.

Vorbereidende opdracht:

- Neem de in uw praktijk gebruikte pijnprotocollen mee.
- Heeft u een voorbeeld van een 'problematische pijnpatiënt'?

Lees de volgende artikelen:

1. <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMsa1406143>
2. <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/pijn-en-het-brein.htm>.

Beroepsrollen VS	Kerncompetenties
Verpleegkundig/medisch zorgverlener	1.1.1 t/m 1.1.3;
Communicator	2.1.1; 2.2.1; 2.2.4
Samenwerker	
Leider	
Gezondheidsbevorderaar	5.1.2
Scholar	6.1; 6.2
Professional	
Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Medisch deskundige	1 en 2
Communicator	1 en 2
Organisator	2
Samenwerker	1
Onderzoeker	3
Gezondheidsbevorderaar	2
Professional	

	Inhoud	Docent
13.15-16.15 uur	Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten	Trea Broersma (Psychiater)

Onderwerp

De gezondheidszorg is de afgelopen jaren de problemen van patiënten met Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK) steeds beter gaan onderkennen. Steeds meer is duidelijk over behandeling en diagnostiek. In 2010 is de Multidisciplinaire richtlijn verschenen en dit jaar komt er een nieuw zorgstandaard uit voor SOLK en er verschijnt een SOLK handboek.

Achtergrond

De volgende onderwerpen zullen worden behandeld:

- Wat zijn Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK) en welke beelden horen daarbij? Geschiedenis van de SOLK wat vroeger neurasthenie werd genoemd. Wat verstaan we eronder? Wat is het verschil met somatisatie, ongedifferentieerde somatoforme stoornis, pijnstoornis, conversie, gestoorde lichaamsbeleving, fibromyalgie en hypochondrie. Het somatisch onverklaard blijven van lichamelijke klachten in de Europese cultuur en niet-westerse culturen. Beloop van de klachten.
- Diagnostiek en de ernst van SOLK, gebaseerd op exploratie van vijf klachtdimensies, dat wil zeggen de somatische, cognitieve, emotionele, gedragsmatige en sociale dimensies. Comorbiditeit met psychiatrische stoornissen, zoals depressie, angststoornis. Het opstellen van een gepersonaliseerde verklaring.
- Diverse verklaringsmodellen, zoals het model van Engel, draagklacht-draaglast-model, stress model, perceptueel-cognitieve invalshoek en neurobiologische modellen.

- Behandeling en relatie met SOLK patiënten. Wat is het doel van de behandeling. Welke technieken zijn er en wie voert de regie in het contact. Wat is de rol van de huisarts? Cognitieve gedragstherapie, Acceptance and Commitment therapy, oplossingsgerichte gespreksvoering, EMDR, Graded activity, exposure in vivo en medicatie zullen worden behandeld.
- Aspecten van communicatie in de patiënt-hulpverlener relatie met deze patiënten: motiverende gespreksvoering,
- Vragenlijsten/klachtenlijsten/signaleringsinstrumenten. Meten van vooruitgang bij SOLK: Routine Outcome Monitoring.
- De NHG standaard voor huisartsen en de Multidisciplinaire Richtlijn Somatisch Onvoldoende Verklaarde Lichamelijke Klachten komen aan bod.

Vorbereidende opdracht

U levert vooraf aan deze lesdag een eigen, schriftelijke en uitgewerkte, casus in over een patiënt met somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten. Tijdens de middag zal elke deelnemer gelegenheid hebben om zijn eigen casus te presenteren/vertellen in kleinere groepjes en belangrijke aspecten zullen in de grote groep besproken worden. Tijdens het inbrengen van de casus wordt elke keer een ander deelaspect belicht (communicatie, motiverende gespreksvoering, opstellen van gepersonaliseerde verklaring, uitleg theorie, educatie) en is er mogelijkheid om te oefenen in een rollenspel (in kleine groepjes). Op deze manier krijgt u inzicht in de materie door het toe te passen op de eigen casussen.

Literatuur

Uit: Handboek. Behandeling van somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten. Actuele en innovatieve behandelmethoden. Redactie: Jaap Spaans, Sako Visser, Judith Rosmalen, Yanda van Rood, Henriëtte van der Horst, 2017, **de volgende hoofdstukken:**

- Hoofdstuk 2: Kenmerken en voorkomen blz. 33 - 49 (R)
- Hoofdstuk 5: Organisatie van zorg blz. 77-87 (R)
- Hoofdstuk 11: Educatie blz. 159-172 (R)

Beroepsrollen VS	Kerncompetenties
Verpleegkundig/medisch zorgverlener	1.1.1 t/m1.1.3;
Communicator	2.1.1; 2.2.1; 2.2.4
Samenwerker	
Leider	
Gezondheidsbevorderaar	5.1.2
Scholar	6.1; 6.2
professional	
Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Medisch deskundige	1 en 2
Communicator	1,2, 4
Organisator	
Samenwerker	1 en 2
Onderzoeker	
Gezondheidsbevorderaar	
Professional	

	Inhoud	Docent
09.30 – 12.30 uur	Verskillende psychiatrische stoornissen bij patiënten in een algemeen ziekenhuis of 1 ^e lijn huisartsenzorg. Lastige patiënten!! Hoe organiseren wij dit?	Hans van Woerkom

Onderwerp

Somatische afdelingen in een algemeen ziekenhuis zijn over het algemeen niet toegerust om patiënten met psychiatrisch problematiek optimaal te begeleiden. Aan de ene kant ontbreekt de nodige kennis over psychiatrische stoornissen, aan de andere kant is de organisatie niet ingericht op deze categorie patiënten.

Achtergrond

Tijdens deze lesochtend zullen psychotische stoornissen, angst, depressie, persoonlijkheidsstoornissen en autisme kort en krachtig besproken worden. Hierbij zullen handvatten aangereikt worden hoe hier zo optimaal mogelijk mee om te gaan op een somatische afdeling. Ook benadering van patiënten met een verslaving komt aan de orde.

Vorbereidende opdracht:

Neem een persoonlijke casus mee van een patiënt met zowel psychiatrische als somatische problematiek, die op u veel indruk heeft gemaakt tijdens het werk. Wat ging er goed en/of fout. Tegen welke aspecten bent u aangelopen?

Literatuur

- Psychiatre.net.nl
- Multidisciplinaire zorg voor gecombineerde somatische en psychiatrische problemen; Honig, A., Hendriks, C., Brummer, RJ e.a. NEPR (2000) (R)

Beroepsrollen VS	Kerncompetenties
Verpleegkundig/medisch zorgverlener	1.1.1 t/m1.1.3;
Communicator	2.1.1; 2.2.1; 2.2.4
Samenwerker	
leider	
Gezondheidsbevorderaar	5.1.2
scholar	6.1; 6.2
professional	
Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Medisch deskundige	1 en 2
Communicator	3 en 5
Organisator	
Samenwerker	
Onderzoeker	3
Gezondheidsbevorderaar	1
Professional	

	Inhoud	Docent
09.30 – 12.30 uur 13.15-16.15 uur	KNO	Arend Sulter

Onderwerp

Alledaagse KNO problematiek met aandacht voor vragen vanuit het werkveld

- Oren – gehoor
 - Functionele stoornissen en behandelmogelijkheden
 - Triviale oorproblematiek
 - Afwijkingen
 - Therapeutische mogelijkheden
 - Indicatie voor verwijzing met spoed
- Neusproblematiek
 - Epistaxis (neusbloeding): etiologie en therapie
 - Neusverstopping
 - Reukklachten
- Keelklachten met stemproblematiek in het bijzonder
- Operatieve ingrepen op KNO gebied: wat gebeurt er op de OK?
- Nieuwe ontwikkelingen op KNO gebied

Achtergrond

Problematiek op bovenste luchtweg gebied (keel, neus en oren) neemt in de huisartsenpraktijk een aanzienlijk deel (30-40%) van de zorg in en ook andere zorgbeoefenaars worden veel geconfronteerd met klachten op dit vlak. Daarentegen is de scholing op keel-, neus- en oorgebied summier, waardoor in de praktijk veelal een lacune merkbaar is bij professioneel handelen. Met de nascholing wordt beoogd verbetering te brengen in deze behoefte aan kennis en vaardigheden.

Doelstellingen

Tijdens de nascholing zal met informatie over de anatomie en fysiologie de kennis worden opgefrist of verrijkt op voorgaande gebieden en zal a.h.v. voorbeelden de afwijking van normaal worden gedemonstreerd, bij voorkeur met interactieve bespreking om kennisoverdracht te bevorderen en te borgen, waarop met een practicum op ieder deelgebied de verworven kennis kan worden geëxpliciteerd.

Vorbereidende opdracht

Breng in kaart welke problemen je in de praktijk tegen komt op KNO gebied en op welke wijze je verbetering wilt zien wat betreft kennis en vaardigheden. Schrijf het resultaat van deze exercitie op een A4, opdat deze voorafgaand aan de sessie kan worden ingenomen voor implementatie in de nascholing.

Literatuur aanbevolen

Leerboek keel-neus-oorheelkunde en hoofd-halschirurgie
Redactie: [Nico de Vries](#)