

# **POWER 3.0**

## **Landelijk Opleidingsplan plastische chirurgie**

**3<sup>e</sup> editie, mei 2018**

### **Deel 2: Bijlagen**

**Datum instemming CGS: 13 juni 2018**

**Datum inwerkingtreding: 1 januari 2019**

## Leeswijzer

Voorliggend document maakt onderdeel uit het van POWER 3.0, het Landelijk Opleidingsplan Plastische Chirurgie 2017.

Het complete opleidingsplan bestaat uit twee delen:

1. POWER 3.0 Landelijk Opleidingsplan Plastische Chirurgie deel 1: Opleidingsplan
2. POWER 3.0 Landelijk Opleidingsplan Plastische Chirurgie deel 2: Bijlagen bij Opleidingsplan

In dit tweede deel van het opleidingsplan vindt u de bijlagen waarnaar wordt verwezen in Deel 1. Het betreft detailuitwerkingen, formats, formulieren en voorbeelden. Je vindt hier bijvoorbeeld de beschrijvingen van de EPA's, het cursorisch onderwijs, toetsformulieren en voorbeeld handreikingen voor lokale en regionale uitwerkingen.

Utrecht, mei 2018

Léon van Adrichem,

Voorzitter Concilium Plasticum Chirurgicum, Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC)

## Inhoudsopgave

LEESWIJZER .....	2
INHOUDSOPGAVE .....	3
BIJLAGE 1: BEGRIPPENLIJST .....	4
BIJLAGE 2: BESCHRIJVING COMPETENTIEPROFIEL PLASTISCHE CHIRURGIE .....	6
BIJLAGE 3: EPA-SET TOTAAL PLASTISCHE CHIRURGIE .....	7
BASIS EPA'S (EPA'S DIE ALLE AIOS MOETEN BEHEERSEN).....	8
ALGEMENE EPA'S .....	8
BASIS EPA'S ESTHETIEK.....	14
BASIS EPA'S HAND POLS.....	25
BASIS EPA'S RECONSTRUCTIE.....	35
BASIS EPA'S KINDER PLASTISCHE CHIRURGIE.....	43
KEUZE- EPA'S: AANDACHTSGEBIEDEN .....	48
VERDIEPINGS EPA'S ESTHETIEK (facultatief o.b.v. gekozen aandachtsgebieden).....	48
VERDIEPINGS EPA'S HAND POLS (facultatief) .....	56
VERDIEPINGS EPA'S RECONSTRUCTIE (facultatief) .....	64
VERDIEPINGS EPA'S KINDER PLASTISCHE CHIRURGIE (facultatief) .....	70
BIJLAGE 4A: TOETSMATRIX .....	76
BIJLAGE 4B: GEDETAILLEERDE BESCHRIJVINGEN TOETSINSTRUMENTEN EN FORMULIEREN .....	77
BIJLAGE 5: SCHEMA CURSORISCH ONDERWIJS NVPC.....	86
BIJLAGE 6: ONDERWIJS- EN EXAMENREGLEMENT NVPC.....	87
BIJLAGE 7: ACTUELE MAATSCHAPPELIJKE THEMA'S IN DE OPLEIDING .....	97
BIJLAGE 8: ONDERDELEN VAN HET (E-)PORTFOLIO .....	99
BIJLAGE 9: BESCHRIJVING BEMIDDELING- EN GESCHILPROCEDURE .....	100
BIJLAGE 10: BESCHRIJVING PROCEDURE GEÏNTENSIVEERD BEGELEIDINGSTRAJECT (GBT) BINNEN DE OPLEIDING .....	101
BIJLAGE 11: VOORZET LOCOREGIONAAL OPLEIDINGSPLAN .....	102
BIJLAGE 12: INFORMATIE UITWERKING REGIONALE/LOKALE KWALITEITSCYCLUS.....	104
BIJLAGE 13: RICHTLIJNEN EN FORMAT VOOR HET BESCHRIJVEN VAN EEN VERDIEPINGS-EPA: MEDISCH INHOUDELIJK OF MAATSCHAPPELIJK.....	108

## Bijlage 1: Begrippenlijst

Gebruikte terminologie en afkortingen, voor zover gebruikt in het opleidingsplan. In de meeste gevallen zijn dit door de MSRC, CGS of RGS gebruikte begrippen met een formele definitie uit het Kaderbesluit.

**AIOS:** Arts In Opleiding tot Specialist

**Aandachtsgebied:** een omschreven, inhoudelijk samenhangend medisch inhoudelijk onderdeel van de opleiding tot plastisch chirurg.

**Bekwaamheidsniveau:** de mate waarin de aios bekwaam is om een bepaalde activiteit uit te voeren uitgedrukt in mate van benodigde supervisie: 1) aios observeert (voert zelf niet uit), 2) aios voert activiteit uit onder directe proactieve supervisie, 3) aios voert activiteit uit onder indirecte reactieve supervisie, 4) aios voert activiteit zelfstandig uit met supervisie op afstand of post-hoc verslag en 5) aios geeft zelf supervisie aan minder ervaren aios.

**Bekwaam verklaring:** een verklaring, integrale summatieve beoordeling van de opleidingsgroep, omtrent de competentie van een aios om een bepaalde beroepsactiviteit op niveau 4, zelfstandig met supervisie op afstand of post-hoc verslag uit te mogen voeren.

**CAT:** Critical Appraised Topic: presentatie van een antwoord op een individuele klinische vraag

**CCMS:** Centraal College Medische Specialismen

**Centrale opleidingscommissie (COC):** een in de opleidingsinrichting aanwezig overlegorgaan ter handhaving en bevordering van een optimaal opleidingsklimaat

**CanMEDS criteria:** Canadees model voor competentiegericht opleiden

**CGS:** College Geneeskundige Specialismen;

**Competenties:** een getoonde bekwaamheid of gedragsrepertoire waaruit blijkt dat kennis, vaardigheden, attitude, eigenschappen en inzichten in het handelen zijn geïntegreerd

**Cursorisch onderwijs:** gestructureerd onderwijs in cursusvorm, in samenhang met praktijkleren

**Entrustable Professional Activity (EPA):** EPA's zijn herkenbare beroepsactiviteiten (professionele taken of verantwoordelijkheden) die stafleden toevertrouwen aan een aios om met beperkte tot geen supervisie uit te voeren zodra de aios de benodigde competenties heeft verkregen. Kennis, vaardigheid, houding en gedrag op basis van de CanMeds competenties zijn als observeerbare criteria opgenomen in de beschrijving van de EPA.

**EBOPRAS:** European Board of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery

**Esthetische chirurgie:** houdt zich bezig met de verbetering van het uiterlijke aspect van het gehele lichaam

**Geïntensiveerd begeleidingstraject:** aanvullende, in tijd, vorm en inhoud omschreven, begeleiding tijdens een deel van de opleiding met als doel het herstellen van de vertraging in de competentieontwikkeling van de aios

**Geschiktheidsbeoordeling:** de beoordeling van de opleider of hij de aios al dan niet geschikt en in staat acht de opleiding voort te zetten

**360° Graden observatie:** gestructureerde beoordeling van staf, assistenten, verpleging en andere medewerkers van de werkvloer, bedoeld om de AIOS een brede feedback te geven

**Individueel opleidingsplan (IOP):** uitwerking van het lokale of regionale opleidingsplan op individueel niveau van de aios dat door de aios en de opleider of lid van de opleidingsgroep voor (het betreffende gedeelte van) de opleiding wordt opgesteld

**kennistoets:** een periodieke toets tijdens de opleiding die de kennis van de aios zoals vastgelegd in het opleidingsplan weerspiegelt

**Korte praktijk beoordeling KPB:** instrument om gestructureerde feedback te geven op een geobserveerde taak die door de AIOS in de praktijk wordt uitgevoerd

**NVPC:** Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie

**Oordelend opleider:** de opleider die de eindbeoordeling als bedoeld in artikel B.16, zesde lid (van het Kaderbesluit) afgeeft

**Opleider:** een door de MSRC voor de opleiding erkende medisch specialist, werkzaam in een opleidingsinrichting, onder wiens verantwoordelijkheid de gehele opleiding of een gedeelte van het desbetreffende specialisme valt

**Opleidingsgroep:** het samenwerkingsverband van de medisch specialisten, inclusief de opleider en plaatsvervangend opleider van een opleidingsinrichting, betrokken bij de opleiding van het desbetreffende specialisme

**Opleidingsplan:** een door de betreffende wetenschappelijke vereniging opgesteld en door het CCMS vastgesteld plan dat de structuur en inhoud van de opleiding tot medisch specialist beschrijft

**OSATS:** Objective Structured Assessment of Technical Skills: beoordeling van technische vaardigheden op operatiekamer

**Plastische chirurgie:** is het heelkundig specialisme waarbij reconstructie van aangeboren of verworven afwijkingen met behulp van weefselverplaatsing centraal staat; evenals het toepassen van weefselgeneratie, biomaterialen en alloplastische materialen

**Portfolio:** een verzameling van documenten waarin de verplichtingen, voortvloeiende uit het Kaderbesluit en de specifieke CCMS-besluiten, worden bijgehouden, waaruit de voortgang van de opleiding en de zelfreflectie van de AIOS blijken, met ten minste de documenten ten behoeve van de gepubliceerde artikelen, de gevolgde cursussen en de uitgevoerde verrichtingen

**RGS:** Registratiecommissie Geneeskundig Specialismen;

**Specifiek besluit:** besluit van het CCMS dat het ter uitvoering van de taken, bedoeld in artikel 14 van de Regeling per specialisme vaststelt

**Superviseniveau:** de mate waarin de aios bekwaam is om een bepaalde activiteit uit te voeren uitgedrukt in mate van benodigde supervisie: 1) aios observeert (voert zelf niet uit), 2) aios voert activiteit uit onder directe proactieve supervisie, 3) aios voert activiteit uit onder indirecte reactieve supervisie, 4) aios voert activiteit zelfstandig uit met supervisie op afstand of post-hoc verslag en 5) aios geeft zelf supervisie aan minder ervaren aios.

**Toetsing:** een onderzoek naar de mate waarin de aios de EPA/competentie of andere bouwsteen ontwikkelt (het zich door de aios hebben eigen gemaakt van de beoogde kennis en vaardigheden (veelal een formatieve toetsing)

**Toetsmatrix:** een overzicht waarin is beschreven met welke opleidingsactiviteiten en toetsinstrumenten de EPA/competenties of andere bouwstenen (in de tijd) in de opleiding beoordeeld worden, opgenomen in het opleidingsplan

**Verrichting:** een omschreven, inhoudelijk samenhangend onderdeel van de opleiding tot plastisch chirurg waarin competenties aan de orde komen en wat is vastgelegd in het opleidingsplan.

**Voortgangsgesprek:** een gestructureerd gesprek tussen opleider en de aios ten behoeve van reflectie over de opleiding en de voortgang in de ontwikkeling van de aios in het bijzonder

**Vrijstelling:** de ontheffing van de verplichting deel te nemen aan een gedeelte van de opleiding omdat de aios voor dat gedeelte beschikt over eerder verworven competenties

## Bijlage 2: Beschrijving competentieprofiel Plastische chirurgie

Het competentieprofiel van de plastisch chirurg is gebaseerd op het algemene profiel van de medisch specialist (KNMG). Dit profiel is in voorliggend plan gedetailleerd uitgewerkt en geoperationaliseerd in de vorm van EPA's. Deze EPA's zijn toegespitst op de meest voorkomende beroepssituaties en opleidingsactiviteiten, die de AIOS bij afronding van zijn opleiding dient te beheersen. Per EPA is bepaald welke van onderstaande competenties het meest nodig is om de EPA uit te kunnen voeren. Vervolgens zijn de competenties in specifiek voor die EPA observeerbaar gedrag vertaald (zie bijlage 3 voor een gedetailleerde uitwerking).

### **Medisch Handelen:** de specialist

- Bezit adequate kennis en vaardigheid aangaande de stand van het vakgebied. Hij heeft kennis, expertise en beheersing van chirurgische vaardigheden ontwikkeld met betrekking tot de algemene plastische chirurgie, de esthetische chirurgie, de reconstructieve chirurgie, de handchirurgie en de kinderplastische chirurgie
- past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied goed en waar mogelijk evidence based toe
- levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg
- vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe

### **Kennis en wetenschap:** de specialist

- beschouwt medische informatie kritisch
- bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis
- ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan
- bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg

### **Communicatie:** de specialist

- bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op
- luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie
- bespreekt medische informatie goed met patiënt en, desgewenst, diens familie
- doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus

### **Samenwerking:** de specialist

- overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners
- verwijst adequaat
- levert effectieve intercollegiale consulten
- draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg

### **Maatschappelijk handelen:** de specialist

- kent en herkent de determinanten van ziekte
- bevordert de gezondheid van patiënten en de gemeenschap als geheel
- handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen
- treedt adequaat op bij incidenten in de zorg

### **Organisatie:** de specialist

- organiseert het werk naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling
- werkt effectief en doelmatig binnen een gezondheidszorgorganisatie
- besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord
- gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg, en voor bij- en nascholing

### **Professionaliteit:** de specialist

- levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze
- vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag
- kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen
- oefent de geneeskunde uit naar de gebruikelijke ethische normen van het beroep

## Bijlage 3: EPA-set totaal Plastische chirurgie

	<b>Aandachtsgebieden:</b>				
	<b>Algemene EPA's</b>	<b>ESTHETIEK</b>	<b>HAND POLS</b>	<b>RECON-STRUCTIE</b>	<b>KINDER</b>
<b>18 Basis EPA's:</b>					
A1. Opvangen van een plastische patiënt op de SEH, probleemanalyse en behandelplan maken	X				
A2. Presenteren, beoordelen, begeleiden en presenteren in het kader van wetenschap en onderwijs	X				
A3. Managen en organiseren van een plastisch chirurgische praktijk	X				
E1. Indiceren en uitvoeren van basis behandelingen van het gelaat		X			
E2. Indiceren en uitvoeren van behandelingen m.b.t. tot huid en vetsurplus (m.n. romp en ledematen)		X			
E3. Indiceren en uitvoeren van borstcorrecties		X			
E4. Indiceren en uitvoeren van niet chirurgische behandelingen (m.n. gelaat)		X			
H1. Uitvoeren van poliklinische zorg voor de hand-pols patiënt met een eenvoudig probleem			X		
H2. Uitvoeren van poliklinische verrichtingen voor de hand-pols patiënt onder lokale verdoving			X		
H3. Uitvoeren van basis pees- en zenuwbehandelingen			X		
H4. Diagnostiek en behandeling van de patiënt met een (basis) weke delen defect van hand, pols en onderarm			X		
H5. Uitvoeren van basis botbehandelingen			X		
R1. Indiceren en uitvoeren van basis reconstructieve operaties met huidtransplantaat, lokale of regionale lap en wondbehandeling				X	
R2. Indiceren en uitvoeren van reconstructieve operaties met eenvoudige vrije lap en wondbehandeling				X	
R3. Mammareconstructie met tissue expander of implantaat met of zonder latissimus dorsi transpositie				X	
R4. Verlenen van brandwondenzorg				X	
K1. Indiceren en uitvoeren van basisvaardigheden gelaat, romp en extremitetsafwijkingen bij het kind (poli en operatieve setting)					X
K2. Indiceren en uitvoeren van basisvaardigheden bij het zieke kind					X
<b>Verdiepings EPA's: 2 of meer aandachtsgebieden kiezen</b>					
E5. Indiceren en uitvoeren van specialistische behandelingen van het gelaat		X			
E6. Uitvoeren van zorg voor de post-bariatrische patiënt		X			
E7. Indiceren en uitvoeren van genitale behandelingen		X			
H6. Uitvoeren van poliklinische zorg voor de hand-pols patiënt met een complex probleem			X		
H7. Uitvoeren van complexe pees- en zenuwbehandelingen			X		
H8. Diagnostiek en behandeling van de patiënt met een (complex) weke delen defect van hand, pols en onderarm			X		
H9. Uitvoeren van complexe botbehandelingen			X		
R5. Indiceren en uitvoeren van (complexe) reconstructieve hoofd-hals chirurgie				X	
R6. Indiceren en uitvoeren van complexe mammareconstructieve operaties				X	
R7. Indiceren en uitvoeren van complexe reconstructieve chirurgie aan het steun- en bewegingsapparaat (m.u.v. hand-pols)				X	
K3. Indiceren en uitvoeren van zorg voor complexe hand- en extremitetsafwijkingen bij kinderen					X
K4. Indiceren en uitvoeren van zorg voor congenitale hoofd- en gelaatsafwijkingen bij kinderen					X
K5. Indiceren en uitvoeren van zorg voor complexe romp en algemene huid en weke delen afwijkingen bij kinderen					X

**BASIS EPA's (EPA's die alle aios moeten beheersen)**

**ALGEMENE EPA'S**

<b>A1. Opvangen van een plastische patiënt op de SEH, probleemanalyse en behandelplan maken</b> <i>BASIS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Het betreft hier het onderzoeken en behandelen van de patiënten op de SEH met acute plastisch chirurgische problemen.</p> <p><b>Specificatie</b>            Geschikte voorbeelden zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Liposuctie procedure</li> <li>• Laceratie van het aangezicht (al dan niet met zenuwletsel)</li> <li>• Bijtverwondingen (humaan of van een dier)</li> <li>• Glasverwondingen               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Handletsels zoals:</li> <li>○ Topletsel</li> <li>○ Peesletsel</li> <li>○ Zenuwletsel</li> <li>○ Fracturen en dislocaties</li> <li>○ Ring avulsie</li> </ul> </li> <li>• Specifieke snijwonden bij tentamen suïcide en automutilatie</li> <li>• Postoperatieve complicaties leidend tot SEH bezoek</li> </ul> <p><b>Beperking</b>            Het betreft niet patiënten met complicaties en postoperatieve problemen die zich presenteren op de SEH.</p>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Organisatie &amp; leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b>  <i>Medisch handelen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft kennis van de verschillende genoemde acute (plastische) problemen met hun specifieke aandachtspunten, weet hoe de patiënt opgevangen dient te worden, kan het probleem analyseren en deduceren en kan een conservatief of chirurgisch behandelplan maken</li> <li>• Heeft kennis van specifieke kenmerken van kwetsbaarheid en veel voorkomende problemen bij ouderen</li> <li>• Kan een inschatting maken of het probleem acuut chirurgisch ingrijpen vergt of dat uitgesteld handelen verantwoord is.</li> <li>• Heeft kennis van vakoverschrijdende problematiek die een intercollegiaal consult noodzakelijk maakt</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid, houding en gedrag</b>  <i>Medisch handelen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan het probleem op indicatie conservatief behandelen.</li> <li>• Kan het probleem op indicatie op de SEH chirurgisch behandelen</li> <li>• Kan het probleem op indicatie chirurgisch in een opname behandelen dan wel overdragen aan een lid van de vakgroep</li> <li>• Kan het probleem op indicatie doorverwijzen naar een gespecialiseerd centrum</li> <li>• Houdt rekening met eventuele fysieke en cognitieve beperkingen bij de oudere patiënt</li> <li>• Past specifieke meetinstrumenten en onderzoeksmethoden die gebruikt worden bij onderzoek (naar gezondheidstoestand) van ouderen toe</li> </ul> <p><i>Communicatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan de casus kort en bondig voorstellen aan de supervisor of consultant van een ander specialisme</li> <li>• Kan een operatie in de acute setting organiseren op de SEH (onder lokale verdoving dan wel sedatie) of op het operatiecomplex</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan de patiënt doorverwijzen naar een ander centrum</li> <li>• Kan aan (de ouders / familie van) de patiënt uitleggen wat het probleem is en wat de juiste behandeling daarbij zal zijn in de acute setting</li> <li>• Kan omgaan met patiënten met onderliggende psychiatrische pathologie, met typische problematiek van kwetsbare ouderen of bij gebruik van verdovende middelen op de SEH.</li> </ul> <p><i>Samenwerking</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Werkt op de SEH prettig, efficiënt en effectief samen met verpleegkundigen, SEH-artsen, andere specialisten</li> <li>• Roept op het juiste moment hulp in van een ander specialisme in (zoals medische microbiologie, psychiatrie etc).</li> </ul> <p><i>Maatschappelijk handelen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Herkent gevaarlijke werksituaties en reageert actief op directe risicovolle situaties voor patiënten en anderen die hiervan slachtoffer kunnen worden</li> <li>• Maakt melding van en rapporteert (bijna) incidenten, zowel die met als zonder onbedoelde schade tot gevolg, binnen de instelling en in dossier</li> <li>• Maakt bij verdenking zo nodig melding van kindermishandeling</li> </ul> <p><i>Professionaliteit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt zich, ondanks drukte op SEH, toegankelijk en professioneel op en formuleert het beleid helder naar verpleegkundigen en familie/patiënt.</li> <li>• Neemt in de acute setting de juiste beslissing t.a.v. opereren en/of het vragen van supervisie</li> <li>• Kan omgaan met druk</li> <li>• Kan omgaan met lastige patiënten</li> <li>• Neemt verantwoordelijkheid voor en legt verantwoording af over het eigen professioneel handelen inclusief (bijna)incidenten</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <p>Geen specifieke cursussen noodzakelijk, maakt gebruik kennis en ervaring opgedaan in de vooropleiding Heelkunde zoals communicatieve trainingen, trainingen AO basis, ATLS en stralingsbescherming</p> <p><b>Richtgetal</b></p> <p>25 patiënten worden zelfstandig gezien en nabesproken met de supervisor</p>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KPB-communicatie SEH-dienst (communicatie met betrokkenen tijdens dienst)</li> <li>• Beoordeling verslaglegging in SEH status.</li> <li>• OSATS-SEH-operatie (indien aios ook operatie uitvoert en hierbij gesuperviseerd of geobserveerd is)</li> <li>• 360 graden analyse waarbij ook SEH-artsen / (ondersteunend) personeel van SEH gevraagd zal worden teneinde communicatie te beoordelen</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er minimaal 3 KPB's voldoende zijn aangeleverd</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niveau 4: eind Jaar 3 zelfstandig opvangen, analyseren en deduceren problemen en een conservatief dan wel operatief behandelplan kunnen maken</li> </ul> <p><i>NB. Na een inwerk periode bij de plastische chirurgie van enkele weken onder supervisie van stafid / oudere assistent (begin jaar 3) wordt AIOS bekwaam geacht zelfstandig dienst te doen op de SEH en dus zelfstandig patiënten te <u>beoordelen</u> (het opereren zo nodig nog onder supervisie). De mate waarin patiënten besproken worden met het dienstdoende stafid wordt bepaald voor de opleider in gesprek met de AIOS. Dit op basis van de progressie in deze EPA en de mate van zelfstandigheid in de verrichtingen welke op de SEH worden uitgevoerd.</i></p>

<b>A2. Presenteren, beoordelen en begeleiden in het kader van wetenschap en onderwijs</b> <i>BASIS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Als aanvulling op de technische vaardigheden wordt de AIOS ook getraind in de ontwikkeling van wetenschappelijke en onderwijs vaardigheden. Zo wordt een bijdrage geleverd aan de verdere professionalisering en ontwikkeling van het vakgebied, en wordt kennis overgebracht op medewerkers in de gezondheidszorg.</p> <p><b>Specificatie</b> Hier valt onder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wetenschappelijk onderzoek en publicaties</li> <li>• Voordrachten</li> <li>• Het beoordelen van artikelen / voordrachten (CAT)</li> <li>• Kort praktijk gebonden onderzoek (PICO)</li> <li>• Onderwijs geven aan medewerkers in de gezondheidszorg</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Management in wetenschap en onderwijs</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b> heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de presentatie- en communicatiemodellen en technieken</li> <li>• evidence based medicine / evidence based practice</li> <li>• meest gebruikte statistische methoden in wetenschappelijk onderzoek</li> <li>• belangrijke wet- en regelgeving onderzoek (WMO, GCP)</li> <li>• beoordelingsmethode medische literatuur (Critical Appraisal of a Topic)</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid, houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan op systematische wijze voordragen en presenteren</li> <li>• Toont in presentaties en voordrachten voldoende kennis en inzicht te hebben in de materie</li> <li>• Brengt de boodschap helder en duidelijk over</li> <li>• Sluit met de presentatie aan bij het niveau van het publiek en presenteert op begrijpelijke wijze</li> <li>• Kan de groep meenemen in zijn verhaal / studiestof</li> <li>• Toont zich kritisch bij het (wetenschappelijk) uitdiepen van een klinisch probleem of een wetenschappelijke studie en/of artikelen, door hierover positieve en negatieve elementen en verbeterpunten te benoemen</li> <li>• Hanteert een systematische werkwijze bij het analyseren van een klinisch probleem of uitdiepen van wetenschappelijke studies / artikelen.</li> <li>• Toont in CAT's en andere wetenschappelijke activiteiten aan 'boven de stof' te staan.</li> <li>• Superviseert anamnese, lichamelijk onderzoek en beleid van de (co-)assistent</li> <li>• Superviseert verslaglegging en correspondentie van coassistent</li> <li>• Geeft gemotiveerd en concreet feedback volgens de regels van Pendleton</li> <li>• Overlegt adequaat en tijdig met supervisor</li> <li>• Levert door onderwijs- en wetenschapsactiviteiten een bijdrage aan bevordering van de gezondheidszorg voor patiënten en de gemeenschap als geheel</li> </ul> <p><b>Andere voorwaarden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deelname aan (discipline overstijgende) wetenschappelijk besprekingen in vakgroep</li> </ul> <p><b>Richtgetal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begeleiden van minimaal 5 coassistenten in het derde jaar</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b> Gedurende de opleiding worden verwacht</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actieve deelname aan (discipline overstijgende) wetenschappelijke besprekingen in vakgroep</li> <li>• CAT: minimaal 1 CAT per jaar, aansluitend op de kliniek</li> <li>• KPB Uitvoeren presentatie / onderwijsmoment</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artikel in een international peer reviewed tijdschrift, of presentatie op een nationaal of internationaal plastisch chirurgisch congres</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 CAT's voldoende zijn aangeleverd</li> <li>• 2 voldoende KPB's "Uitvoeren presentatie/onderwijsmoment" zijn aangeleverd</li> <li>• 1 artikel of 1 congrespresentatie zijn geleverd</li> </ul> <p>Als een aios al gepromoveerd is, kan vrijstelling worden gegeven voor (een deel van) de eisen genoemd onder 'specifieke toetsinstrumenten' (bijv. een artikel).</p>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b> Jaar 5 van de opleiding</p>

<b>A3. Managen en organiseren van een plastisch chirurgische praktijk</b>	
<i>BASIS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Bij het managen, organiseren en runnen van een plastisch chirurgische praktijk gaat het om diverse factoren die zich richten op de bedrijfsvoering van de praktijk. Belangrijk is hierbij dat de aios inzicht verwerft in processen die spelen rondom bedrijfsvoering.</p> <p><b>Specificatie</b> De aios neemt kennis van en participeert waar mogelijk in</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triage: welke termijn, welke patiënt, welke poli, consulttijd/EPD</li> <li>• Managen en aansturen van het secretariaat</li> <li>• Organisatie van de opname</li> <li>• Monodisciplinair versus multidisciplinair handelen</li> <li>• Rol medisch specialist in het medisch specialistisch bedrijfs en stafconvent</li> <li>• Organisatie van het ziekenhuis algemeen</li> <li>• Inzicht krijgen in positie plastische chirurgie in eigen ziekenhuis, in Nederland en wereldwijd</li> <li>• Op orde houden van DBC/DOT, diagnose/verrichtingen, complicatie registratie</li> <li>• Verloop van contacten met de zorgverzekeraars veelal via de onderhandelaars van de kliniek/praktijk</li> <li>• Ontwikkeling en bijhouden van protocollen en richtlijnen</li> <li>• Visitaties, jaarplannen, jaarverslagen</li> </ul> <p><b>Context</b> Deze EPA kan goed worden geleerd in (combinatie met) een perifere kliniek. Daarbij is deze EPA verder – facultatief – uit te breiden met management cursussen als bijvoorbeeld ‘Medisch Leiderschap’ van de KNMG of een MBA bij de VVAA.</p> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wegwerken van registratieachterstand van anderen</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Organisatie &amp; leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b> Kennis van en inzicht in</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Triagesysteem voor de aanmelding van nieuwe patiënten</li> <li>• Organisatie(structuur) van het ziekenhuis in algemene zin</li> <li>• Organisatie van de klinische en dagbehandelingopnamen,</li> <li>• Organisatie en werkwijze van het medisch specialistisch bedrijfs- en stafconvent</li> <li>• Managementtheorieën, leiderschapsstijlen</li> <li>• Positie plastische chirurgie in eigen ziekenhuis, in Nederland en wereldwijd</li> <li>• Financiën, DBC's en verzekeringen, (on)verzekerde zorg inclusief relevante wetgeving</li> <li>• Termen als benchmarking, logex syteem, stafmaatschappen, begrotingssystematiek en hoe e.e.a. tot stand is gekomen</li> <li>• Protocollen en richtlijnen</li> <li>• Kwaliteitssystemen</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid, houding en gedrag</b></p> <p><i>Communicatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeft duidelijke instructies</li> <li>• Luistert goed en verkrijgt doelmatig informatie t.b.v. de bedrijfsvoering</li> <li>• Drukt zich helder en duidelijk uit, zowel mondeling als schriftelijk</li> </ul> <p><i>Samenwerking</i> Participatie van de AIOS in verschillende aspecten van de organisatie, zoals</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vormt de brug tussen de opleidingsgroep en assistentengroep, door bijvoorbeeld aanwezig te zijn bij stafvergaderingen</li> <li>• Werkt samen met andere disciplines en specialismen voor het opstellen van protocollen en richtlijnen en verbeteren van de logistiek en organisatie</li> <li>• Neemt deel aan regionale of (inter-)nationale commissies en/of verenigingen</li> </ul> <p><i>Organisatie &amp; Leiderschap</i></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeft duidelijke instructies</li> <li>• Kan een (opleidings-)vergadering voorzitten</li> <li>• Kan de organisatie van de assistentengroep inhoudelijk en met betrekking tot roostering van diensten, onderwijs en/of andere organisatorische elementen binnen de opleiding (bijvoorbeeld refereeravonden) op zich nemen</li> <li>• Kan de verpleegafdeling en/of het secretariaat aansturen</li> <li>• Stuurt bij eigen operaties de OK-verpleegkundigen aan</li> <li>• Speelt een rol in de opleiding van verpleegkundigen en co-assistenten.</li> <li>• Herkent problemen in de organisatie van zorg en maakt ze bespreekbaar</li> <li>• Is in staat verantwoordelijkheid te dragen voor delen van het zorgproces rondom de patiënt.</li> <li>• Houdt in de bedrijfsvoering rekening met de kostprijs van behandelingen, materialen en middelen en beseft zich dat beschikbare middelen voor patiëntenzorg verantwoord gebruikt worden</li> <li>• Is zich in de bedrijfsvoering bewust van de consequenties van verzekerde versus niet verzekerde zorg waaronder machtigingen</li> <li>• Heeft een proactieve houding naar nieuwe technologieën en behandelmethodes</li> </ul> <p><b>Maatschappelijk handelen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Draagt bij aan melden en rapporteren van (bijna) incidenten.</li> <li>• Draagt veiligheidsoplossingen aan, kiest de best passende binnen het systeem gebruik makend van beschikbare informatie, kennis en evidence en draagt de verbeteringen uit</li> </ul> <p><b>Professionaliteit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is in staat prioriteiten te stellen in zijn eigen werk en het werk van andere betrokkenen in de bedrijfsvoering</li> <li>• Kent en bewaakt de grenzen van de eigen competenties, ook bij vermoeidheid en stress</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b> Facultatief: cursus aanbod ' Medisch Leiderschap'</p> <p><b>Andere voorwaardelijkheden</b> Aanwezig zijn en actieve rol aannemen bij werkoverleg en besprekingen</p>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoordelijkheidsverklaring te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KPB Leiden vergadering/overleg</li> <li>• KPB Organisatie activiteit</li> <li>• KPB Participatie in commissie/vereniging</li> <li>• 360-graden feedback andere disciplines, verpleegkundigen, leden van secretariaat: t.a.v. participatie en samenwerking, waarin hen expliciet om hun ervaringen kan worden gevraagd</li> <li>• Verbeterplan optellen en voorstel indienen voor logistiek op Pok/OK/poli</li> <li>• Voordracht Organisatie en beleid: t.a.v. toetsen vergaarde kennis, structuur van organisatie, financiën, voorgestelde veranderingen in beleid, zodat de opgedane kennis direct kan worden overgedragen op collegae, mede-AIOS etc.</li> <li>• KPB Opstellen protocol/richtlijn</li> <li>• Voortgangsgesprek: t.a.v. de leidinggevende capaciteiten</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 3-4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set).</p>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b> Jaar 5 van de opleiding</p> <p>Dit zal spelen in alle jaren van de opleiding, waarbij het accent kan verschuiven van participeren (begin van de opleiding) naar leiden (einde van de opleiding).</p>

<b>E1. Indiceren en uitvoeren van basis behandelingen van het gelaat</b>	
<i>BASIS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Patiënten (eigenlijk cliënten) komen vaak bij de plastisch chirurg in verband met vragen over het (verouderende) gelaat . Tevens kunnen functionele klachten van de bovenoogleden (hetzij primair zoals dermatochalasia, hetzij secundair door wenkbrauw ptosis) aanwezig zijn. De volgende zaken spelen een rol bij veroudering van het gelaat: veroudering van de huid, ptosis van de weke delen en volume veranderingen (vet en botatrofie). Uiteindelijk wordt een behandelplan opgesteld afhankelijk van de wensen van cliënt, gericht op correctie van de meest stigmatiserende aspecten, met als doel verbeteren van de harmonie van het gelaat, gebruikmakend van eenvoudige basis chirurgische (deze EPA) en niet chirurgische behandelingen (EPA E4) tot complexe specialistische behandelingen van het gelaat (EPA E5) en waarbij tevens de financiële mogelijkheden van de cliënt een rol spelen.</p> <p>In deze EPA gaat het over het 1<sup>e</sup> contact met de patiënt met vragen en/of klachten over het gelaat, het daaropvolgend lichamelijke onderzoek, het vaststellen van een diagnose en differentiaal diagnose , eventueel aanvragen van aanvullend onderzoek, indiceren, opstellen behandelplan inclusief de voorgestelde operatie gevolgd door het evalueren en nabehandelen.</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de volgende operaties/procedures:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Boven ooglid correctie</li> <li>• Ptosis palpebrae correctie</li> <li>• Wenkbrauwlift (inwendige wenkbrauw fixatie en directe huid excisie)</li> <li>• Excisie benigne huidtumoren in het gelaat</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niet chirurgische behandelingen (EPA E4) en specialistische behandelingen (EPA E5)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft kennis van de anatomie van het gelaat: boven- en onderoogleden, voorhoofd, wenkbrauwen, mond, lippen, wangen en halsgebied en ook het onderliggend skelet: kennis van huid/subcutaan vet, plooien, spieren, facie, klieren, bot en gewrichten, kraakbenige structuren, innervatie en vascularisatie</li> <li>• Heeft kennis van ziektebeelden: verouderend gelaat, functionele klachten t.a.v. oogleden, veroudering van de huid, zakken van de weke delen en volume veranderingen (vet en botatrofie)</li> <li>• Heeft kennis van contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures zoals Body dysmorphia (BDD)</li> <li>• Heeft kennis van verzekerde versus niet verzekerde zorg</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot basisbehandelingen aan het gelaat (o.a. anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek)</li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt een behandelplan op</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en/of welke contra-indicaties er zijn</li> <li>• Houdt in zijn advisering rekening met financiële aspecten van zorg</li> <li>• Kan het behandelplan inclusief contra-indicaties bespreken met de patiënt</li> <li>• Legt goed uit wat het direct postoperatieve verloop is, de risico's en consequenties zijn</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde procedures/operaties, te weten             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Blepharoplastiek bovenoogleden                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt adequaat aanbrenge</li> <li>▪ Kan huid en spier separaat disseceren zonder septum orbitale te openen</li> <li>▪ Kan bij vethernatie mediaal resectie doen en septum herstellen, kan het middencompartiment diathermisch reven</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan op indicatie een inwendige wenkbrauwfixatie uitvoeren</li> <li>▪ Kan op indicatie ook wigje uit laterale m. orbicularis halen ter correctie van lachrimpels</li> <li>▪ Kan op indicatie bij forse corrugatoractiviteit botox injectie indiceren en uitvoeren</li> <li>▪ Kan op indicatie volume aanbrengen in de wenkbrauw d.m.v. lipofilling</li> <li>○ Ptosis palpebrae <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is op de hoogte van de wet van Hering in het vaststellen van de heffunctie</li> <li>▪ Kan de mate van gewenste toename van heffunctie vaststellen en vertalen naar behandeling</li> <li>▪ Is in staat het levator palpebrae complex te identificeren en vrij te leggen</li> <li>▪ Kan de juiste mate van inkorten-reïnsertie uitvoeren</li> </ul> </li> <li>○ Wenkbrauwlift via ooglidincisie en direct <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan beperkte wenkbrauwlift (inwendige wenkbrauwfixatie) uitvoeren via boven ooglidcorrectie benadering</li> <li>▪ Kan adequate directe wenkbrauwlift plannen en uitvoeren boven de wenkbrauw</li> </ul> </li> <li>○ Excisie benigne tumoren van de huid in het gelaat <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Houdt rekening met huidlijnen en voert maximaal krappe excisie uit bij niet maligne huidafwijkingen</li> </ul> </li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is.</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt en behandelteam uit</li> <li>• Vangt patiënt met complicatie op en behandelt die adequaat</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is in staat contact te maken met patiënt en zorgvraag duidelijk te krijgen</li> <li>• Stelt vast of er reële verwachtingen zijn en of er wel of geen sprake is van BDD.</li> <li>• Toont reëel en adequaat verwachtingsmanagement richting de patiënt</li> <li>• Houdt ontwikkelingen op dit gebied bij</li> <li>• Bespreekt machtiging problematiek</li> <li>• Geeft op basis van wens cliënt, reële verwachtingen, afweging alle risico's, en consequenties voor die cliënt juist passende behandelvoorstel(len) en niet op basis van eigen (bijv. financieel of gemak) belang</li> <li>• Kan goed communiceren met patiënt en andere professionals</li> <li>• Geeft bij BDD een contra-indicatie tot behandelen en consulteert bij twijfel psycholoog</li> <li>• Overlegt en/of verwijst bij twijfel over aanpak/behandelplan</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Scholingsdagen en bijbehorende literatuur "Esthetische chirurgie"</li> </ul> <p><b>Richtgetal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft de operatie een tiental keer geassisteerd, een tiental keer onder supervisie uitgevoerd, en daarna zelfstandig (als specialist) minimaal 10 tot 20 operaties per jaar</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proefoperatie/skillslab: kleine transposities op kunstmateriaal (Z-plastiek etc.)</li> <li>• OSATS blepharoplastiek bovenooglid</li> <li>• OSATS correctie seniele ptosis palpebrae</li> <li>• OSATS Wenkbrauwlift (via ooglidincisie en direct)</li> <li>• OSATS excisie benigne afwijkingen gelaat</li> <li>• KPB Uitvoeren poliklinisch esthetisch spreekuur: communicatie, participatie, bespreken en beoordelen</li> <li>• Kennistoets volgens landelijk examen en/of toetsing kennis bijv. door Case based discussion</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimaal 3 osats bovenooglid/wenkbrauw voldoende zijn uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 osats huidonvolkomenheden voldoende zijn uitgevoerd</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Richtgetal ingrepen ooglid/wenkbrauw correctie = 10</li> <li>• Richtgetal huidonvolkomenheden = 10</li> <li>• Bovenooglidcorrectie beoordeeld op niveau 4</li> <li>• Huidonvolkomenheden beoordeeld op niveau 4</li> <li>• Kennis mondeling getoetst en op niveau bevonden</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eind jaar 3 participatie in voorgenoemde activiteiten (niveau 2)</li> <li>• Eind jaar 4 handelen onder beperkte supervisie (niveau 3)</li> <li>• Jaar 5 zelfstandig handelen en het zonder supervisie kunnen uitvoeren van in ieder geval bovenooglidcorrectie en huidonregelmatigheden (niveau 4)</li> </ul> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Esthetische chirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>



<b>E2. Indiceren en uitvoeren van behandelingen m.b.t. huid en vet surplus (m.n. romp en ledematen)</b>	
<i>BASIS FASE</i>	
<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>Huid en vet surplus, veelal als gevolg van zwangerschap, resterend na gewichtsveranderingen, en met het fysiologisch ouder worden, zijn uiterlijke aspecten waarover de plastisch chirurg met grote regelmaat geconsulteerd wordt. De cliënt wil dan graag een contour correctie van het betreffende gebied; dit betekent meestal een correctie van lokaal vet- surplus middels liposuctie en/of een correctie van huid surplus middels resectie. Het behandelplan is gebaseerd op de wensen van de cliënt, de meest stigmatiserende aspecten, de harmonie van het betreffende gebied met omliggende gebieden en lichaamspostuur. Soms zijn dergelijke behandelingen complex (na bariatrische chirurgie en/of na extreem afvallen (EPA E6)</p> <p>In deze EPA gaat het over het 1<sup>e</sup> contact met de patiënt met vragen en/of klachten over huid- en subcutis surplus, het daaropvolgend lichamelijke onderzoek, het vaststellen van een diagnose en differentiaal diagnose, eventueel aanvragen van aanvullend onderzoek, indiceren, opstellen behandelplan inclusief de voorgestelde operatie gevolgd door het evalueren en nabehandelen.</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de volgende operaties/procedures:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Liposuctie procedure</li> <li>• Buikwand plastiek (met en zonder liposuctie)</li> <li>• Dermolipectomie van de armen</li> <li>• Dermolipectomie van de benen</li> <li>• Dermolipectomie van andere gebieden (zoals bijvoorbeeld rug-rol)</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De postbariatrische patiënt (EPA E6)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft anatomische kennis van de betreffende gebieden</li> <li>• Heeft kennis van aspectveranderingen van de huid en subcutis zoals bv de buikwand door de tijd heen (o.a. zwangerschap, menopause, maar ook aanlegaspecten onderste lichaamshelft en BMI)</li> <li>• Heeft kennis van contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures zoals Body dysmorphia</li> <li>• Is bekend met de literatuur aangaande genoemde ingrepen</li> <li>• Heeft kennis van verzekerde versus niet verzekerde zorg</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot basisbehandelingen van de huid en subcutis (o.a. anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek)</li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt een behandelplan op</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn</li> <li>• Houdt in zijn advisering rekening met verzekerde versus niet verzekerde zorg</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde procedures/operaties, te weten <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Liposuctie <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt adequaat aanbrengen</li> <li>▪ Is op de hoogte van liposuctietechnieken inclusief infiltratietechnieken, met maximale doseringen (adrenaline/lidocaïne)</li> <li>▪ Kan gebied adequaat behandelen met juiste aantal en locatie van incisies en juiste canules (infiltratie en liposuctie)</li> </ul> </li> <li>○ Buikwand plastiek (met en zonder liposuctie)</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is preoperatief in staat de buikwand te beoordelen op huid/vet overschot, rectusdiastase en intraabdominale vetstapeling en herniaties</li> <li>▪ Kan adequate tekening aanbrengen van de te plannen resectie</li> <li>▪ Is op de hoogte van en kan de volgende technieken uitvoeren: minibuikwandplastiek (dermolipectomie onderbuik), buikwandplastiek met floating umbilicus, volledige buikwandplastiek, Fleur de lis.</li> <li>▪ Kan rectusdiastase en diffuse laxiteit van de buikwand behandelen</li> <li>○ Dermolipectomie van armen, benen en andere gebieden <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan preoperatief de juiste mate van surplus vast stellen en dit vertalen naar planning van resectie (tekening)</li> <li>▪ Kan ingreep technisch uitvoeren</li> </ul> </li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt en behandelteam uit</li> <li>• Handelt complicaties van de behandeling/operatie adequaat af</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Achterhaalt anamnestic goed wat cliënt het meest stoort</li> <li>• Stelt vast of er reële verwachtingen zijn en of er wel of geen sprake is van BDD.</li> <li>• Legt goed uit wat het direct postoperatieve beloop is en wat de risico's en consequenties zijn</li> <li>• Hanteert reëel en adequaat verwachtingsmanagement richting de patiënt</li> <li>• Houdt ontwikkelingen, recente reviews en literatuur op dit gebied bij</li> <li>• Geeft op basis van wens cliënt, reële verwachtingen, afweging alle risico's, en consequenties voor die cliënt juist passende behandelvoorstel(len)</li> <li>• Kan goed communiceren met patiënt en andere professionals</li> <li>• Geeft bij BDD een contra-indicatie tot behandelen en consulteert bij twijfel psycholoog</li> <li>• Overlegt en/of verwijst bij twijfel over aanpak/behandelplan</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Scholingsdagen en bijbehorende literatuur "Esthetische chirurgie"</li> </ul> <p><b>Richtgetal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft uit de hele groep van ingrepen een tiental keer geassisteerd, tiental keer onder supervisie uitgevoerd, en daarna zelfstandig (als specialist) minimaal 10 tot 20 operaties per jaar</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OSATS Liposuctie procedure</li> <li>• OSATS Buikwand plastieken (met en zonder liposuctie)</li> <li>• OSATS Dermolipectomie van de armen, benen en andere gebieden</li> <li>• KPB Uitvoeren poliklinisch esthetisch spreekuur: communicatie, participatie, bespreken en beoordelen</li> <li>• Kennistoets volgens landelijk examen en/of toetsing kennis bijv. door Case based discussion</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimaal 1 OSATS liposuctie procedure voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 OSATS buikwandplastiek voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 OSATS dermolipectomie voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Richtgetal liposuctieprocedure = 5</li> <li>• Richtgetal buikwandplastiek = 5</li> <li>• Richtgetal dermolipectomie = 2</li> <li>• Liposuctie beoordeeld op niveau 4</li> <li>• Buikwandplastiek beoordeeld op niveau 4</li> <li>• Kennis mondeling getoetst en op niveau bevonden</li> </ul>

<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eind jaar 3 participatie in voorgenoemde activiteiten (niveau 2)</li> <li>• Eind jaar 4 handelen onder beperkte supervisie (niveau 3)</li> <li>• Jaar 5 naar zelfstandig handelen en het zonder supervisie kunnen uitvoeren van in ieder geval liposuctie en buikwandplastiek (niveau 4)</li> </ul> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Esthetische chirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>
--	--

<b>E3. Indiceren en uitvoeren van borstcorrecties</b>	
<i>BASIS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Borsten spelen voor de vrouw een grote rol, zowel wat betreft lichaamsbeleving (het vrouw zijn) als functioneel (lactatie, lichamelijke klachten o.b.v. het gewicht ervan etc). Ook bij de man kan de borst wat lichaamsbeleving betreft een rol spelen, zowel in de puberteit (gynaecomastie) als bij de ouder wordende man onder invloed van hormonale veranderingen en gewichtsveranderingen (vaak toename). Alle bovengenoemde aspecten kunnen impact hebben op de lichaamsbeleving en kunnen reden zijn tot consultatie van een plastisch chirurg.</p> <p>In deze EPA gaat het over het 1<sup>e</sup> contact met de patiënt met vragen en/of klachten over de borsten, het daaropvolgend lichamelijke onderzoek, het vaststellen van een diagnose en differentiaal diagnose, eventueel aanvragen van aanvullend onderzoek, indiceren, opstellen behandelplan inclusief de voorgestelde operatie gevolgd door het evalueren en nabehandelen.</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de volgende operaties/procedures:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamma-augmentatie</li> <li>• Mammareductie</li> <li>• Mastopexie met of zonder implantaat</li> <li>• Gynaecomastie correctie</li> <li>• Tepel(hof)correctie</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het betreft niet de borstreconstructie bij maligniteitsbehandeling (EPA R3 en EPA R6)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gynaecomastie correctie</li> <li>• Heeft anatomische kennis van de betreffende gebieden</li> <li>• Heeft kennis van groei en ontwikkeling van de borst(regio) en veranderingen door de tijd</li> <li>• Is bekend met risico's op bestaan van maligniteit in voorgenoemde locaties</li> <li>• Heeft kennis van contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures: Body dysmorphia, etc</li> <li>• Is bekend met de literatuur aangaande genoemde ingrepen</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot bovengenoemde bandelingen van de borst (o.a. anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek)</li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt een behandelplan op</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en/of welke contra-indicaties er zijn</li> <li>• Kan het behandelplan en/of niet behandelen, contra-indicaties bespreken met de patiënt</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde procedures/operaties, te weten <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mammaaugmentatie <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan in overleg met de patiënt en de dimensies van de borst een juiste keuze van grootte en soort implantaat maken</li> <li>▪ Is op de hoogte van augmentatietechnieken en kan 1 of meerdere hiervan adequaat toepassen (toegang, plaatsing)</li> <li>▪ Is op de hoogte van lipofilling en/of vacuümtechnieken voor borstvergroting</li> </ul> </li> <li>○ Mammareductie <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan preoperatief de borst te beoordelen op grootte, vorm en ptosis</li> <li>▪ Kan adequate tekening aanbrengen van de te plannen reductie</li> <li>▪ Kan in overleg met de patiënt en de dimensies van de borst een juiste keuze maken wel of geen implantaat te gebruiken</li> </ul> </li> <li>○ Mastopexie met of zonder implantaat</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan preoperatief de borst te beoordelen op ptosis, grootte en vorm</li> <li>▪ Kan bij gebruik van implantaat in overleg met de patiënt en de dimensies van de borst een juiste keuze van grootte en soort implantaat maken.</li> <li>▪ Kan adequate tekening aanbrengen van de te plannen borstlift (tepelpositie en huidreductie)</li> <li>▪ Is op de hoogte van borstlifttechnieken en kan 1 of meerdere hiervan adequaat</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gynaecomastiecorrectie <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan op basis van lichamelijk onderzoek (mate van huid/vet/klier surplus) behandelplan opstellen en uitvoeren</li> <li>▪ Kan in overleg met de patiënt en de dimensies van de borst een juiste operatie keuze maken</li> <li>▪ Is op de hoogte van diverse reductietechnieken met aandacht voor huid, vet- en klierweefselsurplus en kan 1 of meerdere hiervan adequaat toepassen (vaak combinatie liposuctie en resectie)</li> </ul> </li> <li>○ Tepel(hof)correctie <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan in overleg met de patiënt en de dimensies van de tepel en tepelhof een juiste keuze maken voor uit te voeren behandeling (correctie ingetrokken tepel, reductie tepel en tepelhofverkleining)</li> </ul> </li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt en behandelteam uit</li> <li>• Handelt complicaties van de behandeling/operatie adequaat af</li> <li>• Kan reflecteren over eigen handelen d.m.v. interpretatie van PROMS (bijv Face-Q)</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Achterhaalt anamnestic goed wat cliënt het meest stoort</li> <li>• Stelt vast of er reële verwachtingen zijn en of er wel of geen sprake is van BDD.</li> <li>• Legt goed uit wat het direct postoperatieve verloop is en wat de risico's en consequenties zijn</li> <li>• Hanteert reëel en adequaat verwachtingsmanagement richting de patiënt</li> <li>• Houdt ontwikkelingen op dit gebied bij</li> <li>• Geeft op basis van wens cliënt, reële verwachtingen, afweging alle risico's, en consequenties voor die cliënt juist passende behandelvoorstel(len)</li> <li>• Kan goed communiceren met patiënt en andere professionals</li> <li>• Geeft bij BDD een contra-indicatie tot behandelen en consulteert bij twijfel psycholoog</li> <li>• Overlegt en/of verwijst bij twijfel over aanpak/behandelplan</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Scholingsdagen en bijbehorende literatuur "Esthetische chirurgie"</li> </ul> <p><b>Richtgetal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft operatie een tiental keer geassisteerd, een tiental keer onder supervisie uitgevoerd, en daarna zelfstandig (als specialist) minimaal 10 tot 20 operaties per jaar</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OSATS Mamma-augmentatie</li> <li>• KKB/OSATS Mammareductie</li> <li>• KKB/OSATS Mastopexie met of zonder implantaat</li> <li>• KKB/OSATS Gynaecomastie</li> <li>• KKB/OSATS Tepel(hof)correctie</li> <li>• KPB Uitvoeren poliklinisch esthetisch spreekuur: communicatie, participatie, bespreken en beoordelen</li> <li>• Kennistoets volgens landelijk examen en/of toetsing kennis bijv. door Case based discussion</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimaal 1 OSATS mammaaugmentatie voldoende is uitgevoerd</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimaal 1 OSATS mamma-reductie of mastopexie voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 OSATS gynaecomastie voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 OSATS tepel(hof)correctie voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Richtgetal mammaaugmentatie = 2</li> <li>• Richtgetal mamma-reductie/mastopexie = 5</li> <li>• Richtgetal gynaecomastie = 2</li> <li>• Richtgetal tepel(hof)correctie = 2</li> <li>• Mammaaugmentatie beoordeeld op niveau 3</li> <li>• Mamma-reductie/mastopexie beoordeeld op niveau 4</li> <li>• Tepel(hof)correctie beoordeeld op niveau 4</li> <li>• Kennis mondeling getoetst en op niveau bevonden</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eind jaar 3 participatie in voorgenoemde activiteiten (niveau 2)</li> <li>• Eind jaar 4 handelen onder beperkte supervisie (niveau 3)</li> <li>• Jaar 5 naar zelfstandig handelen en het zonder supervisie kunnen uitvoeren van in ieder geval mamma-reductie/mastopexie/tepelhofcorrectie (niveau 4)</li> </ul> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Esthetische chirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>

## E4. Indiceren en uitvoeren van niet chirurgische behandelingen (m.n. gelaat)

### BASIS FASE

<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Niet chirurgische behandelingen (veelal van het gelaat) zijn tegenwoordig ook een belangrijk aspect van het behandelplan van een cliënt die bij de plastisch chirurg komt in verband met vragen over het (verouderende) gelaat; vele cliënten willen bovendien reeds op relatief jongere leeftijd bepaalde aspecten van het gelaat op eenvoudige wijze verbeterd hebben, met name door toepassing van fillers (meer volume zoals bij lip, opvullen statische rimpels) en botox (dynamische rimpels). Dergelijke behandelingen zijn onder behandelkamer omstandigheden goed uit te voeren zonder veel risico's bij juist gebruik. Daarnaast is ook huidverbetering bij de iets oudere cliënt vaak belangrijk om, naast eventuele chirurgische behandelingen, voldoende verjonging van het gelaat te bereiken.</p> <p>Altijd dient bij bovenstaande behandelingen rekening te worden gehouden met de wensen van de cliënt, de meest stigmatiserende aspecten, de harmonie van het gelaat, en eventueel alle andere behandelopties zoals die van eenvoudige (EPA E1) tot specialistische (EPA E5) chirurgische behandelingen, waarbij tevens de financiële mogelijkheden van de cliënt een rol spelen.</p> <p>In deze EPA gaat het over het 1<sup>e</sup> contact met de patiënt met vragen en/of klachten over het gelaat, het daaropvolgend lichamelijke onderzoek, het vaststellen van een diagnose en differentiaal diagnose, eventueel aanvragen van aanvullend onderzoek, indiceren, opstellen behandelplan inclusief de voorgestelde behandeling gevolgd door het evalueren en nabehandelen.</p> <p><b>Specificatie</b></p> <p>Het betreft de volgende behandelingen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gebruik van botuline toxine</li><li>• Gebruik van (oplosbare – <b>niet</b>-permanente) fillers</li><li>• Adviseren van huidverbetering middels laserbehandeling</li><li>• Adviseren van huidverbetering middels chemische peelings</li></ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• De operatieve behandeling van het gelaat (EPA E1 en EPA E5)</li></ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li></ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Heeft anatomische kennis van de huid en de onderliggende spieren</li><li>• Heeft kennis van de danger zones en het veilig toepassen van fillers en botox</li><li>• Heeft kennis van behandelmogelijkheden bij complicaties</li><li>• Heeft kennis van huidverjonging middels laser en peelings</li><li>• Heeft kennis van contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures zoals Body dysmorphia</li><li>• Is bekend met de literatuur aangaande genoemde ingrepen</li><li>• Heeft kennis van wetgeving over behandel(on)mogelijkheden in een zelfstandige behandel kliniek (ZBC).</li></ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot bovengenoemde behandelingen van de huid, huidveroudering en rimpels (o.a. anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken)</li><li>• Stelt in overleg met de patiënt een behandelplan op</li><li>• Kan bepalen wanneer niet behandelen of juist opereren beter is en welke contra-indicaties er zijn</li><li>• Houdt in zijn advisering rekening met de financiële mogelijkheden van de cliënt</li><li>• Houdt in de advisering rekening met de (eigen) mogelijkheden binnen de kliniek en verwijst indien nodig</li><li>• Besteedt middelen voor de patiëntenzorg doelmatig en verantwoord</li><li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de cliënt</li><li>• Kan bepalen of huidverjonging middels laser of peelings geïndiceerd zijn en kan deze z.n. uitvoeren of adequaat verwijzen</li><li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde procedures, te weten:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Gebruik van een filler:<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kan op juiste wijze de filler toedienen (aspiratie, diepte, techniek, volume)</li></ul></li></ul></li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan vasculaire problemen herkennen en hier maximaal adequaat op reageren (hyaluronidase, warmtecompressen etc)</li> <li>○ Gebruik van botulinetoxine <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan op juiste plaatsen adequate dosis toedienen</li> </ul> </li> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is.</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt en behandelteam uit</li> <li>• Handelt complicaties van de behandeling of operatie adequaat af</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Achterhaalt anamnestic goed wat cliënt het meest stoort</li> <li>• Stelt vast of er reële verwachtingen zijn en of er wel of geen sprake is van BDD.</li> <li>• Legt goed uit wat het direct postoperatieve verloop is en wat de risico's en consequenties zijn</li> <li>• Hanteert reëel en adequaat verwachtingsmanagement richting de cliënt</li> <li>• Houdt ontwikkelingen, recente reviews en literatuur op dit gebied bij</li> <li>• Geeft op basis van wens cliënt, reële verwachtingen, afweging van alle risico's en consequenties voor die cliënt juist passende behandelvoorstel(len)</li> <li>• Kan goed communiceren met patiënt en andere professionals</li> <li>• Geeft bij BDD een contra-indicatie tot behandelen en consulteert bij twijfel psycholoog</li> <li>• Kent en bewaakt de grenzen van zijn eigen competenties en handelt daarnaar</li> <li>• Overlegt en/of verwijst bij twijfel over aanpak / behandelplan en eigen mogelijkheden</li> <li>• Kan reflecteren over eigen handelen d.m.v. interpretatie van PROMS (bijv Face-Q)</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Scholingsdagen en bijbehorende literatuur "Esthetische chirurgie"</li> <li>• Geadviseerd/facultatief: (inter)nationale fillercursussen</li> </ul> <p><b>Richtgetal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft behandeling een tiental keer geassisteerd, een tiental keer onder supervisie uitgevoerd, en daarna zelfstandig (als specialist) minimaal 10 tot 20 behandelingen per jaar</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OSATS fillers</li> <li>• OSATS botulinetoxine</li> <li>• KPB Uitvoeren poliklinisch esthetisch spreekuur: communicatie, participatie, bespreken en beoordelen</li> <li>• KPB Adviseren van huidverbetering middels laserbehandeling</li> <li>• KPB Adviseren van huidverbetering middels chemische peelings</li> <li>• Kennistoets volgens landelijk examen en/of toetsing kennis bijv. door Case based discussion</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 3) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimaal 1 OSATS fillers is uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 OSATS botulinetoxine voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 OSATS laserbehandeling voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 OSATS chemische peeling voldoende is uitgevoerd</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 3 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eind jaar 4 participatie in voorgenoemde activiteiten (niveau 2)</li> <li>• Eind jaar 5 handelen onder beperkte supervisie (niveau 3)</li> </ul> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Esthetische chirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>



<b>H1. Uitvoeren van poliklinische zorg voor de hand-pols patiënt met een eenvoudig probleem</b> BASIS FASE	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Deze EPA omvat het afnemen van de anamnese bij een patiënt met een basisklacht van de hand en pols, het uitvoeren van het bijbehorende lichamelijk onderzoek, volgens protocol of na overleg met opleider aanvragen van benodigd aanvullend onderzoek en het samen met de patiënt opstellen van een behandelplan rekening houdend met de karakteristieken en wensen van de patiënt.</p> <p><b>Specificatie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan plaats vinden op de polikliniek</li> <li>• Het betreft de diagnostiek op de polikliniek van basis handchirurgische problemen zoals                         <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">○ Trigger finger</li> <li style="width: 50%;">○ Carpal bossing</li> <li style="width: 50%;">○ Carpaal tunnel</li> <li style="width: 50%;">○ Mucoïd cyste</li> <li style="width: 50%;">○ M. Dupuytren</li> <li style="width: 50%;">○ Mallet finger</li> <li style="width: 50%;">○ Ganglion</li> <li style="width: 50%;">○ UCL letsel</li> <li style="width: 50%;">○ Mal-union van “simpele” fractures</li> <li style="width: 50%;">○ Topletsel</li> <li style="width: 50%;">○ CMC 1 artrose</li> <li style="width: 50%;">○ Carpaal tunnel syndroom</li> </ul> </li> <li>• We maken onderscheid in 5 anatomische groepen afwijkingen                         <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Weke delen</li> <li>○ Pees</li> <li>○ Zenuw</li> <li>○ Ligament</li> <li>○ Bot</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De diagnostiek van complexe handchirurgische problemen (EPA H6)</li> <li>• De behandeling van het probleem (EPA H2 t/m H5)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Organisatie &amp; leiderschap</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft kennis van de lokale protocollen en richtlijnen rond de diagnostiek van eenvoudige hand en polsproblemen, alsmede van de geldende landelijke richtlijnen</li> <li>• Heeft kennis van de functionele anatomie van de hand en pols en van de bijbehorende kinetiek</li> <li>• Is op de hoogte van de anatomie en kinetiek van de hand en pols om te komen tot een juiste diagnose.</li> <li>• Is op de hoogte van de recente ontwikkelingen op het gebied van de behandeling van de eenvoudige hand en pols problematiek</li> <li>• Heeft kennis over de toegevoegde waarde en interpretatie van aanvullende diagnostiek bij hand en pols problemen</li> <li>• Heeft kennis van tenminste de volgende ziektebeelden: trigger finger, carpaal tunnel syndroom, Dupuytren, ganglion, mucoïd cyste, CMC 1 artrose, carpal bossing</li> <li>• Heeft kennis en inzicht om te bepalen wanneer overleg noodzakelijk is omdat het probleem wellicht toch complexer is dan de oorspronkelijke verwijfsdiagnose of indien patiënt relevante co-morbiditeit heeft</li> <li>• Heeft kennis van de lokale mogelijkheden voor aanvullende diagnostiek</li> <li>• Heeft kennis van specifieke kenmerken van kwetsbaarheid en veel voorkomende problemen bij ouderen</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot het EPA-gebied (o.a. anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek)</li> <li>• Past specifieke meetinstrumenten en onderzoeksmethoden die gebruikt worden bij onderzoek naar gezondheidstoestand van ouderen toe</li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt een behandelplan op</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en of welke contra-indicaties er zijn</li> <li>• Schenkt tijdens een consult voldoende aandacht aan fysieke en cognitieve beperkingen bij de oudere patiënt en houdt hiermee tevens rekening bij het opstellen van een beleid</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt</li> <li>• Kan de diagnostiek en het voorgestelde behandelplan bondig en helder overdragen aan de patiënt en supervisor</li> <li>• Kan het dossier correct en volledig invullen, inclusief registratie van de bijbehorende DBC en indien nodig verrichtingscode</li> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is, en bespreekt dit met de patiënten maakt de juiste afspraken hiervoor</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is in staat om helder en duidelijk zowel met patiënt, familie als met de supervisor te communiceren over de casus</li> <li>• houdt rekening met eventuele fysieke en cognitieve beperkingen bij de oudere patiënt</li> <li>• Is in staat om op juiste en correcte wijze met patiënt en familie te communiceren en volgens de richtlijnen van shared decision making te komen tot een passend behandelplan</li> <li>• Is in staat om in een beperkte tijd de anamnese, het lichamelijk onderzoek en indien nodig het aanvullende onderzoek af te ronden</li> <li>• Is in staat om deze verrichtingen helder te formuleren in het medisch dossier</li> <li>• Is in staat om de logistiek en administratie af te ronden in de daarvoor beschikbare tijd</li> <li>• Maakt problemen in de organisatie van zorg bespreekbaar</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Scholingsdagen en bijbehorende literatuur “Handchirurgie I” en “Handchirurgie II”</li> </ul> <p><b>Richtgetal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er moeten tenminste 15 ziektebeelden behandeld zijn, waarbij tenminste 1 uit elke categorie: weke delen, pezen, zenuw, ligamenteair en bot</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KPB Poliklinische beoordeling (incl. beoordeling op organisatie/communicatie)</li> <li>• Nabespreking poli- en SEH patiënten met ‘eenvoudige’ hand-pols klachten</li> <li>• KPB Opstellen behandelplan (incl. beoordeling op organisatie/communicatie)</li> <li>• KPB Aanvraag aanvullende diagnostiek (incl. beoordeling op organisatie/communicatie)</li> <li>• 360 graden beoordeling door o.a. de poli assistentes</li> <li>• NVPC toets Handchirurgie en/of toetsing kennis bijv. door Case based discussion</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenminste 5 KPB's samen de verschillende basis handproblemen dekken (trigger finger, CTS, Dupuytren, ganglion, CMC 1 artrose) , waaronder tenminste 3 van de stagebegeleider van het opleidingsonderdeel hand- en polschirurgie. In de KPB's dienen de competenties organisatie en communicatie meegenomen te zijn</li> <li>• Na het slagen voor de NVPC kennistoetsen Handchirurgie</li> <li>• Na het inleveren van een 360 beoordeling door de poli assistentes</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b> Aan het eind van het 3<sup>e</sup> jaar van de opleiding plastische chirurgie</p> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Handchirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>

<b>H2. Uitvoeren van poliklinische verrichtingen voor de hand-pols patiënt onder lokale verdoving</b> <i>BASIS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Deze EPA omvat het uitvoeren van de time-out procedure op de poliklinische behandelkamer, het bespreken van de verrichting met de patiënt, het zetten van de lokale verdoving (plaatselijk of regionaal) en het uitvoeren van de basis handchirurgische ingrepen op de poliklinische behandelkamer. Deze EPA kan plaats vinden in de poliklinische behandelkamer.</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de behandeling op de poliklinische behandelkamer van basis handchirurgische problemen zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trigger finger</li> <li>• Carpaal tunnel syndroom</li> <li>• M. Dupuytren</li> <li>• Ganglion</li> <li>• Mucoïd cyste</li> <li>• Glomus tumor</li> <li>• Synovectomie</li> <li>• NIPectomie</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De diagnostiek van handchirurgische problemen op de polikliniek (EPA H1)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Organisatie &amp; leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft kennis van de lokale protocollen en richtlijnen rond de behandeling van eenvoudige hand en polsproblemen, alsmede van de geldende landelijke richtlijnen</li> <li>• Heeft kennis van de lokale richtlijnen betreffende het uitvoeren van poliklinische verrichtingen</li> <li>• Heeft kennis van de anatomie van de hand en pols</li> <li>• Heeft kennis van tenminste de volgende ziektebeelden: trigger finger, carpaal tunnel syndroom, Dupuytren, ganglion, mucoïd cyste, glomus tumor, synovitis</li> <li>• Heeft kennis van de verschillende middelen die voor verdoving ter beschikking staan.</li> <li>• Heeft kennis van het te gebruiken instrumentarium</li> <li>• Heeft kennis en inzicht om te bepalen wanneer overleg of supervisie noodzakelijk is omdat het probleem wellicht toch complexer is dan de oorspronkelijke verwijsdiagnose of indien patiënt relevante co-morbiditeit heeft</li> <li>• Is op de hoogte van de anatomie en kinetiek van de hand en pols om te komen tot een juiste diagnose</li> <li>• Is op de hoogte van de recente ontwikkelingen op het gebied van de behandeling van de eenvoudige hand en pols problematiek</li> <li>• Heeft kennis van de lokale regels rondom het uitvoeren van verrichtingen onder lokale verdoving</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische verrichting uitvoeren met betrekking tot het EPA-gebied</li> <li>• Kan met de patiënt het behandelplan bespreken en zo nodig aanpassen</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn</li> <li>• Kan bondig en helder met de supervisor overleggen indien nodig</li> <li>• Kan het dossier correct en volledig invullen, inclusief registratie van de bijbehorende DBC en verrichtingscode</li> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is en bespreekt dit met de patiënt</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is in staat om helder en duidelijk zowel met patiënt, familie als met de supervisor te communiceren</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Is in staat om de verrichtingen helder te formuleren in de status en om de logistiek en administratie af te ronden in de daarvoor beschikbare tijd</li> <li>• Is in staat om op juiste en correcte wijze met patiënt en familie te communiceren en volgens de richtlijnen van shared decision making te komen tot een passend behandeling</li> <li>• Is in staat om veilig een verdoving te plaatsen</li> <li>• Let op een juiste veilige en schone werk omgeving</li> <li>• Is in staat om de desbetreffende verrichting veilig uit te voeren</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Scholingsdagen en bijbehorende literatuur “Handchirurgie I” en “Handchirurgie II”</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KPB Poliklinische verrichtingen: incl. beoordeling op logistiek, organisatie en communicatie</li> <li>• OSATS poliklinische verrichting t.a.v. genoemde basis handproblemen</li> <li>• 360 graden beoordeling door oa de poli assistentes</li> <li>• NVPC toets Handchirurgie en/of toetsing kennis bijv. door Case based discussion</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenminste 5 OSATS's samen de verschillende basis handproblemen dekken (bv. trigger finger, CTS, Dupuytren, ganglion) , waaronder tenminste 3 van de stagebegeleider van het opleidingsonderdeel hand- en polschirurgie</li> <li>• Tenminste 2 KPB's over competenties organisatie en communicatie</li> <li>• Na het slagen voor de NVPC kennistoetsen Handchirurgie</li> <li>• Na het inleveren van een 360 beoordeling door de poli assistentes</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b> Aan het eind van het 3<sup>e</sup> jaar van de opleiding plastische chirurgie</p> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Handchirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>

<b>H3. Uitvoeren van basis pees- en zenuwbehandelingen</b>	
<i>BASIS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Deze EPA omvat de chirurgische behandeling van patiënten met eenvoudige aandoeningen van pezen en zenuwen van de hand en pols. Deze EPA vindt plaats in een behandel- dan wel operatiekamer conform het voorschrift van de vigerende WIP-richtlijn van het RIVM.</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de volgende operaties/procedures:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eenvoudige peesbehandelingen worden vertegenwoordigd door: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Flexorpeesherstel, -tenolysis en -tenosynovectomie (in de zones 4 en 5)</li> <li>○ Extensorpeesherstel, -tenolysis en -tenosynovectomie (in de zones 1, 2, 4, 6 en proximaal van zone 7)</li> <li>○ Tenodermodese voor chronische malletfinger</li> <li>○ Peestranspositie m.EIP naar m.EPL</li> </ul> </li> <li>• Operatie voor triggerfinger en M. De Quervain</li> <li>• Eenvoudige zenuwbehandelingen worden vertegenwoordigd door: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Microchirurgisch herstel digitaal sensibel zenuwletsel;</li> <li>○ Decompressie voor het carpale tunnelsyndroom &amp; neurolysis;</li> <li>○ Decompressie voor het cubitale tunnelsyndroom &amp; neurolysis;</li> <li>○ Chirurgische behandeling van eindstandige neuromen.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het beoordelen van de kennis en vaardigheden voor de poliklinische opvang, anamnese, lichamelijk onderzoek, (differentiaal) diagnostiek, indicatiestelling, opstellen van het behandelplan, poliklinische documentatie, registratie, communicatie en organisatie (EPA H1)</li> <li>• Conservatieve behandelingen, proefblokkades, pijnbehandelingen, corticosteroidbehandelingen</li> <li>• Complexe pees- en zenuwbehandelingen (EPA H7)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Organisatie &amp; leiderschap</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b> Aios heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De lokale (hygiëne) protocollen en richtlijnen rond de behandeling van patiënten op de behandel- of operatiekamer</li> <li>• De werking, dosering, bijwerkingen en toepassing van verschillende lokaal anesthetica en hun toediening</li> <li>• De chirurgische en functionele anatomie van de pezen, spieren en zenuwen in de hand en onderarm en hun relatie tot de omgevende structuren</li> <li>• De basale principes van de klinische mechanica van de hand in termen van peesexcursie, momentarmen en kracht</li> <li>• Het benodigde instrumentarium en apparatuur en weet hoe deze gebruikt moeten worden.</li> <li>• De verschillende toepasbare operatietechnieken, het verloop van de chirurgische behandeling, de intra-operatieve aandachtspunten, risico's en potentiële conversies en van de mogelijke postoperatieve complicaties</li> <li>• De principes van de fysiologie van pees- en zenuwletsel alsmede van pees- en zenuwgenezing</li> <li>• De nazorg en nabehandeling behorende bij operaties aan pezen en/of zenuwen</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid, houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan Time Out Procedure uitvoeren en de patiënt positioneren en afdekken</li> <li>• Kan de relevante anatomie &amp; de incisie(s) op de patiënt aftekenen</li> <li>• Hanteert het weefsel doelgericht met minimale schade en adequate expositie van het operatiegebied</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde operaties, waaronder tenminste vaardigheid in</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Het uitvoeren van verschillende end-to-end, end-to-side en side-to-side hechttechnieken van zowel flexor- als extensorpezen</li> <li>○ Het leggen van een microscopische zenuwhechting</li> <li>○ Teno- en neurolysis <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vaardigheid in het sluiten en adequaat verbinden van de operatiewond</li> </ul> </li> <li>• Houdt contact met het anesthesiologisch team over operatieverloop</li> <li>• Kan de instrumenterende OK-assistentie adequaat aansturen</li> <li>• Demonstreert overzicht over verloop van operatieprogramma</li> <li>• Maakt direct een bondig doch volledig OK-verslag, verzorgt de complete dossiervoering inclusief berichtgeving naar medebehandelaars en verwijzers</li> <li>• Verzorgt de postoperatieve orders en de registratie van de procedure</li> <li>• Kan de juiste nazorg, controles en nabehandeling direct organiseren</li> <li>• Communiceert verloop, bevindingen en nazorg met patiënt, familie, verpleging en medebehandelaars</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Scholingsdagen "Handchirurgie I" en "Handchirurgie II"</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Kennistoetsen "Handchirurgie I" en Handchirurgie II"</li> <li>• KPB Zorg voor en rondom de patiënt op de operatiekamer, inclusief beoordeling professionaliteit, organisatie en communicatie</li> <li>• KPB/ 360-graden beoordeling: Samenwerking met het operatiekamerteam en professionele communicatie, inclusief beoordeling professionaliteit en organisatie</li> <li>• Proefoperatie/skillslab: pees en zenuwhechtingen op diermodel</li> <li>• OSATS t.a.v. genoemde behandelingen: chirurgische vaardigheid, toepassen van de benodigde kennis</li> <li>• KPB Administratie en organisatie van de zorg, inclusief beoordeling professionaliteit en communicatie</li> <li>• Toetsing kennis d.m.v. Case based discussion en/of mondelinge toetsing voorafgaand aan uitvoering behandeling als vanwege programmering de genoemde kennistoetsen nog ontbreken</li> </ul> <p>Facultatief</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CAT presentatie, wetenschappelijk onderzoek verrichten of actief bijdragen aan protocollen en zorgpaden binnen de onderwerpen van deze EPA</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenminste 10 OSATS voor de verschillende bovenstaande behandelingen waaronder tenminste vier van de stagebegeleider van het opleidingsonderdeel hand- en polschirurgie zijn uitgevoerd</li> <li>• Tenminste 2 KPB's van verschillende beoordelaars rond de zorg van peeschirurgie en 2 KPB's van verschillende beoordelaars rond de zorg van zenuwchirurgie</li> <li>• Na het slagen voor de NVPC Kennistoetsen Handchirurgie</li> <li>• Indien de AIOS een CAT presentatie houdt, wetenschappelijk onderzoek verricht of actief bijdraagt aan protocollen en zorgpaden binnen de onderwerpen van deze EPA dan kan deze activiteit door de opleidersgroep gebruikt worden bij de bekwaamheidsbeoordeling</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <p>Einde 4e jaar van de opleiding plastische chirurgie</p> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Handchirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>

<b>H4. Diagnostiek en behandeling van de patiënt met een (basis) weke delen defect van hand, pols en onderarm</b>	
<i>BASIS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Bij deze activiteit gaat het om de diagnostiek en behandeling van patiënten met een eenvoudig weke delen defect, brandwonden en (partiële) amputaties van de bovenste extremiteit aan hand, pols en onderarm en ontstaan ten gevolge van electieve operatieve ingrepen. Het defect wordt beoordeeld, de betrokkenheid/blootliggen van dieper gelegen (vitale) structuren wordt uitgesloten en een reconstructieplan wordt opgesteld en uitgevoerd.</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft o.a. de volgende indicaties</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Topletsel vinger</li> <li>• Defect na M. Dupuytren behandeling</li> <li>• Defect na dermato-oncologie</li> </ul> <p><b>Context</b> Deze letsels komen voor in de acute setting (SEH) en electief (polikliniek/ dagbehandeling/kliniek)</p> <p><b>Beperking:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitvoeren van complexe reconstructies (EPA H8)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Organisatie &amp; leiderschap</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b> Aios heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De chirurgische en functionele anatomie van de hand, pols en onderarm en de impact van verschillende defecten op de anatomie en functie</li> <li>• De reconstructieve (ladder) opties</li> <li>• Kosten van de verschillende behandelmogelijkheden</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid, houding en gedrag</b> Aios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan (basis) weke delen defecten aan hand en pols beoordelen wat betreft de indicatie en het tijdsplan voor de reconstructie</li> <li>• Kan omvang, locatie, wondkwaliteit en betrokkenheid van vitale structuren beoordelen</li> <li>• Is in staat een reconstructief behandelplan op te stellen rekening houdend met de karakteristieken, beperkingen en wensen van de patiënt</li> <li>• Bespreekt met patiënt mogelijkheden voor zo kort mogelijk onttrekken uit het arbeidsproces en re-integratie</li> <li>• Bespreekt in zijn advisering en behandelplan kostenaspecten van de behandeling</li> <li>• Kan vanuit doelmatigheid en kostenperspectief in samenspraak met de patiënt een goede balans vinden ten aanzien van keuze/selectie van onderzoek en behandeling</li> <li>• Maakt op effectieve en efficiënte wijze gebruik van beschikbare middelen en voorzieningen</li> <li>• Kan het behandelplan uit te voeren</li> <li>• Communiceert de bevindingen, het behandelplan, te verwachten beloop en complicaties en de eventueel direct uitgevoerde behandeling bondig en helder met de supervisor, patiënt, familie, betrokken artsen en personeel</li> <li>• Is in staat om de organisatie, logistiek en administratie (inclusief dossier voering, registratie, orders, brieven) rond het behandelplan en de behandeling zelfstandig en direct af te ronden</li> <li>• Maakt op effectieve en efficiënte wijze gebruik van beschikbare middelen en voorzieningen</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Scholingsdagen "Handchirurgie I" en "Handchirurgie II"</li> <li>• Aanbevolen: Aanvullende cursussen voor reconstructie aan de hand en pols</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p>

<p><b>bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het betreffende onderwijs via de scholingsdagen (NVPC) dient gevolgd te zijn en/of toetsing kennis d.m.v. Case based discussion en/of mondelinge toetsing voorafgaand aan uitvoering behandeling</li> <li>• KPB's handtrauma <ul style="list-style-type: none"> <li>○ KPB weke delen letsel, inclusief beoordeling organisatie en communicatie</li> <li>○ KPB amputaties/topletsels, inclusief beoordeling organisatie en communicatie</li> <li>○ KPB's uit de EPA brandwonden kunnen ook bij deze EPA worden opgevoerd als bewijslast</li> </ul> </li> <li>• OSATS Uitvoeren behandelplan</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenminste 5 KPB's handtrauma dekkend, door tenminste drie verschillende leden van de opleidingsgroep waaronder de stagebegeleider van het opleidingsonderdeel hand- en polschirurgie voldoende zijn uitgevoerd</li> <li>• Tenminste 3 OSATS Uitvoeren behandelplan van tenminste twee verschillende leden van de opleidingsgroep waaronder de stagebegeleider van het opleidingsonderdeel hand- en polschirurgie</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b> Einde jaar 3 van de opleiding plastische chirurgie</p> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Handchirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>



<b>H5. Uitvoeren van basis botbehandelingen</b>	
<i>BASIS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Deze EPA omvat de chirurgische behandeling van patiënten met eenvoudige aandoeningen van de botten van de hand en pols. Deze EPA vindt plaats in een behandel- dan wel operatiekamer conform het voorschrift van de vigerende WIP-richtlijn van het RIVM.</p> <p><b>Specificatie</b> Dit betreft de volgende operaties/procedures:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesloten, niet intra-artculaire fracturen van de vingers en metacarpalia behandeld met K-draden en/of plaat-schroef combinaties</li> <li>• Aanleggen van tractie systemen bij intra-artculaire of zeer communitieve fracturen van vingers en metacarpalia</li> <li>• Excisie van carpalia (pisiforme en trapeziumresectie artroplastiek)</li> <li>• Artrodese van DIP en PIP-gewrichten en MCP van de duim</li> <li>• Chirurgische behandeling van UCL letsels van de duim (skiduim)</li> <li>• Chirurgische behandeling van gewrichtsluxaties in de hand en pols. Met uitzondering van perilunaire luxaties</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De kennis en vaardigheden voor de poliklinische opvang, anamnese, lichamelijk onderzoek, (differentiaal) diagnostiek, indicatiestelling, opstellen van het behandelplan, poliklinische documentatie, registratie, communicatie en organisatie (EPA H1)</li> <li>• Conservatieve behandelingen, reposities, spalken en gipsbehandeling</li> <li>• Complexe botbehandelingen (EPA H9)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Organisatie &amp; leiderschap</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b> Heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De lokale (hygiëne) protocollen en richtlijnen rond de behandeling van patiënten op de behandel- of operatiekamer</li> <li>• De werking, dosering, bijwerkingen en toepassing van verschillende lokaal anesthetica en hun toediening</li> <li>• De chirurgische en functionele anatomie van de botten, pezen, spieren en zenuwen in de hand en onderarm en hun relatie tot de omgevende structuren</li> <li>• De toegangschirurgie voor de diverse ossale en ligamentaire structuren in de hand en pols</li> <li>• Het benodigde instrumentarium en apparatuur en weet hoe deze gebruikt moeten worden</li> <li>• De verschillende toepasbare operatietechnieken, het verloop van de chirurgische behandeling, de intraoperatieve aandachtspunten, risico's en potentiële conversies en van de mogelijke postoperatieve complicaties</li> <li>• De principes van de fysiologie van botgenezing</li> <li>• De nazorg en nabehandeling behorende bij operaties van botten en ligamenten</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid, houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan Time Out Procedure uitvoeren en de patiënt positioneren en afdekken</li> <li>• Kan de relevante anatomie &amp; de incisie(s) op de patiënt aftekenen</li> <li>• Hanteert het weefsel doelgericht met minimale schade en adequate expositie van het operatiegebied</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde operaties, waaronder tenminste <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vaardigheid in het uitvoeren van verschillende osteosynthese technieken; K-draden, cerclages, plaat schroef combinaties en combinaties van deze technieken</li> <li>○ Vaardigheid in het aanleggen van een adequate immobilisatie</li> </ul> </li> <li>• Houdt contact met het anesthesiologisch team over operatieverloop</li> <li>• Kan de chirurgische &amp; instrumenterende OK-assistentie adequaat aansturen</li> <li>• Demonstreert overzicht over verloop van operatieprogramma</li> <li>• Maakt direct een bondig doch volledig OK-verslag, verzorgt een complete dossiervoering inclusief berichtgeving naar medebehandelaars en verwijzers</li> <li>• Verzorgt de postoperatieve orders en de registratie van de procedure</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan de juiste nazorg, controles en nabehandeling direct organiseren</li> <li>• Communiceert verloop, bevindingen en nazorg met patiënt, familie, verpleging en medebehandelaars</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Scholingsdagen "Handchirurgie I" en "Handchirurgie II"</li> <li>• AO basis cursus</li> <li>• AO hand fracturen cursus</li> <li>• Stralingsbeschermingscursus</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NVPC toets Handchirurgie en/of toetsing kennis bijv. door Case based discussion</li> <li>• KPB's Zorg voor en rondom de patiënt op de operatiekamer (m.n. aandacht voor competenties professionaliteit, organisatie en communicatie)</li> <li>• KPB/360-graden feedback Samenwerking met het operatiekamerteam</li> <li>• OSATS Chirurgische vaardigheid op verschillende van bovenstaande operaties</li> <li>• 360-graden feedback op tenminste: Professionele communicatie, samenwerking, administratie en organisatie van de zorg</li> </ul> <p>Facultatief</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CAT presentatie, wetenschappelijk onderzoek verrichten of actief bijdragen aan protocollen en zorgpaden binnen de onderwerpen van deze EPA</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Na tenminste 10 OSATS voor de verschillende bovenstaande behandelingen waaronder tenminste vier van de stagebegeleider van het opleidingsonderdeel hand- en polschirurgie</li> <li>• Na tenminste 4 KPB's van verschillende beoordelaars rond de zorg van eenvoudige botchirurgie</li> <li>• Na het slagen/behalen van de voorwaardelijke cursussen</li> <li>• Indien de AIOS een CAT presentatie houdt, wetenschappelijk onderzoek verricht of actief bijdraagt aan protocollen en zorgpaden binnen de onderwerpen van deze EPA dan kan deze activiteit door de opleidersgroep gebruikt worden bij de bekwaamheidsbeoordeling</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <p>Einde 4e jaar van de opleiding plastische chirurgie</p> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Handchirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>

<b>R1. Indiceren en uitvoeren van basis reconstructieve operaties met huidtransplantaat, lokale of regionale lap en wondbehandeling</b> <i>BASIS FASE</i>	
<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>Defecten worden gesloten met huidtransplantaten, lokale of regionale lappen. na voorafgaande wondbehandeling</p> <p><b>Specificatie</b>  Het betreft de volgende operaties/procedures:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Debridement acceptorplaats</li> <li>• Afnemen van een huidtransplantaat en aanbrengen op wond</li> <li>• Vrijprepareren van een lokale of regionale lap met zo nodig uitprepareren vaatsteel tot aan origo</li> <li>• Transpositie van lap naar defect en verbinden of sluiten donorplaats</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconstructie met een vrije lap en specifieke reconstructies (EPA R2 t/m R7)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b>  Heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eigenschappen van diverse types huidtransplantaten, voor- en nadelen van elk type voor donor en acceptorgebied</li> <li>• Begrip van bloedvoorziening van weefsel en consequenties voor het design van lappen (random/axiaal; gesteeld/eiland; lengte/breedte ratio)</li> <li>• De specifieke vaatvoorziening van huid, subcutis, fascia en spier relevant voor de toepassing van axiale lappen</li> <li>• Specifieke, veel toegepaste lappen zoals beschreven in de relevante lappenboeken</li> <li>• (Relatieve) contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures: gebruik van sommige bloedverdunners die niet gestaakt kunnen worden, acute infecties, allergieën</li> <li>• Vroege en late complicaties, nadelen van ingreep en alternatieven</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot het EPA-gebied (o.a. anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek)</li> <li>• Stelt na counseling in overleg met de patiënt een behandelplan op</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt</li> <li>• Kan alle administratieve handelingen verrichten passend bij het poliklinisch consult, de planning en uitvoering van de OK</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde operaties, te weten <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Onderdeel 1: debridement/excisie tumor <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan acceptorplaats voorbereiden door debridement of excisie tumor</li> </ul> </li> <li>○ Onderdeel 2: oogsten en aanbrengen huidtransplantaat en verzorgen donorplaats</li> <li>○ Onderdeel 3: oogsten en verplaatsen lap <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kan de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt aanbrengen</li> <li>▪ Kan de lap ontwikkelen</li> <li>▪ Kan de lap verplaatsen naar het acceptorgebied</li> <li>▪ Kan de lap inhechten</li> </ul> </li> <li>○ Onderdeel 4: sluiten van de donorplaats <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan de donorplaats sluiten</li> </ul> </li> <li>○ Onderdeel 5: kan passend verband aanleggen</li> </ul> </li> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt en behandelteam uit</li> <li>• Herkent en behandelt specifieke complicaties (niet ingroeien transplantaat; infectie donorplaats SSG; necrose transpositielap; dehiscentie) van de behandeling/operatie</li> </ul> <p><b>Benodigde houdingen gedrag:</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan ondersteuners aansturen: o.a. geeft duidelijke instructies; is in staat andere zorgverleners te betrekken in het opstellen van een zorgplan, tijdens een multidisciplinaire bespreking of visite</li> <li>• Kan ondersteuners feedback geven volgens de feedbackregels</li> <li>• Kan een plezierige werksfeer creëren: is respectvol in interactie met zorgverleners, vertoont voorbeeldgedrag, coacht en stuurt anderen aan en spreekt waardering uit</li> <li>• neemt verantwoordelijkheid</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lappencursus</li> <li>• NVPC Scholingsdagen “Reconstructieve chirurgie 1 en 2”</li> </ul> <p><b>Richtgetal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 keer onder indirecte supervisie uitgevoerd hebben</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schriftelijke kennistoets tijdens landelijke scholingsdagen en/of toetsing kennis d.m.v. Case based discussion</li> <li>• Mondelinge kennistoets voorafgaand aan de ingreep</li> <li>• Case based discussion t.a.v. kennis EPA: bijv. Conform EBOPRAS</li> <li>• Proefoperatie/skillslab: kleine transposities op kunstmateriaal (Z-plastiek etc.)</li> <li>• OSATS voor onderdeel 1 t/m5</li> <li>• KPB Opstellen behandelplan en/of KPB nabehandeling/herkenning en behandeling complicaties en/of KPB samenwerken op OK</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genoemde onderdelen minimaal als voldoende zijn beoordeeld voor een doorsnede van het genoemde onder ‘Benodigde kennis, vaardigheid, houding en gedrag’</li> <li>• Als er minimaal 5 OSATS voor onderdelen 1 t/m 5 zijn aangeleverd</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <p>Onderdelen 1, 2 en 5: Eind 4<sup>e</sup> opleidingsjaar  Onderdelen 3 en 4: Eind 5<sup>e</sup> opleidingsjaar</p> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Reconstructieve chirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>

<b>R2. Indiceren en uitvoeren van reconstructieve operaties met eenvoudige vrije lap en wondbehandeling</b> <i>BASIS FASE</i>	
<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>Bij deze activiteit gaat het om Shared decision making tijdens een (poliklinisch) consult en het administratief voorbereiden van opname en ingreep en het organiseren en uitvoeren nazorg. Het defect wordt gesloten met een eenvoudige vrije lap.</p> <p><b>Specificatie</b>  Het betreft de volgende handelingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vrijprepareren lap</li> <li>• Uitprepareren vaatsteel tot aan origo</li> <li>• Debridement acceptorplaats</li> <li>• Transplantatie van de lap</li> <li>• Revascularisatie op de acceptorplaats</li> <li>• Sluiten donordefect</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconstructie met huidtransplantaten, lokale of regionale lappen (EPA R1)</li> <li>• Specifieke reconstructies (EPA R3 t/m R7)</li> </ul>
<b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b>  Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: <input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis & wetenschap	<p><b>Benodigde kennis</b>  Heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie behorend bij genoemde chirurgische procedures zoals beschreven in de relevante anatomie en lappenboeken</li> <li>• (Relatieve) contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures: gebruik van bepaalde bloedverdunners die niet gestaakt kunnen worden, acute infecties, allergieën</li> <li>• Vroege en late complicaties, nadelen van ingreep en alternatieven</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt in overleg met de patiënt een behandelplan op met als onderdeel transplantatie van een eenvoudige vrije lap</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn</li> <li>• Kan alle administratieve handelingen verrichten passend bij het poliklinisch consult, de planning en uitvoering van de OK</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde operaties, te weten <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Onderdeel 1: debridement van acceptorplaats en vrijleggen acceptorvaten <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan debridement van wond uitvoeren</li> <li>▪ Kan in een maagdelijk operatieterrein acceptorvaten vrijleggen en klaar maken voor het aansluiten van de lap</li> </ul> </li> <li>○ Onderdeel 2: oogsten lap <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt aanbrengen</li> <li>▪ Kan de lap vrijleggen</li> <li>▪ Kan de vaatsteel opzoeken en zo ver als nodig vrijleggen</li> <li>▪ Kan de vaatsteel clippen en klieven met behoud van de vascularisatie van de donorplaats</li> </ul> </li> <li>○ Onderdeel 3: verplaatsen lap en aansluiten <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan de lap zo plaatsen in het acceptorgebied dat deze aangesloten kan worden</li> <li>▪ Kan de lap microchirurgisch revasculariseren</li> <li>▪ Kan de lap inhechten</li> </ul> </li> <li>○ Onderdeel 4: sluiten van de donorplaats <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan de donorplaats direct sluiten of bedekken met een huidtransplantaat</li> </ul> </li> <li>○ Onderdeel 5: kan passend verband aanleggen in donor en acceptorgebied</li> </ul> </li> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt en behandelteam uit</li> <li>• Bespreekt (na)behandeling met de patiënt en houdt rekening met re-integratie van de patiënt in het arbeidsproces</li> <li>• Kan doorbloedingsstoornis herkennen en verplegend personeel instrueren over hoe te monitoren</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herkent en behandelt specifieke complicaties (in- en/of outflow probleem lap met als oorzaken hematoom, knikken vaatsteel) van de behandeling/operatie</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan ondersteuners aansturen: geeft duidelijke instructies, is in staat andere zorgverleners te betrekken in het opstellen van een zorgplan, tijdens een multidisciplinaire bespreking of visite</li> <li>• Kan ondersteuners feedback geven conform de feedbackregels</li> <li>• Kan een plezierige werksfeer creëren: is respectvol in interactie met zorgverleners, vertoont voorbeeldgedrag, coacht en stuurt anderen aan en spreekt waardering uit</li> <li>• Kan snelheid van de ingreep aanpassen aan de moeilijkheidsgraad</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lappencursus</li> <li>• Microchirurgiecursus</li> <li>• NVPC Scholingsdagen “Reconstructieve chirurgie 1 en 2”</li> </ul> <p><b>Richtgetal:</b> 3 keer onder indirecte supervisie uitgevoerd hebben</p>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schriftelijke kennistoets tijdens landelijke scholingsdagen en/of toetsing kennis d.m.v. Case based discussion</li> <li>• Mondelinge kennistoets voorafgaand aan de ingreep</li> <li>• Case based discussion t.a.v. kennis EPA: bijv. Conform EBOPRAS</li> <li>• Proefoperatie/skillslab: microlab</li> <li>• OSATS voor alle onderdelen 1 t/m 5</li> <li>• KPB Opstellen behandelplan en/of KPB signalering en Behandeling complicaties en/of KPB samenwerken op OK</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genoemde onderdelen minimaal als voldoende zijn beoordeeld voor een doorsnede van het genoemde onder ‘Benodigde kennis, vaardigheid, houding en gedrag</li> <li>• Er minimaal 7 OSATS voor de onderdelen 1 t/m 5 zijn aangeleverd</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b> Eind 5<sup>e</sup> opleidingsjaar</p> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Reconstructieve chirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>

<b>R3. Mamma reconstructie met tissue expander of implantaat met of zonder latissimus dorsi transpositie</b> <i>BASIS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Na het verwijderen van een maligniteit kan een borst op diverse manieren gereconstrueerd worden. Bij deze EPA betreft het een mamma reconstructie met TE/implantaat met of zonder lokale lap.</p> <p><b>Specificatie</b>  Het betreft de volgende handelingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicatie stellen, waarbij risico's tussen verschillende opties nauwkeurig worden afgewogen</li> <li>• Shared decision making verdient hierbij de voorkeur</li> <li>• Creëren van een subcutane- en submusculaire pocket</li> <li>• Indien LD <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Planning van de lap</li> <li>○ Vrijprepareren van de lap</li> <li>○ Transpositie van de lap</li> <li>○ Shaping van de borst</li> <li>○ Sluiten donorplaats</li> </ul> </li> <li>• Besluitvorming betreffende keuze <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Expander en later prothese</li> <li>○ Directe prothese</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconstructie met een vrije lap, gesteelde perforatolap of als er complicerende factoren bij de patiënt aanwezig zijn (EPA R6)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b>  Heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie behorend bij genoemde chirurgische procedures zoals beschreven in de relevante anatomie- en borst-reconstructie- en lappenboeken</li> <li>• (Relatieve) contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures: gebruik van bloedverdunners die niet gestaakt kunnen worden, acute infecties, allergieën</li> <li>• Vroege en late complicaties, nadelen van ingreep en alternatieven</li> <li>• Specifiek: (siliconen) implantaten (ook recente ontwikkelingen zoals ASIA-syndroom, ALCL en inhoud chirurgische bijsluiters siliconen prothese NVPC) en alternatieven</li> <li>• De verschillende mogelijkheden in timing (direct/uitgesteld, radiotherapie, chemotherapie) van de reconstructie in het hele mamma traject en de voor- en nadelen van de verschillende mogelijkheden hierin</li> <li>• Kosten van de verschillende behandelmogelijkheden</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt in overleg met de patiënt een behandelplan op waarbij een implantaat (expander/prothese) zal worden geplaatst al dan niet i.c.m. een transpositie lap en maakt bij directe reconstructie in overleg met chirurg oncoloog afweging of de tepel wel/niet gespaard kan worden</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn  Kan eventuele alternatieven bespreken</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt waarbij de voor- en nadelen van een implantaat expliciet aan bod zijn gekomen</li> <li>• Kan alle administratieve handelingen verrichten passend bij het poliklinisch consult, de planning (bepalen en bestellen van vereiste maat implantaat(en)) en uitvoering van de OK</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde operaties <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kan de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt aanbrengen</li> <li>○ Onderdeel 1. Maken van subcutane- en submusculaire pocket, direct aansluitend aan een ablatio mamma of secundair (uitgesteld) via dwarse- of Wise benadering met of zonder gedeëpitheliseerde lap.</li> <li>○ Onderdeel 2: Indien indicatie LD lap: planning en vrijprepareren lap met transpositie en (deels gedeëpitheliseerd) in voegen</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Onderdeel 3: Besluitvorming betreffende keuze expander of direct prothese waarbij inschatten van vascularisatie van de huidlappen van belang is.</li> <li>○ Onderdeel 4: Shaping van de borst en sluiten van donor defect</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Kan relevante details invoeren in DBIR</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt en behandelteam uit</li> <li>• Herkent en behandelt specifieke complicaties (nabloeding, infectie, lapnecrose, rotatie expander, malpositie implantaat, vullingspijn) van de behandeling of operatie</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan ondersteuners aansturen: geeft duidelijke instructies, is in staat andere zorgverleners te betrekken in het opstellen van een zorgplan, tijdens een multidisciplinaire bespreking of visite</li> <li>• Kan ondersteuners feedback geven conform de feedbackregels</li> <li>• Kan een plezierige werksfeer creëren: is respectvol in interactie met zorgverleners, vertoont voorbeeldgedrag, coacht en stuurt anderen aan en spreekt waardering uit</li> <li>• Bespreekt in zijn advisering en behandelplan kostenaspecten van de behandeling</li> <li>• Kan vanuit doelmatigheid en kostenperspectief in samenspraak met de patiënt een goede balans vinden ten aanzien van keuze/selectie van onderzoek en behandeling</li> <li>• Maakt op effectieve en efficiënte wijze gebruik van beschikbare middelen en voorzieningen</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lappencursus; up-to-date zijn m.b.t. implantaten</li> <li>• NVPC Scholingsdagen "Reconstructieve chirurgie 1 en 2"</li> </ul> <p><b>Andere voorwaarden</b> Is op de hoogte van DBIR en kan hiermee werken</p> <p><b>Richtgetal</b> Ingrep een vijftal keer onder indirecte supervisie uitgevoerd hebben.</p>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schriftelijke kennistoets tijdens landelijke scholingsdagen en/of toetsing kennis d.m.v. Case based discussion</li> <li>• Mondelinge kennistoets voorafgaand aan de ingreep</li> <li>• Case based discussion t.a.v. kennis EPA: bijv. Conform EBOPRAS</li> <li>• OSATS voor procedure 1 t/m 4</li> <li>• KPB Opstellen behandelplan en/of KPB Behandeling complicaties en/of KPB samenwerken op OK</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genoemde onderdelen minimaal als voldoende zijn beoordeeld voor een doorsnede van het genoemde onder 'Benodigde kennis, vaardigheid, houding en gedrag.</li> <li>• Er minimaal 7 OSATS voor procedures 1 t/m 4 zijn aangeleverd</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b> Onderdelen 1 t/m 4: einde 4<sup>e</sup> opleidingsjaar</p> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Reconstructieve chirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>



<b>R4. Verlenen van brandwondenzorg</b>	
<i>BASIS FASE</i>	
<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>Bij het verlenen van brandwondenzorg gaat het om het kennis nemen van de opvang van een patiënt met brandwonden op spoedeisende hulp, zekeren ABC, uitvoeren van direct noodzakelijke wondzorg en organiseren van een opname of overplaatsing naar brandwondencentrum. Daarnaast gaat het om het verlenen van een consult en administratief voorbereiden van opname en ingreep, organiseren en uitvoeren van de nazorg.</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de volgende operaties/procedures</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escharotomie/escharectomie</li> <li>• Afnemen vrij huidtransplantaat van gedeeltelijke of volledige dikte</li> <li>• Aanbrengen dermis vervanger</li> <li>• Lokale/regionale lappen <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Zo nodig uitprepareren vaatsteel tot aan origo</li> <li>○ Transpositie naar defect</li> <li>○ Sluiten/verzorgen donorplaats</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bijkomende traumatische letsels zoals fracturen</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b> Heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathofysiologische aspecten van thermische, chemische en elektrische verbrandingen</li> <li>• Opvang van patiënt met brandwond</li> <li>• Anatomie behorend bij genoemde chirurgische procedures zoals beschreven in de relevante anatomie en lappenboeken</li> <li>• (Relatieve) contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures: gebruik van bloedverdunners die niet gestaakt kunnen worden, acute infecties, allergieën</li> <li>• Dermisvervangers, voor- en nadelen van verschillende diktes huidtransplantaten zowel voor donorplaats als acceptorplaats</li> <li>• Vroege en late complicaties, nadelen van ingreep en alternatieven</li> <li>• Heeft kennis van specifieke kenmerken van kwetsbaarheid en veel voorkomende problemen bij ouderen</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een beoordeling uitvoeren met betrekking tot het EPA-gebied (anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek)</li> <li>• Past specifieke meetinstrumenten en onderzoeksmethoden die gebruikt worden bij onderzoek (naar gezondheidstoestand) van ouderen toe</li> <li>• houdt rekening met eventuele fysieke en cognitieve beperkingen bij de oudere patiënt</li> <li>• Kan indicatie stellen voor en uitvoeren van een escharotomie</li> <li>• Kan eerste inschatting maken van diepte brandwonden en TVLO</li> <li>• Kan alle administratieve handelingen verrichten passend bij eventuele eerste opvang en overplaatsing naar BWC</li> <li>• Is op de hoogte van methoden voor <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Onderdeel 1: escharotomie/escharectomie</li> <li>○ Onderdeel 2: afnemen en aanbrengen huidtransplantaat met of zonder dermis vervanger</li> <li>○ Onderdeel 3: verzorgen van de donorplaats</li> <li>○ Onderdeel 4: kan passend verband aanleggen</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan zichzelf ten dienste stellen van MD-team</li> <li>• Kan ondersteuners aansturen: geeft duidelijke instructies, is in staat andere zorgverleners te betrekken in het opstellen van een zorgplan en tijdens een multidisciplinaire bespreking of visite</li> <li>• Kan ondersteuners feedback geven conform de feedbackregels</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een plezierige werksfeer creëren: is respectvol in interactie met zorgverleners, vertoont voorbeeldgedrag, coacht en stuurt anderen aan en spreekt waardering uit</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brandwondencursus,</li> <li>• Lappencursus</li> <li>• NVPC Scholingsdagen “Reconstructieve chirurgie 1 en 2”</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KPB administratieve afhandeling</li> <li>• Schriftelijke kennistoets tijdens landelijke scholingsdagen en/of toetsing kennis bijv. d.m.v. Case based discussion</li> <li>• Mondelinge kennistoets voorafgaand aan de ingreep</li> <li>• Case based discussion t.a.v. kennis EPA: bijv. Conform EBOPRAS</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genoemde onderdelen minimaal als voldoende zijn beoordeeld voor een doorsnede van het genoemde onder ‘Benodigde kennis, vaardigheid, houding en gedrag</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <p>Eind 4<sup>e</sup> opleidingsjaar</p> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Reconstructieve chirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>

<b>K1. Indiceren en uitvoeren van basisvaardigheden gelaat, romp en extremitetsafwijkingen bij het kind (poli en operatieve setting)</b> BASIS FASE	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Bij de zorg omtrent het pasgeboren kind tot aan de adolescent gaat het bij de EPA “basis handelingen” om die aandoeningen die binnen elk opleidingsziekenhuis aan bod zouden kunnen komen zonder dat deze onderdeel is van een gespecialiseerd kindercentrum.</p> <p>In deze EPA gaat het over het 1<sup>e</sup> contact met de patiënt en ouders op de poli met vragen en/of klachten over gelaat, romp en extremitetsafwijkingen, het daaropvolgend lichamelijk onderzoek, het vaststellen van een diagnose en differentiaal diagnose, eventueel aanvragen van aanvullend onderzoek, indiceren, opstellen behandelplan inclusief de voorgestelde operatie gevolgd door het evalueren en nabehandelen. Hierbij moet met name gelet worden op een correcte arts-ouder en arts-kind relatie.</p> <p><b>Specificatie</b>                      Het betreft de volgende operaties/procedures</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afstaande oren, bijoren</li> <li>• Huidaandoening: congenitale nevi, dermale en epidermale cystes, hemangiomen (simpel, locatie benigne), vasculaire malformaties, littekencorrectie, neurofibromatosis, alopecia areata</li> <li>• Extremitetsafwijkingen: triggerduim, ganglion, incomplete /niet complexe syndactylie, niet complexe polydactylie handen en voeten</li> <li>• Traumata gelaat; weke delen letsel (zie ook EPA K2)</li> <li>• Traumata extremiteten; weke delen, fracturen en topletsel (zie ook EPA K2)</li> <li>• Brandwond (zie ook EPA K2 en EPA R4)</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het acuut zieke kind (EPA K2)</li> <li>• Complexe hand- en extremitetsafwijkingen (EPA K3)</li> <li>• Congenitale hoofd- en gelaatsafwijkingen (EPA K4)</li> <li>• Complexe rompafwijkingen en algemene huid en weke delen afwijkingen (K5)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft anatomische kennis van het gelaat, handen en romp met name indien afwijkend van volwassen situatie; röntgenologie/ skeletontwikkeling</li> <li>• Heeft kennis van ziektebeelden zie bovenstaande. Met name de embryologische en genetische achtergrond en ontstaanswijze van de afwijking en eventuele verband met een syndromale achtergrond.</li> <li>• Heeft kennis van contra-indicaties voor operatie, leeftijdsgrens voor lokale anesthesie versus algeheel, leeftijdsgrens voor ingreep in lokale ziekenhuis versus gespecialiseerd centrum</li> <li>• Heeft kennis van verwijzingsindicaties, multidisciplinaire teams (betreft EPA 4,5,6)</li> <li>• Is bekend met de literatuur aangaande genoemde ingrepen</li> <li>• Heeft kennis van wet- en regelgeving rondom leeftijd en (zelf)beslissingsrecht</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot basisbandelingen aan het gelaat (anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek) en betreft patiënt en ouders hierin (mate afhankelijk van de leeftijd kind)</li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt en ouders (mate afhankelijk van leeftijd kind) een behandelplan op</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt en ouders (mate afhankelijk van de leeftijd kind) en bereikt een informed consent met patiënt en ouders</li> <li>• Respecteert de autonomie van het kind en weet op elke leeftijd van het kind de juiste afstemming tussen kind en ouders te bereiken</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde procedures/operaties, te weten <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Oorcorrecties (afstaande oren / bijoren) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt adequaat aanbrenge</li> <li>▪ Kan huid en kraakbeen separaat vrijleggen</li> <li>▪ Kent de verschillende technieken van kraakbeen remodelatie</li> <li>▪ Kan peroperatief het esthetisch resultaat beoordelen en zo nodig verder aanpassen</li> </ul> </li> <li>○ Huidaandoening: congenitale nevi, dermale en epidermale cystes, hemangiomen (simpel, locatie benigne), littekencorrectie, neurofibromatosis, alopecia areata <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan zo nodig de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt adequaat aanbrenge</li> <li>▪ Kan bepalen welk weefsel verwijderd moet worden</li> <li>▪ Houdt rekening met huidlijnen en voert maximaal krappe excisie uit bij niet maligne huidafwijkingen</li> <li>▪ Kent de verschillende technieken van huidsluiting volgens de reconstructieve ladder en kan deze uitvoeren</li> </ul> </li> <li>○ Extremitetsafwijkingen: Triggerduim, ganglion, incomplete /niet complexe syndactylie, polydactylie handen en voeten <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan zo nodig de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt adequaat aanbrenge</li> <li>▪ Kan de benodigde anatomische kennis omzetten in een operatief behandelplan</li> <li>▪ Kent de anatomie en kan de cruciale structuren herkennen en aanwijzen/sparen</li> <li>▪ Kent de verschillende correctieve technieken en kan deze deels uitvoeren</li> <li>▪ Kan het behandelplan uitvoeren en zo nodig peroperatief bijstellen</li> </ul> </li> <li>○ Trauma gelaat; weke delen letsel <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan peroperatief de schade aan de weefsels inventariseren en een behandelplan opstellen</li> <li>▪ Kan de beschadigde weefsels peroperatief herstellen, kan de regels van reconstructie (reconstructieve ladder) toepassen en houdt rekening met huidlijnen en anatomische units</li> </ul> </li> <li>○ Trauma extremiteiten; weke delen, fracturen en topletsel <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan peroperatief de schade aan de weefsels inventariseren en een behandelplan opstellen</li> <li>▪ Kan de beschadigde weefsels peroperatief herstellen, kan de regels van reconstructie (reconstructieve ladder) toepassen en houdt rekening met huidlijnen en anatomische units</li> </ul> </li> <li>○ Brandwond graad 1, 2 en klein oppervlakte graad 3 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan (z.n peroperatief) de diepte en uitbreiding van de brandwond inventariseren en een behandelplan opstellen</li> <li>▪ Kan de conservatieve behandeling van oppervlakkige brandwonden toepassen</li> <li>▪ Kan bij diepere brandwonden met een beperkt oppervlakte de operatieve en/of conservatieve behandeling toepassen</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt/ouders en behandelteam uit</li> <li>• Handelt complicaties naar aanleiding van de behandeling/operatie adequaat af</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Achterhaalt anamnestic goed wat de vraag van kind en ouders is</li> <li>• Betrekt in de gesprekken het kind en de ouders en weet op elke leeftijd van het kind de juiste afstemming tussen kind en ouders te bereiken</li> <li>• Kan vaststellen in welke mate de vraag van het kind en van de ouders komt</li> <li>• Kan omgaan met zorgen en schuldvraag bij de ouders</li> <li>• Legt duidelijk uit wat het direct postoperatieve verloop is en wat de risico's en consequenties zijn</li> <li>• Past een reëel en adequaat verwachtingsmanagement toe</li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan goed omgaan met onzekerheid en twijfel bij de ouders over de behandeling van hun kind</li> <li>• Overlegt en/of verwijst bij twijfel over aanpak/ behandelplan</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NVPC Scholingsdagen “Kinderplastische chirurgie”</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KPB tijdens een consult</li> <li>• Proefoperatie/skillslab: kleine transposities op kunstmateriaal (Z-plastiek et.)</li> <li>• OSATS van de ingrepen</li> <li>• Participatie in een kinder MDO middels een KPB</li> <li>• CAT/ presentatie (aan verpleegkundige/coassistenten)</li> <li>• Kennistoets kinderplastische Chirurgie volgens landelijk examen en/of toetsing kennis bijv. d.m.v. Case based discussion</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring:</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 KPB's consult, incl. 1 MDO zijn aangeleverd</li> <li>• 4 OSATS van de ingrepen zijn aangeleverd</li> <li>• Alle benoemde onderdelen minimaal als voldoende zijn beoordeeld</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eind jaar 3 participatie in voorgenoemde activiteiten (niveau 3)</li> <li>• Eind jaar 4 zelfstandig handelen met supervisie of afstand (niveau 4)</li> </ul> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Kinderplastische chirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>

<b>K2. Indiceren en uitvoeren van basisvaardigheden bij het zieke kind</b>	
<i>BASIS FASE</i>	
<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>Bij de zorg omtrent het pasgeboren kind tot aan de adolescent gaat het bij de EPA “basisvaardigheden bij het zieke kind” om die aandoeningen die binnen elk opleidingsziekenhuis aan bod zouden kunnen komen met een kinderafdeling zonder dat deze onderdeel is van een gespecialiseerd kindercentrum.</p> <p>Het betreft de zorg voor het zieke kind, waarbij ziekte wordt omschreven als <i>die situatie waarin het kind wegens pijn, angst, onrust of operatie voor een korte of langere periode afhankelijk is van directe medische en plastisch chirurgische zorg.</i></p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de volgende operaties/procedures/situaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind (op SEH) met weken delen trauma</li> <li>• Kind (op SEH) met brandwond</li> <li>• Kind (op SEH) met handletsel</li> <li>• Kind in opname / postoperatieve periode</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Complexe hand- en extremitetsafwijkingen (EPA K3)</li> <li>• Congenitale hoofd- en gelaatsafwijkingen (EPA K4)</li> <li>• Complexe rompfafwijkingen en algemene huid en weke delen afwijkingen (K5)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft anatomische kennis van het gelaat, handen en romp</li> <li>• Heeft kennis van de groei en ontwikkeling van het skelet (ten aanzien van de radiologie en interpretatie daarvan)</li> <li>• Heeft kennis van de “de regel van 9” bij brandwonden, verwijzingsindicatie bij brandwonden naar een gespecialiseerd centrum</li> <li>• Heeft kennis van de basisprincipes “verdenking van kindermishandeling” en kennis van de lokale instructies hieromtrent</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een kind beoordelen op de SEH/afdeling (o.a. anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek) en betreft patiënt en ouders hierin (mate afhankelijk van de leeftijd kind)</li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt en ouders (mate afhankelijk van leeftijd kind) een behandelplan op</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt en ouders (mate afhankelijk van de leeftijd kind) en bereikt een informed consent met patiënt en ouders</li> <li>• Respecteert de autonomie van het kind en weet op elke leeftijd van het kind de juiste afstemming tussen kind en ouders te bereiken</li> <li>• Kan een ander specialisme (zoals kindergeneeskunde, anesthesiologie, microbiologie etc.) consulteren, zo nodig in een tertiair centrum</li> <li>• Kan overleggen over opname met afdeling, verpleegkundigen en intensive care</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde procedures/operaties <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kleine verrichtingen onder lokale anesthesie (topletsel, gelaatsverwonding en rompverwonding) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan peroperatief de schade aan de weefsels inventariseren en een behandelplan opstellen</li> <li>▪ Kan de beschadigde weefsels peroperatief herstellen, kan de regels van reconstructie (reconstructieve ladder) toepassen en houdt rekening met huidlijnen en anatomische units</li> </ul> </li> <li>○ Verrichtingen onder algehele anesthesie (hand-, gelaat- en rompletset) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan peroperatief de schade aan de weefsels inventariseren en een behandelplan opstellen</li> <li>▪ Kan de beschadigde weefsels peroperatief herstellen, kan de regels van reconstructie (reconstructieve ladder) toepassen en houdt rekening met huidlijnen en anatomische units</li> </ul> </li> <li>○ Verbandwissel</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan met alle geëigende materialen een verbandwissel uitvoeren</li> <li>▪ Kan op basis van de wondbeoordeling het behandelplan zo nodig bijstellen</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt/ouders en behandelteam uit</li> <li>• Handelt complicaties van de behandeling/operatie adequaat af</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Achterhaalt anamnestic goed wat de vraag van kind en ouders is</li> <li>• Betrekt in de gesprekken het kind en de ouders en weet op elke leeftijd van het kind de juiste afstemming tussen kind en ouders te bereiken</li> <li>• Kan vaststellen in welke mate de vraag van het kind en van de ouders komt</li> <li>• Kan omgaan met zorgen en schuldvraag bij de ouders</li> <li>• Legt goed uit wat het direct postoperatieve beloop is en wat de risico's en consequenties zijn</li> <li>• Past een reëel en adequaat verwachtingsmanagement toe</li> <li>• Kan goed omgaan met onzekerheid en twijfel bij de ouders over de behandeling van hun kind</li> <li>• Overlegt of verwijst bij twijfel over aanpak/behandelplan</li> <li>• Draagt de problematiek over aan dienstdoende achterwacht volgens SMART geformuleerde overdracht</li> <li>• Overlegt patiënten die behandeld dienen te worden in de acute setting altijd met de achterwacht, zo nodig aangevuld met visuele ondersteuning</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De AIOS heeft de ATLS doorlopen in de vooropleiding (waarin ook opvang acute kind heeft plaatsgehad)</li> <li>• Stage brandwondencentrum</li> <li>• NVPC Scholingsdagen "Kinderplastische chirurgie"</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KPB tijdens het consult (aantal: 1)</li> <li>• OSATS van niet invasieve ingrepen (brandwond, verbandwissel)(aantal: 1)</li> <li>• OSATS van invasieve ingrepen (aantal: 2)</li> <li>• Kennistoets kinderplastische chirurgie volgens landelijk examen en/of toetsing kennis bijv. d.m.v. Case based discussion</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 KPB's consult is aangeleverd</li> <li>• 1 OSATS niet invasieve en 2 OSATS invasieve ingrepen zijn aangeleverd</li> <li>• Alle benoemde onderdelen minimaal niveau 4 moeten hebben bereikt</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eind jaar 4 zelfstandig handelen met supervisie of afstand (niveau 4)</li> </ul> <p>NB. Het kan zijn dat door het programma van het scholingscurriculum de kennistoetsen Kinderplastische chirurgie nog ontbreken. Het is dan van belang dat de opleider zelf de benodigde theoretische kennis toetst bij de AIOS.</p>

## KEUZE- EPA's: AANDACHTSGEBIEDEN

### VERDIEPINGS EPA'S ESTHETIEK (facultatief o.b.v. gekozen aandachtsgebieden)

<b>E5. Indiceren en uitvoeren van specialistische behandelingen van het gelaat</b>		
<b>VERDIEPINGS FASE</b>		
<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>Patiënten (eigenlijk cliënten) komen vaak bij de plastisch chirurg in verband met vragen over het (verouderende) gelaat. Tevens kunnen functionele klachten van de bovenoogleden (hetzij primair zoals dermatochalasie, hetzij secundair door wenkbrauw ptosis) aanwezig zijn. De volgende zaken spelen een rol bij veroudering van het gelaat: veroudering van de huid, ptosis van de weke delen en volume veranderingen (vet en botatrofie). Uiteindelijk wordt een behandelplan opgesteld afhankelijk van de wensen van cliënt, gericht op correctie van de meest stigmatiserende aspecten, met als doel verbeteren van de harmonie van het gelaat, gebruikmakend van eenvoudige basis chirurgische (EPA E1) en niet chirurgische behandelingen (EPA E4) tot complexe specialistische behandelingen van het gelaat (deze EPA) en waarbij tevens de financiële mogelijkheden van de cliënt een rol spelen.</p> <p>In deze EPA gaat het over het 1<sup>e</sup> contact met de patiënt met vragen en/of klachten over het gelaat, het daaropvolgend lichamelijke onderzoek, het vaststellen van een diagnose en differentiaal diagnose, eventueel aanvragen van aanvullend onderzoek, indiceren, opstellen behandelplan inclusief de voorgestelde operatie gevolgd door het evalueren en nabehandelen.</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de volgende operaties/procedures</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Voorhoofdslift (open, endoscopisch)</li><li>• Onderooglid correctie / midface lift</li><li>• Face / hals lift procedures</li><li>• Lipofilling/liposuctie gelaat</li></ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Eenvoudige basis chirurgische (EPA E1) en niet chirurgische behandelingen (EPA E4)</li></ul>	
<b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b>	<p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li></ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Heeft anatomische kennis van het gelaat: boven- en onderoogleden, voorhoofd, wenkbrauwen, mond, lippen, wangen en halsgebied en ook het onderliggend skelet</li><li>• Heeft kennis van ziektebeelden: verouderend gelaat, functionele klachten t.a.v. oogleden, veroudering van de huid, zakken van de weke delen en volume veranderingen (vet en botatrofie)</li><li>• Heeft kennis van contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures zoals Body dysmorphia</li><li>• Is bekend met de literatuur aangaande genoemde ingrepen</li><li>• Is op de hoogte van PROMS ter evaluatie van zijn of haar handelen. (bijv Face-Q)</li></ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot complexe bandelingen aan het gelaat (anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek)</li><li>• Stelt in overleg met de patiënt een behandelplan op</li><li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn</li><li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt</li><li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde procedures/operaties, te weten<ul style="list-style-type: none"><li>○ Voorhoofdslift<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Stelt op juiste indicatie open dan wel endoscopische voorhoofdslift vast</li><li>▪ Kan de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt adequaat aanbrengen inclusief toegangsincisies</li><li>▪ Beheerst vaardigheid voor endoscopie</li><li>▪ Is op de hoogte van fixatietechnieken en kan 1 of meerdere hiervan adequaat toepassen (toegang, plaatsing)</li></ul></li><li>○ Onderooglidcorrectie/midfacelift</li></ul></li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is op de hoogte van de verschillende technieken aangaande onderooglidcorrectie, midface ptosis en atrofie en kan door juiste combinatie de genoemde problematiek bij de patiënt adequaat oplossen</li> <li>▪ Is op de hoogte van en kan uitvoeren: canthopexie, canthoplastiek, onderooglid inkortingstechnieken (oa tarsal tuck)</li> <li>○ Face/halslift procedures <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is op de hoogte van de verschillende hals/facelifttechnieken en kan 1 of meerdere hiervan adequaat toepassen (benadering, niveau's van opereren, smas, retaining ligaments, danger zones)</li> </ul> </li> <li>○ Lipofilling/liposuctie gelaat <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan mate van veranderde vetdistributie in samenspraak met patiënt vaststellen en omzetten in een behandelplan</li> <li>▪ Beheerst technische aspecten van lipofilling (oogsten, zuiveren en toedienen)</li> <li>▪ Kan specifieke instrumenten voor gelaatsliposuctie gebruiken</li> </ul> </li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt en behandelteam uit</li> <li>• Handelt complicaties naar aanleiding van de behandeling/operatie adequaat af</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Achterhaalt anamnestic goed wat cliënt het meest stoort</li> <li>• Stelt vast of er reële verwachtingen zijn en of er wel of geen sprake is van BDD</li> <li>• Legt goed uit wat het direct postoperatieve beloop is en de risico's en consequenties zijn</li> <li>• Hanteert reëel en adequaat verwachtingsmanagement richting de patiënt</li> <li>• Houdt ontwikkelingen op dit gebied bij</li> <li>• Bespreekt machtigingsproblematiek</li> <li>• Geeft op basis van wens cliënt, reële verwachtingen, afweging alle risico's en consequenties voor cliënt juist passende behandelvoorstel(len)</li> <li>• Kan goed communiceren met patiënt en andere professionals</li> <li>• Geeft bij BDD een contra-indicatie tot behandelen en consulteert bij twijfel psycholoog</li> <li>• Overlegt of verwijst bij twijfel over aanpak/behandelplan</li> </ul> <p><b>Richtgetal</b></p> <p>Heeft operatie een tiental keer geassisteerd, tiental keer onder supervisie uitgevoerd, en daarna zelfstandig (als specialist) minimaal 10 tot 20 operaties per jaar</p>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proefoperatie/anatomisch lab: nieuwe lappen op kadavers oefenen</li> <li>• OSATS Voorhoofdslift (open/endoscopisch)</li> <li>• OSATS Onderooglidcorrectie/midfacelift</li> <li>• OSATS Hals/facelift procedures</li> <li>• OSATS lipofilling/liposuctie gelaat</li> <li>• KPB Uitvoeren poliklinisch esthetisch spreekuur: communicatie, participatie, bespreken en beoordelen</li> <li>• Kennistoets volgens landelijk examen</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimaal 1 OSATS voorhoofdslift (open/endoscopisch) voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 OSATS onderooglidcorrectie/midfacelift voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 OSATS halsfacelift voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 OSATS lipofilling/liposuctie gelaat voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 KKB uitvoeren poliklinisch esthetisch spreekuur voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Richtgetal voorhoofdslift (open/endoscopisch) = 4</li> <li>• Richtgetal onderooglidcorrectie/midfacelift = 5</li> <li>• Richtgetal halsfacelift = 4</li> <li>• Richtgetal lipofilling/liposuctie gelaat = 2</li> <li>• Voorhoofdslift (open/endoscopisch) beoordeeld op niveau 3</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderooglidcorrectie/midfacelift beoordeeld op niveau 4</li> <li>• Halsfacelift beoordeeld op niveau 3</li> <li>• Lipofilling/liposuctie gelaat beoordeeld op niveau 3</li> <li>• Kennis mondeling getoetst en op niveau bevonden</li> </ul>
<b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b>	<b>Fasering</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eind jaar 4 participatie in voorgenoemde activiteiten (niveau 2)</li> <li>• Eind jaar 5/6 handelen onder beperkte supervisie (niveau 3)</li> <li>• Jaar 5/6 zelfstandig kunnen uitvoeren van voorhoofdslift (open/endoscopisch) en onderooglidcorrectie (niveau 4)</li> </ul>

## E6. Uitvoeren van zorg voor de post-bariatrische patiënt

### VERDIEPINGS FASE

<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Bij de zorg voor de post-bariatrische patiënt gaat het om het uitvoeren van contour herstellende chirurgie nadat een morbide obese patiënt fors gewicht heeft verloren en een stabiel gewicht heeft (volgens huidige richtlijn meer dan 50% verlies van overgewicht en minimaal 12 maanden stabiel gewicht) . Voor de behandeling van morbide obesitas maakt de plastisch chirurg deel uit van een multidisciplinair behandelteam. Uitzondering is de patiënt met een invaliderende panniculus met een BMI boven 35. Hierbij kan (onder strikte voorwaarden van stabiel gewicht, niet verder kunnen afvallen door deze panniculus en optimalisatie van milieu interieur) een panniculectomie van het abdomen worden uitgevoerd). De genoemde getallen betreffen de huidige richtlijn, maar kunnen mogelijk aangepast worden.</p> <p>In deze EPA gaat het over het 1<sup>e</sup> contact met de patiënt met vragen en/of klachten over het huidsurplus na fors afvallen, het daaropvolgend lichamelijke onderzoek, het vaststellen van een diagnose en differentiaal diagnose , eventueel aanvragen van aanvullend onderzoek, indiceren, opstellen behandelplan inclusief de voorgestelde operaties gevolgd door het evalueren en nabehandelen.</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de volgende operaties/procedures:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lower bodylift (LBL, VLBL)</li><li>• Upper bodylift</li><li>• Mamma-reconstructie, zoals met axiale lap (Rubin proc)/ of i.c.m. prothese</li><li>• Rugrolresectie</li><li>• Dermolipectomie boven- en/of onderbenen</li><li>• Dermolipectomie armen</li><li>• Liposculpture (als hoofdingreep of additioneel)</li><li>• (fleur-de-lis) Abdominoplastiek</li><li>• Bil reconstructie</li><li>• Panniculectomie abdomen als “intermediate stage” operatie</li><li>• Aanvullende chirurgische interventies ter correctie van de lichaamscontour (reversed abdominoplastiek, L-TAP procedure (lateral- thoraco abdominal plasty, monsplasty evt icm liposculpture)</li></ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• De basis huidreducerende ingrepen (EPA E1 t/m E4)</li></ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Organisatie</li></ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Heeft anatomische kennis van de betreffende gebieden</li><li>• Is op de hoogte van de multidisciplinaire behandeling van morbide obesitas En richtlijnen hieromtrent</li><li>• Heeft kennis van de specifieke expertise van de verschillende leden van het bariatrisch team en deze adequaat kunnen in laten zetten bij de behandeling van de post-bariatrische patiënt (bijv, diëtiste, psycholoog evt chirurg)</li><li>• Heeft kennis van contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures: psychische stoornissen</li><li>• Past de uit de Body-Q of vergelijkbare vragenlijst verkregen kennis over patiënt gerapporteerde uitkomst maten toe en formuleert hierop verbeterpunten. Op termijn streven naar het “shared descision making model”</li><li>• Heeft kennis van vergoedingsmogelijkheden/niveaus</li><li>• Is bekend met de literatuur aangaande genoemde ingrepen</li></ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b> Beheert de (technische) vaardigheden</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lower bodylift (LBL, VLBL)</li><li>• Upper bodylift</li><li>• Mamma-reconstructie, zoals met axiale lap (Rubin proc)/ of i.c.m. prothese</li><li>• Rugrolresectie</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dermolipectomie bovenbenen</li> <li>• Dermolipectomie armen</li> <li>• Liposculpture additioneel</li> <li>• (Fleur-de-lis) abdominoplastiek</li> <li>• Bil reconstructie</li> <li>• Panniculectomie abdomen als “intermediate stage” operatie</li> <li>• Aanvullende andere correcties</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Achterhaalt anamnestic goed wat cliënt het meest stoort</li> <li>• Stelt vast of er reële verwachtingen zijn en of er wel of geen sprake is van BDD.</li> <li>• Brengt de risicofactoren voor post-operatieve complicaties (DVT/longembolie in VG, DM, relatieve ondervoeding, andere risicofactoren voor verstoorde wondgenezing in kaart</li> <li>• Legt goed uit wat het peroperatieve en direct postoperatieve verloop is en wat de risico’s en consequenties zijn</li> <li>• Past reëel en adequaat verwachtingsmanagement toe</li> <li>• Houdt ontwikkelingen op dit gebied goed bij en draagt bij aan voorlichting over en preventie van overgewicht</li> <li>• Geeft op basis van wens cliënt reële verwachtingen, afweging alle risico’s en consequenties voor de cliënt juist passende behandelvoorstel(len)</li> <li>• Kan goed communiceren met patiënt en andere professionals</li> <li>• Geeft bij BDD een contra-indicatie tot behandelen en consulteert bij twijfel psycholoog</li> <li>• Overlegt en/of verwijst bij twijfel over aanpak / behandelplan</li> </ul> <p><b>Richtgetal</b></p> <p>Heeft operatie een tiental keer geassisteerd, een tiental keer onder supervisie uitgevoerd en daarna zelfstandig (als specialist) minimaal 10 tot 20 operaties per jaar</p>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OSATS: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lower bodylift (LBL, VLBL)</li> <li>○ Upper bodylift</li> <li>○ Mamma-reconstructie, zoals oa met axiale lap (Rubin proc)/ of i.c.m. prothese</li> <li>○ Rugrolresectie</li> <li>○ Dermolipectomie bovenbenen</li> <li>○ Dermolipectomie armen</li> <li>○ Liposculpture additioneel</li> <li>○ (Fleur-de-lis) abdominoplastiek</li> <li>○ Bil reconstructie</li> <li>○ Panniculectomie abdomen als “intermediate stage” operatie</li> </ul> </li> <li>• Proefoperatie/anatomisch lab: nieuwe lappen op kadavers oefenen</li> <li>• KPB Uitvoeren poliklinisch esthetisch spreekuur: communicatie, participatie, bespreken en beoordelen</li> <li>• Kennistoets volgens landelijk examen</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimaal 4 OSATS over dit onderwerp (geen doublure in onderwerp) voldoende zijn uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 KKB uitvoeren poliklinisch post-bariatrisch spreekuur voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Richtgetal post-bariatrische chirurgie = 15</li> <li>• Post-bariatrische ingrepen (minimaal 4 verschillende) beoordeeld op niveau 4</li> <li>• Kennis mondeling getoetst en op niveau bevonden</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie)</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventueel: Eind jaar 4 participatie in voorgenoemde activiteiten (niveau 2)</li> <li>• Eind jaar 5/6 handelen onder beperkte supervisie (niveau 3)</li> </ul>

<b>op afstand) moet worden bereikt</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jaar 6 naar zelfstandig handelen en het zonder supervisie kunnen uitvoeren van de post-bariatrische ingrepen (niveau 4)</li></ul>
--	---

<b>E7. Indiceren en uitvoeren van genitale behandelingen</b>	
<i>VERDIEPINGS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>De laatste jaren is er toenemende bewustwording ontstaan van de uiterlijke kenmerken en aspecten van het genitale gebied, o.a. door toenemende gewoonte dit gebied te ontharen of zeer kort behandeld te hebben, alsmede een veranderd beeld van deze anatomische regio in de media. Daarmee is er ook een toenemende vraag naar aspect veranderingen ontstaan van dit gebied dat samengevat wordt als “genital rejuvenation”</p> <p>In deze EPA gaat het over het 1<sup>e</sup> contact met de patiënt met vragen en/of klachten over het genitale gebied, het daaropvolgend lichamelijke onderzoek, het vaststellen van een diagnose en differentiaal diagnose, eventueel aanvragen van aanvullend onderzoek, indiceren, opstellen behandelplan inclusief de voorgestelde operatie gevolgd door het evalueren en nabehandelen.</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de volgende operaties/procedures</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Labia minora reductie / verandering</li> <li>• Labia majora reductie / verandering</li> <li>• Vaginal tightning procedures (kennis)</li> <li>• Lipofilling en huidverjonging (kennis)</li> <li>• Penis verlenging procedures (kennis)</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gender corrigerende chirurgie</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft anatomische kennis van de genitalia</li> <li>• Heeft kennis van ontwikkeling en verandering van genitalia in de tijd</li> <li>• Heeft kennis van contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures zoals Body dysmorphia</li> <li>• Is bekend met de literatuur aangaande genoemde ingrepen</li> <li>• Is bekend met de benigne en maligne pathologie in dit gebied</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot complexe behandelingen aan de genitalia (o.a. anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek)</li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt een behandelplan op</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde procedures/operaties, te weten <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Labia minora reductie <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is op de hoogte van de labia minor reductietechnieken en kan 1 of meerdere hiervan adequaat toepassen (plaatsing littekens etc.)</li> </ul> </li> <li>○ Labia majora reductie <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is op de hoogte van de labia majora reductietechnieken en kan 1 of meerdere hiervan adequaat toepassen (plaatsing littekens etc.)</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt en behandelteam uit</li> <li>• Handelt complicaties naar aanleiding van de behandeling of operatie adequaat af</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Achterhaalt anamnestic goed wat cliënt het meest stoort</li> <li>• Stelt vast of er reële verwachtingen zijn en of er wel of geen sprake is van BDD</li> <li>• Legt goed uit wat het peroperatieve en direct postoperatieve verloop is en wat de risico's en consequenties zijn</li> <li>• Past reëel en adequaat verwachtingsmanagement toe</li> <li>• Houdt ontwikkelingen op dit gebied goed bij</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeft op basis van wens cliënt reële verwachtingen, afweging alle risico's en consequenties voor die cliënt juist passende behandelvoorstel(len)</li> <li>• Kan goed communiceren met patiënt en andere professionals</li> <li>• Geeft bij BDD een contra-indicatie tot behandelen en consulteert bij twijfel psycholoog</li> <li>• Overlegt en/of verwijst bij twijfel over aanpak/behandelplan</li> </ul> <p><b>Richtgetal</b> Heeft operatie een tiental keer geassisteerd, een tiental keer onder supervisie uitgevoerd, en daarna zelfstandig (als specialist) minimaal 10 tot 20 operaties per jaar</p>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proefoperatie/anatomisch lab: nieuwe lappen op kadavers oefenen</li> <li>• OSATS Labia minora reductie</li> <li>• OSATS Labia majora reductie</li> <li>• KPB Uitvoeren poliklinisch esthetisch spreekuur: communicatie, participatie, bespreken en beoordelen</li> <li>• Kennistoets volgens landelijk examen</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimaal 1 OSATS over labia minora reductie voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Minimaal 1 KPB uitvoeren poliklinisch spreekuur esthetische correctie genitagliën voldoende is uitgevoerd</li> <li>• Richtgetal labia minora reductie = 5</li> <li>• Labia minora beoordeeld op niveau 4</li> <li>• Kennis mondeling getoetst en op niveau bevonden</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eind jaar 4 participatie in voorgenoemde activiteiten (niveau 2)</li> <li>• Eind jaar 5/6 handelen onder beperkte supervisie (niveau 3)</li> <li>• Jaar 6 differentiatie naar zelfstandig handelen en het zonder supervisie kunnen uitvoeren van de genitale ingrepen (niveau 4)</li> </ul>

VERDIEPINGS EPA'S HAND POLS (facultatief)

<b>H6. Uitvoeren van poliklinische zorg voor de hand-pols patiënt met een complex probleem</b> VERDIEPINGS FASE	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Deze EPA omvat het afnemen van de anamnese bij een patiënt met een complex probleem van de hand en pols, het uitvoeren van het bijbehorende lichamelijk onderzoek, zo nodig het aanvragen van benodigd aanvullend onderzoek en het samen met de patiënt opstellen van een behandelplan rekening houdend met de karakteristieken en wensen van de patiënt. Deze EPA kan plaats vinden op de polikliniek.</p> <p><b>Specificatie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreft de diagnostiek op de polikliniek van complexe handchirurgische problemen zoals                         <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Carpale fracturen</li> <li>○ Mal-union of non-union van fracturen</li> <li>○ Ligamentaire letsels</li> <li>○ Instabiliteit van de pols</li> <li>○ Tumoren van de hand en pols, pols artrose.</li> </ul> </li> <li>• De conservatieve behandeling van complexe handchirurgische problemen hoort wel tot deze EPA</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De diagnostiek van eenvoudige handchirurgische problemen (EPA H1)</li> <li>• De behandeling van het probleem (EPA H5, H7 en H8)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Organisatie &amp; leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <p>Heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De lokale protocollen en richtlijnen rond de diagnostiek van complexe hand en polsproblemen, alsmede van de geldende landelijke richtlijnen</li> <li>• De functionele anatomie van de hand en pols en van de bijbehorende kinetiek</li> <li>• De toegevoegde waarde en interpretatie van aanvullende diagnostiek bij complexe hand en pols problemen</li> <li>• Tenminste de volgende ziektebeelden: carpale fracturen, mal-union of non-union van fracturen, ligamentaire letsels, instabiliteit van de pols, tumoren van de hand en pols en pols artrose</li> <li>• Inzicht om te bepalen wanneer overleg noodzakelijk is omdat het probleem wellicht toch complexer is dan de oorspronkelijke verwijsdiagnose of indien patiënt relevante co-morbiditeit heeft</li> <li>• De anatomie en kinetiek van de hand en pols om te komen tot een juiste diagnose</li> <li>• Recente ontwikkelingen op het gebied van de behandeling van de complexe hand en pols problematiek</li> <li>• Heeft kennis van het lokale patiëntendossier</li> <li>• Heeft kennis van de lokale regels rondom het uitvoeren van aanvullende diagnostiek</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot het EPA-gebied (anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken en aanvragen aanvullend onderzoek)</li> <li>• Kan, in het geval van een second opinion, de gegevens uit het andere ziekenhuis op juiste wijze interpreteren</li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt een behandelplan op</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt</li> <li>• Kan de diagnostiek en het voorgestelde behandelplan bondig en helder overdragen aan de supervisor</li> <li>• Kan het dossier correct en volledig invullen, inclusief registratie van de bijbehorende DBC en zn verrichtingscode</li> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is, en bespreekt dit met de patiënt</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Is in staat om helder en duidelijk zowel met patiënt, familie als met de supervisor te communiceren over de problematiek</li> <li>• Is in staat om in een beperkte tijd de anamnese, het lichamelijk onderzoek en indien nodig het aanvullende onderzoek af te ronden</li> <li>• Is in staat om deze verrichtingen helder te formuleren in het dossier en om de logistiek en administratie af te ronden in de daarvoor beschikbare tijd</li> <li>• Is in staat om op juiste en correcte wijze met patiënt en familie te communiceren en volgens de richtlijnen van shared decision making te komen tot een passend behandelplan</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Scholingsdagen en bijbehorende literatuur “Handchirurgie I” en “Handchirurgie II”</li> </ul>
<b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KPB Poliklinische beoordeling, inclusief beoordeling organisatie en communicatie</li> <li>• KPB Opstellen behandelplan, inclusief beoordeling organisatie en communicatie</li> <li>• KPB Aanvraag aanvullende diagnostiek, inclusief beoordeling organisatie en communicatie</li> <li>• 360 graden beoordeling door oa de poli assistentes</li> <li>• NVPC toetsen handchirurgie en/of toetsing kennis d.m.v. Case based discussion en/of mondelinge toetsing voorafgaand aan uitvoering behandeling</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenminste 5 KPB's die samen de verschillende complexe handproblemen dekken (non-union of malunion van een fractuur, ligamenteair letsel, pols artrose, tumoren), waaronder tenminste 3 van de stagebegeleider van het opleidingsonderdeel hand- en polschirurgie</li> <li>• Na het slagen voor de NVPC kennistoetsen Handchirurgie</li> <li>• Na het inleveren van een 360 beoordeling door de poli assistentes</li> </ul>
<b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b>	<p><b>Fasering</b></p> <p>Aan het einde van jaar 5/6 van de opleiding plastische chirurgie.</p>

<b>H7. Uitvoeren van complexe pees- en zenuwbehandelingen</b>	
<i>VERDIEPINGS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Deze EPA omvat de chirurgische behandeling van patiënten met complexe aandoeningen van pezen en zenuwen van de hand en pols. Deze EPA vindt plaats in een behandel- dan wel operatiekamer conform het voorschrift van de vigerende WIP-richtlijn van het RIVM.</p> <p><b>Specificatie</b></p> <p>Het betreft de volgende pees-operaties/procedures</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Flexorpeesherstel, -tenolysis en -tenosynoviëctomie (in zones 1 t/m 3)</li> <li>• Extensorpeesherstel, -tenolysis en -tenosynoviëctomie (in zones 3, 5 en 7)</li> <li>• Elk peesherstel in combinatie met zenuw-, ossaal-, gewrichtsletsel of weke delen verlies;</li> <li>• Flexorpeesreconstructie (in zone 1 t/m 3)</li> <li>• Pulleyreconstructie;</li> <li>• Extensorpeesreconstructie (in zone 3 voor Boutonnière)</li> <li>• Stabilisatieplastieken (EDC's in zone 5)</li> <li>• Stabilisatieplastiek (ECU in zone 7)</li> <li>• Stabilisatieplastiek voor Swanneck deformiteit</li> <li>• Peestransposities na traumatische defecten, degeneratieve rupturen (bijv. bij RA), of neurologische uitval</li> </ul> <p>Het betreft de volgende zenuw-operaties/procedures</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Herstel van een zenuw met motorische en sensorische vezels</li> <li>• Elk zenuwherstel in combinatie met pees-, ossaal-, gewrichtsletsel of weke delen verlies</li> <li>• Zenuwreconstructie, primair, secundair, met transplantaat of geleider</li> <li>• Decompressie &amp; neurolysis van de nervus radialis</li> <li>• Decompressie &amp; neurolysis van de nervus medianus in de onderarm</li> <li>• Resectie van benigne zenuwtumoren in continuïtatum</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het beoordelen van de kennis en vaardigheden voor de poliklinische opvang, anamnese, lichamelijk onderzoek, (differentiaal) diagnostiek, indicatiestelling, opstellen van het behandelplan, poliklinische documentatie, registratie, communicatie en organisatie (EPA H6)</li> <li>• Basis pees- en zenuwbehandelingen (EPA H3)</li> <li>• Conservatieve behandelingen, proefblokkades, pijnbehandelingen en corticosteroidbehandelingen</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Organisatie &amp; leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <p>Aios heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De lokale (hygiëne) protocollen en richtlijnen rond de behandeling van patiënten op de behandel- of operatiekamer</li> <li>• De chirurgische en functionele anatomie van de pezen, spieren en zenuwen en hun pathologie in de hand en onderarm en hun relatie tot de omgevende structuren</li> <li>• De systemische inflammatoire, synoviale, reumatologische en neurologische aandoeningen die pees- en zenuwfunctie kunnen aantasten</li> <li>• De verschillende opties voor pees- en zenuwtransplantaten, hun fysiologisch gedrag als interponaat en hun donormorbiditeit</li> <li>• De principes van de klinische mechanica van de hand in termen van peesexcursie, momentarmen, rotatieassen en kracht en kan deze toepassen bij de keuze en uitvoering van verschillende peestransposities en stabilisatieplastieken</li> <li>• De fysiologie van pees- en zenuwletsel alsmede van pees- en zenuwgenezing en hoe deze beïnvloed wordt door verschillende combinaties van letsels en de toepassing van transplantaten en/of geleiders</li> <li>• Het benodigde instrumentarium en apparatuur en weet hoe deze gebruikt moeten worden.</li> <li>• De verschillende toepasbare operatietechnieken, het verloop van de chirurgische behandeling, de intra-operatieve aandachtspunten, risico's en potentiële conversies en van de mogelijke postoperatieve complicaties</li> <li>• De nazorg en nabehandeling behorende bij operaties aan pezen en/of zenuwen</li> </ul>

	<p><b>Benodigde vaardigheid, houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan Time Out Procedure uitvoeren en de patiënt positioneren en afdekken</li> <li>• Kan de relevante anatomie &amp; de incisie(s) op de patiënt aftekenen</li> <li>• Hanteert het weefsel doelgericht met minimale schade en adequate expositie van het operatiegebied</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde operaties, waaronder tenminste vaardigheid in <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Het uitvoeren van verschillende end-to-end, end-to-side en side-to-side hechttechnieken van zowel flexor- als extensorpezen</li> <li>○ Het leggen van een microscopische zenuwhechting van een gecombineerde motorische / sensibele zenuw zowel epineuraal als perineuraal in geval van reconstructie met een transplantaat</li> <li>○ Teno- en neurolysis</li> <li>○ Het sluiten en adequaat verbinden van de operatiewond</li> </ul> </li> <li>• Houdt contact met het anesthesiologisch team over operatieverloop</li> <li>• Kan de chirurgische &amp; instrumenterende OK-assistentie adequaat aansturen</li> <li>• Demonstreert overzicht over verloop van operatieprogramma</li> <li>• Maakt direct een bondig doch volledig OK-verslag, verzorgt een complete dossiervoering inclusief berichtgeving naar medebehandelaars en verwijzers</li> <li>• Verzorgt de postoperatieve orders en de registratie van de procedure</li> <li>• Kan de juiste nazorg, controles en nabehandeling direct organiseren</li> <li>• Communiceert verloop, bevindingen en nazorg met patiënt, familie, verpleging en medebehandelaars</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volledige bekwaamheid EPA Basis pees- en zenuwbehandelingen (EPA H3)</li> <li>• De NVPC Scholingsdagen "Handchirurgie I" en "Handchirurgie II"</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Kennistoetsen "Handchirurgie I" en "Handchirurgie II"</li> <li>• KPB Zorg voor en rondom de patiënt op de operatiekamer, incl. beoordeling professionaliteit, organisatie en communicatie</li> <li>• 360-graden beoordeling Samenwerking met het operatiekamerteam</li> <li>• Proefoperatie/anatomisch lab: nieuwe lappen op kadavers oefenen</li> <li>• OSATS Chirurgische vaardigheid t.a.v. genoemde behandelingen</li> <li>• KPB Professionele communicatie, administratie en organisatie van de zorg</li> </ul> <p>Facultatief</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CAT presentatie, wetenschappelijk onderzoek verrichten of actief bijdragen aan protocollen en zorgpaden binnen de onderwerpen van deze EPA</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Na tenminste 12 OSATS voor de verschillende bovenstaande behandelingen waaronder tenminste zes van de stagebegeleider van het opleidingsonderdeel hand- en polschirurgie</li> <li>• Na tenminste 4 KPB's van verschillende beoordelaars rond de zorg van peeschirurgie en 4 KPB's van verschillende beoordelaars rond de zorg van zenuwchirurgie</li> <li>• Na het slagen voor de NVPC Kennistoetsen Handchirurgie</li> <li>• Indien de AIOS een CAT presentatie houdt, wetenschappelijk onderzoek verricht of actief bijdraagt aan protocollen en zorgpaden binnen de onderwerpen van deze EPA dan kan deze activiteit door de opleidersgroep gebruikt worden bij de bekwaamheidsbeoordeling</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <p>Einde jaar 6 van de opleiding plastische chirurgie.</p>

<b>H8. Diagnostiek en behandeling van de patiënt met een (complex) weke delen defect van hand, pols en onderarm</b> VERDIEPINGS FASE	
<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>Bij deze activiteit gaat het om de diagnostiek en behandeling van patiënten met een complex weke delen defect of brandwonden van de gehele bovenste extremiteit. Het defect wordt beoordeeld, de eventuele betrokkenheid/blootliggen van dieper gelegen (vitale) structuren wordt herkend en een reconstructieplan wordt opgesteld en uitgevoerd.</p> <p><b>Specificatie</b>            Het betreft o.a. de volgende indicaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grote handletsels</li> <li>• Brandwonden</li> <li>• Non-unions hand/pols met/zonder instabiele littekens</li> <li>• Groot defect na oncologische resectie</li> </ul> <p><b>Context</b>            Deze letsels komen voor in de acute setting (SEH) en electief (polikliniek/dagbehandeling/kliniek)</p> <p><b>Beperking:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitvoeren van basis reconstructies (EPA H8)</li> </ul>
<b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b>  Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Organisatie &amp; leiderschap</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b>            Aios heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Non-unions hand-pols met/zonder instabiele littekens</li> <li>• Heeft kennis van de chirurgische en functionele anatomie van de hand, pols en onderarm en de impact van verschillende defecten op de anatomie en functie</li> <li>• Heeft kennis van de reconstructieve (ladder) opties: voor deze letsel specifieke kennis en vaardigheid voor lokale en vrije weefseltransplantatie is vereist. De kennis en uitvoering van lokale en vrije composite grafts (bijv. vrije femur condyl met huideiland) is vereist</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid, houding en gedrag</b>            Aios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan het defect beoordelen wat betreft de indicatie en het tijdsplan voor de reconstructie</li> <li>• Is in staat een behandelplan op te stellen en uit te voeren</li> <li>• Communiqueert de bevindingen, het behandelplan, te verwachten beloop en complicaties en de eventueel direct uitgevoerde behandeling bondig en helder met de supervisor, patiënt, familie, betrokken artsen en personeel</li> <li>• Is in staat om de organisatie, logistiek en administratie (incl. dossiervoering, registratie, orders, brieven) rond het behandelplan en de behandeling zelfstandig en direct af te ronden</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volledige bekwaamheid EPA Diagnostiek en behandeling patiënt met (basis) weke delen defect hand, pols, onderarm</li> <li>• De NVPC Scholingsdagen "Handchirurgie I" en "Handchirurgie II"</li> </ul> <p>Aanvullende cursussen voor reconstructie aan de hand en pols zijn aanbevolen</p>
<b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NVPC Kennistoetsen "Handchirurgie I" en Handchirurgie II"</li> <li>• KPB Complexe weke delen defect, inclusief beoordeling organisatie en communicatie</li> <li>• Proefoperatie/anatomisch lab: nieuwe lappen op kadavers oefenen</li> <li>• OSATS Chirurgische vaardigheid t.a.v. genoemde behandelingen</li> </ul> <p><b>Bekwaam verklaring</b></p>

	<p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenminste 5 KPB's die samen de verschillende soorten handtrauma dekken (weke delen letsels, brandwonden, amputaties/topletsels) van tenminste drie verschillende leden van de opleidingsgroep waaronder de stagebegeleider van het opleidingsonderdeel hand- en polschirurgie. In de KPB's dient de organisatie en communicatie meegenomen te worden.</li> <li>• Tenminste 3 OSATS van tenminste twee verschillende leden van de opleidingsgroep waaronder de stagebegeleider van het opleidingsonderdeel hand- en polschirurgie</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b> Einde jaar 5/6 van de opleiding plastische chirurgie</p>

<b>H9. Uitvoeren van complexe botbehandelingen</b> <i>VERDIEPINGS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Deze EPA omvat de chirurgische behandeling van patiënten met complexe aandoeningen van de botten van de hand en pols. Deze EPA vindt plaats in een behandel- dan wel operatiekamer conform het voorschrift van de vigerende WIP-richtlijn van het RIVM.</p> <p><b>Specificatie</b> Dit betreft de volgende operaties/procedures</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intra-artculaire fracturen van de vingers en metacarpalia: behandeling met K-draden en/of plaat-schroef combinaties</li> <li>• Correctie osteotomie van phalangen en metacarpalia</li> <li>• Fracturen van carpalia</li> <li>• Non union behandeling van fracturen in de hand en pols</li> <li>• (correctie) Osteotomie van de radius en ulna</li> <li>• Plaatsing van gewrichtsvervangende implantaten in de hand en pols</li> <li>• Artrodeses in de hand en pols (met uitzondering van het DIP en PIP gewricht en het MCP gewricht van de duim)</li> <li>• Intercarpale artrodeses</li> <li>• Ligament reconstructies in de hand, pols en onderarm.</li> <li>• Salvage operaties in de hand en pols; oa PRC, 4 corner etc.</li> <li>• Niet aangeboren ossale chirurgie bij kinderen.</li> <li>• Revascularisatie van botten in de hand en pols</li> <li>• Perilunaire luxaties</li> <li>• Vrije bot en gewrichtstransplantaties in de hand en pols</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De kennis en vaardigheden voor de poliklinische opvang, anamnese, lichamelijk onderzoek, (differentiaal) diagnostiek, indicatiestelling, opstellen van het behandelplan, poliklinische documentatie, registratie, communicatie en organisatie (EPA H6)</li> <li>• Conservatieve behandelingen, reposities, spalken en gipsbehandeling</li> <li>• Basis botbehandelingen (EPA H5)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Organisatie &amp; leiderschap</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b> Heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De lokale (hygiëne) protocollen en richtlijnen rond de behandeling van patiënten op de behandel- of operatiekamer</li> <li>• De werking, dosering, bijwerkingen en toepassing van verschillende lokaal anesthetica en hun toediening</li> <li>• De chirurgische en functionele anatomie van de botten, pezen, spieren en zenuwen in de hand en onderarm en hun relatie tot de omgevende structuren</li> <li>• De toegangschirurgie voor de diverse ossale en ligamentaire structuren in de hand en pols</li> <li>• Carpale instabiliteits patronen</li> <li>• Het benodigde instrumentarium en apparatuur en weet hoe deze gebruikt moeten worden</li> <li>• De verschillende toepasbare operatietechnieken, het verloop van de chirurgische behandeling, de intraoperatieve aandachtspunten, risico's en potentiële conversies en van de mogelijke postoperatieve complicaties</li> <li>• De principes van de fysiologie van bot- en ligamentgenezing</li> <li>• De nazorg en nabehandeling behorende bij operaties van botten en (reconstructies van) ligamenten</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid, houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan Time Out Procedure uitvoeren en de patiënt positioneren en afdekken</li> <li>• Kan de relevante anatomie &amp; de incisie(s) op de patiënt aftekenen</li> <li>• Hanteert het weefsel doelgericht met minimale schade en adequate expositie van het operatiegebied</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde operaties, waaronder</li> </ul>

	<p>tenminste</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vaardigheid in het uitvoeren van verschillende osteosynthese technieken; K-draden, cerclages, plaat schroef combinaties en combinaties van deze technieken</li> <li>○ Vaardigheid in gewrichts-vervangende, -stabiliserende, en -artrodese chirurgie</li> <li>○ Vaardigheid in ligament reconstructie</li> <li>○ Vaardigheid in het aanleggen van een adequate immobilisatie</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Houdt contact met het anesthesiologisch team over operatieverloop</li> <li>● Kan de chirurgische en instrumenterende OK-assistentie adequaat aansturen</li> <li>● Demonstreert overzicht over verloop van operatieprogramma</li> <li>● Maakt direct een bondig doch volledig OK-verslag, verzorgt een complete dossiervoering inclusief berichtgeving naar medebehandelaars en verwijzers</li> <li>● Verzorgt de postoperatieve orders en de registratie van de procedure</li> <li>● Kan de juiste nazorg, controles en nabehandeling direct organiseren</li> <li>● Communiceert verloop, bevindingen en nazorg met patiënt, familie, verpleging en medebehandelaars</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● De NVPC Scholingsdagen "Handchirurgie I" en "Handchirurgie II"</li> <li>● AO basis cursus</li> <li>● AO hand fractures cursus</li> <li>● Stralingsbeschermingscursus</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <p>KPB's, OSATS en 360° beoordeling voor de beoordeling van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● KPB's Zorg voor en rondom de patiënt op de operatiekamer (m.n. aandacht voor competenties professionaliteit, organisatie en communicatie)</li> <li>● KPB/360-graden feedback Samenwerking met het operatiekamerteam</li> <li>● Proefoperatie/anatomisch lab: nieuwe lappen op kadavers oefenen</li> <li>● OSATS Chirurgische vaardigheid op verschillende van bovenstaande operaties</li> <li>● 360-graden feedback op tenminste: Professionele communicatie, samenwerking, administratie en organisatie van de zorg</li> </ul> <p>Facultatief</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● CAT presentatie, wetenschappelijk onderzoek verrichten of actief bijdragen aan protocollen en zorgpaden binnen de onderwerpen van deze EPA</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Na tenminste 10 OSATS voor de verschillende bovenstaande behandelingen waaronder tenminste vier van de stagebegeleider van het opleidingsonderdeel hand- en polschirurgie</li> <li>● Wordt afgegeven na tenminste 4 KPB's van verschillende beoordelaars rond de zorg van complexe botchirurgie</li> <li>● Na het slagen/behalen van de voorwaardelijke cursussen</li> <li>● Indien de AIOS een CAT presentatie houdt, wetenschappelijk onderzoek verricht of actief bijdraagt aan protocollen en zorgpaden binnen de onderwerpen van deze EPA dan kan deze activiteit door de opleidersgroep gebruikt worden bij de bekwaamheidsbeoordeling</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <p>Einde jaar 6 de opleiding plastische chirurgie</p> <p><i>NB. Eventueel na de opleiding: tijdens een fellowship.</i></p>

## VERDIEPINGS EPA'S RECONSTRUCTIE (facultatief)

<b>R5. Indiceren en uitvoeren van (complexe) reconstructieve hoofd-hals chirurgie</b>	
VERDIEPINGS FASE	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Het hoofd-halsgebied bevat veel complexe anatomische structuren die van levensbelang zijn. Reconstructie in dit gebied is dan ook vaak complex. Het doel van de <i>reconstructie van het hoofd hals gebied</i> is het herstellen van de functie en het uiterlijk met behulp van lokale/regionale of vrije lappen. De te leveren zorg bestaat uit een (klinisch) consult en administratief voorbereiden van ingreep, organiseren van de ingreep, uitvoeren van de ingreep en uitvoeren nazorg. De zorg vindt meestal plaats in een gespecialiseerd centrum voor hoofd/hals oncologie in een multi-disciplinaire setting.</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de volgende operaties/procedures/handelingen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Debridement/voorbereiden acceptorplaats</li> <li>• Pre-operatief inschatten van het defect dat gaat ontstaan na een oncologische resectie op basis van de beschikbare beeldvorming en het multi-disciplinaire overleg</li> <li>• Het bepalen van de keuze van de meest geschikte reconstructieve modaliteit</li> <li>• Bepalen van noodzakelijk aanvullend onderzoek</li> <li>• Bespreken van de reconstructie met patiënt en familie om tot een informed consent te komen, gebaseerd op shared decision making</li> <li>• Uitvoeren van de reconstructie</li> <li>• Opstellen en uitvoeren van het nabehandelingsplan</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Basis reconstructieve operaties (EPA R1 &amp; R2)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b> Heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie behorend bij genoemde chirurgische procedures zoals beschreven in de relevante anatomie en lappenboeken</li> <li>• De functionele repercussies van het ontstaan van defecten in het hoofd hals gebied en reconstructies met vaak suboptimale weefsel, hierbij denkend aan de 5 belangrijkste functies: luchtweg, spraak, kauwen, slikken en uiterlijk</li> <li>• De voor- en nadelen van de diverse lappen en een individuele afweging hiervan per patiënt</li> <li>• (Relatieve) contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures</li> <li>• Vroege en late complicaties, nadelen van ingreep en alternatieven</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een evaluatie doen van een patiënt met een (toekomstig) hoofd/hals defect (o.a. MDO overleg, anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek)</li> <li>• Kan op basis van deze evaluatie een keuze maken uit de beschikbare reconstructieve mogelijkheden, weet welke zijdigheid (li – re) van de diverse lappen nodig is in elke specifieke situatie</li> <li>• Kan in overleg met de betrokken specialismes uit het MDO een behandelplan opstellen hierbij rekening houdend met eventuele voor- en nabehandeling met radio- of chemotherapie, leeftijd, prognose en wensen van de patiënt</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt, inclusief eventuele alternatieven, zodat een informed consent verkregen wordt, gebaseerd op shared decision making</li> <li>• Kan alle administratieve handelingen verrichten passend bij het (poli)klinisch consult, de planning en uitvoering van de OK</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden nodig voor de genoemde operaties <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vrijleggen van de lap</li> <li>○ Voorbereiden van de acceptorsite en vaten</li> <li>○ Overbrengen van de lap</li> <li>○ Modelleren en inhechten van de lap</li> <li>○ Revascularisatie middels microvaatanastomoses</li> </ul> </li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sluiten van de donorsite</li> <li>• Is in staat op per-operatief beslissingen te nemen bij onvoorziene situaties (problemen met acceptorvaten, defect blijkt groter te zijn dan vooraf besproken/ingeschat)</li> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt en behandelteam uit</li> <li>• Herkent en behandelt specifieke complicaties naar aanleiding van de behandeling/operatie</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan teamplayer zijn in MDO en tijdens OK: is respectvol, staat open voor zorgen, ideeën en adviezen van anderen en betreft anderen</li> <li>• Draagt bij aan positionering van de rol van de plastisch chirurg in de hoofd-hals-oncologie</li> <li>• Kan ondersteuners aansturen, geeft duidelijke instructies en is in staat andere zorgverleners te betrekken in het opstellen van een zorgplan, tijdens een multidisciplinaire bespreking of visite</li> <li>• Kan ondersteuners feedback geven conform de feedbackregels</li> <li>• Kan een plezierige werksfeer creëren, waarbij mede-operateurs en personeel in hun waarde worden gelaten en gecombineerde expertise tot een beter resultaat leidt</li> <li>• Is empathisch naar patiënt en zijn/haar omgeving</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b> Lappencursus Cursus microchirurgie AO cursus</p> <p><b>Richtgetal</b> 3 keer onder indirecte supervisie uitgevoerd hebben</p>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OSATS voor diverse onderdelen van de operatie</li> <li>• Proefoperatie/anatomisch lab: nieuwe lappen op kadavers oefenen</li> <li>• KPB (Poli)klinische beoordeling</li> <li>• KPB MDO</li> <li>• KPB Opstellen behandelplan</li> <li>• KPB Behandeling complicaties</li> <li>• KPB Samenwerken op OK</li> <li>• CAT Onderwerp uit complexe reconstructie hoofd-/halsgebied</li> <li>• Case based discussion t.a.v. kennis EPA (conform EBOPRAS examen)</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genoemde onderdelen minimaal als voldoende zijn beoordeeld voor een doorsnede van het genoemde onder “Benodigde kennis, vaardigheid, houding en gedrag”</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b> Behandelen complexe hoofd/hals reconstructieve patiënt: eind 6<sup>de</sup> opleidingsjaar</p>

<b>R6. Indiceren en uitvoeren van complexe mamma-reconstructieve operaties</b>	
<i>VERDIEPINGS FASE</i>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Na het verwijderen van een maligniteit kan een borst op diverse manieren gereconstrueerd worden. Bij deze EPA betreft het complexe mamma reconstructies. Redenen waardoor een mamma-reconstructie complex wordt zijn het gebruik van gesteelde of vrije perforatorlappen, een aangetaste acceptorplaats door voorgaande behandeling (chirurgie of RTX) en comorbiditeit die het potentieel heeft de reconstructie te compliceren.</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de volgende handelingen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicatie stellen, waarbij risico's tussen verschillende opties nauwkeurig worden afgewogen</li> <li>• Shared decision making verdient hierbij de voorkeur</li> <li>• Bepalen of een gesteelde of vrije perforatorlap gebruikt wordt (DIEP, SIAE, PAP, SGAP, TFL perforator, DCIA of een lokale transpositielap (TAP, TDAP, LTD, epigastrische lap, LICAP, AICAP)</li> <li>• Vooraf aftekenen van de lap met vaatvoorziening middels doppler, gebruik makend van preoperatief onderzoek zoals CTA of MRA</li> <li>• Planning transpositie of transplantatie</li> <li>• Vrijprepareren lap</li> <li>• Uitprepareren van de geselecteerde perforator z.n. tot aan de hoofdstam van het voedende vat en verder tot zijn inmonding in grote vaten</li> <li>• het vrijleggen van de acceptorvaten (bij vrije lap)</li> <li>• Transpositie of transplantatie van de lap</li> <li>• Leggen van de vaatanastomoses (bij vrije lap)</li> <li>• Shaping van de borst</li> <li>• Sluiten donorplaats</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconstructie met een tissue expander of implantaat met of zonder latissimus dorsi transpositie zonder complicerende factoren bij de patiënt (EPA R3)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b> Heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie behorend bij genoemde chirurgische procedures zoals beschreven in de relevante anatomie en lappenboeken</li> <li>• (Relatieve) contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures: gebruik van bloedverdunners die niet gestaakt kunnen worden, acute infecties, allergieën</li> <li>• Vroege en late complicaties, nadelen van ingreep en alternatieven</li> <li>• De verschillende mogelijkheden in timing van de reconstructie in het hele mamma traject en de voor- en nadelen van de verschillende mogelijkheden hierin</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot het EPA-gebied (anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek)</li> <li>• Kan een preoperatieve CT-angio/MR-angio van het geselecteerde donorgebied aanvragen en beoordelen</li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt een behandelplan op met als onderdeel reconstructie met een locale perforator lap of vrije lap</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn Kan eventuele alternatieven bespreken</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt</li> <li>• Kan alle administratieve handelingen verrichten passend bij het poliklinisch consult, de planning en uitvoering van de OK</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde operaties, te weten (indien van toepassing) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Onderdeel 1: het mbv een tekening op de patiënt plannen van de borstreconstructie</li> <li>○ Onderdeel 2: het vrijleggen van de acceptorvaten (en zenuw)</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Onderdeel 3: het oogsten en verplaatsen van een locale perforatorlap</li> <li>○ Kan de lap vrijleggen op zijn perforator</li> <li>○ Onderdeel 4: vrijleggen van de vrije lap op zijn perforator en vervolgen van de perforator naar het hoofdvat</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan tijdens ingreep schakelen tussen vlot doorwerken en gas terugnemen</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan ondersteuners aansturen, geeft duidelijke instructies en is in staat andere zorgverleners te betrekken in het opstellen van een zorgplan, tijdens een multidisciplinaire bespreking of visite</li> <li>• Kan ondersteuners feedback geven conform de feedbackregels</li> <li>• Kan een plezierige werksfeer creëren, is respectvol in interactie met zorgverleners, vertoont voorbeeldgedrag, coacht en stuurt anderen aan en spreekt waardering uit</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b> Lappencursus waarin perforatorlappen geoefend worden</p> <p><b>Richtgetal</b> 5 keer onder indirecte supervisie uitgevoerd hebben</p>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OSATS voor onderdelen 1 t/m 4</li> <li>• Proefoperatie/anatomisch lab: nieuwe lappen op kadavers oefenen</li> <li>• KPB Samenwerken op OK</li> <li>• Mondelinge Kennistoets voorafgaand aan de ingreep</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genoemde onderdelen minimaal als voldoende zijn beoordeeld voor een doorsnede van het genoemde onder 'Benodigde kennis, vaardigheid, houding en gedrag</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b> Eind 6<sup>e</sup> opleidingsjaar</p>

<b>R7. Indiceren en uitvoeren van complexe reconstructieve chirurgie aan het steun- en bewegingsapparaat (m.u.v. hand-pols)</b> VERDIEPINGS FASE	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Het doel van de <i>complexe reconstructieve chirurgie aan het steun- en bewegingsapparaat</i> is het herstellen van de musculofasciale integriteit en cutane bedekking van de extremiteit. Dit kan verkregen worden met lokale, regionale of vrije lappen. De te leveren zorg bestaat uit een (klinisch) consult en administratief voorbereiden van ingreep, organiseren van de ingreep, uitvoeren van de ingreep en uitvoeren nazorg.</p> <p><b>Beperking</b> Dit betreft niet de complexe reconstructieve chirurgie van de hand-pols</p> <p><b>Specificatie</b> Het betreft de volgende handelingen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beoordelen van het defect of de wond op aangedane weefselcomponenten</li> <li>• Indicatie stellen, waarbij risico's tussen verschillende opties nauwkeurig worden afgewogen</li> <li>• Shared decision making verdient hierbij de voorkeur</li> <li>• Bepalen of een gesteelde of vrije lap gebruikt wordt</li> <li>• Vooraf aftekenen van de lap met vaatvoorziening</li> <li>• Planning transpositie of transplantatie</li> <li>• Vrijprepareren lap</li> <li>• Uitprepareren van de vaatsteel z.n. tot aan de hoofdstam van het voedende vat en verder tot zijn inmonding in grote vaten</li> <li>• Het vrijleggen van de acceptorvaten (bij vrije lap),</li> <li>• Transpositie of transplantatie van de lap</li> <li>• Leggen van de vaatanastomoses (bij vrije lap)</li> <li>• Sluiten donorplaats</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dit betreft niet de complexe reconstructieve chirurgie van de hand-pols (EPA H8)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b> Heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie behorend bij genoemde chirurgische procedures zoals beschreven in de relevante anatomie en lappenboeken             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Relevante anatomie van de extremiteiten</li> <li>○ Lappen: locale fasciocutane lappen (gesteelde en als perforator), gastrocnemius, soleus, latissimus dorsi/serratus anterior lap, rectus abdominis lap, obliquus externus lap, anterior lateral thigh lap, rectus femoris lap, tensor fasciae latae lap, gracilis lap, fibula lap. (Deze lijst is niet beperkend)</li> </ul> </li> <li>• (Relatieve) contra-indicaties behorend bij het EPA-gebied en procedures: gebruik van bloedverdunners die niet gestaakt kunnen worden, acute infecties, allergieën</li> <li>• Vroege en late complicaties, nadelen van ingreep en alternatieven</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een (poli)klinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot het EPA-gebied (o.a. MDO overleg, anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek)             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Beoordeling van het extremiteitdefect (locatie van het defect, schone vs. gecontamineerde wond, betrokken weefselcomponenten, beschikbaarheid van het gevasculariseerd weefsel om defect te bedekken, beschikbaarheid en kwaliteit van de lokale huid)</li> </ul> </li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt en betrokken specialismes uit het MDO een behandelplan op             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Herstellen van de ossale en/of musculofasciale component (gesteelde fascio/myocutane lappen vs. vrije lap)</li> </ul> </li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn</li> <li>• Is in staat om een stappenplan te maken met inachtneming van de optimale momenten voor debridement, fixatie/osteosynthese en bedekkingsplastieken</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan alle administratieve handelingen verrichten passend bij het (poli)klinisch consult, de planning en uitvoering van de OK</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde operaties, te weten <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Onderdeel 1: debridement <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan debridement van acceptorplaats uitvoeren</li> </ul> </li> <li>○ Onderdeel 2: oogsten lap (lokale/regionale of vrije lap) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kan de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt aanbrengen</li> <li>▪ Kan lokale/regionale of vrije lap vrijleggen</li> <li>▪ Kan de vaatsteel opzoeken en zo ver als nodig vrijleggen</li> <li>▪ Kan de vaatsteel clippen en klieven met behoud van de vascularisatie van de donorplaats</li> </ul> </li> <li>○ Onderdeel 3: verplaatsen lap <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan de lap verplaatsen naar het acceptorgebied</li> <li>▪ Kan de lap microchirurgisch revasculariseren</li> <li>▪ Kan de lap modelleren en inhechten</li> </ul> </li> <li>○ Onderdeel 4: sluiten van de donorplaats <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan de donorplaats sluiten</li> <li>▪ kan bepalen of dit primair kan of met een plastic</li> </ul> </li> <li>○ Onderdeel 5: kan passend verband aanleggen</li> </ul> </li> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Kan hierbij inschatten en rekening houden met de ingestelde traumatologische/orthopedische behandeling</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt en behandelteam uit</li> <li>• Herkent en behandelt specifieke complicaties (vitaliteit lap inclusief doorgankelijkheid vaatnaden; nabloeding, infectie) van de behandeling/operatie</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan ondersteuners aansturen, geeft duidelijke instructies en is in staat andere zorgverleners te betrekken in het opstellen van een zorgplan, tijdens een multidisciplinaire bespreking of visite)</li> <li>• Kan ondersteuners feedback geven conform de feedbackregels</li> <li>• Kan een plezierige werksfeer creëren, is respectvol in interactie met zorgverleners, vertoont voorbeeldgedrag, coacht en stuurt anderen aan en spreekt waardering uit)</li> <li>• Kan tijdens ingreep schakelen tussen vlot doorwerken en gas terugnemen</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b> Lappencursus</p> <p><b>Richtgetal</b> 5 keer onder indirecte supervisie uitgevoerd hebben</p>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OSATS voor procedure 1 t/m 5</li> <li>• Proefoperatie/anatomisch lab: nieuwe lappen op kadavers oefenen</li> <li>• KPB (Poli)klinische beoordeling</li> <li>• KPB Opstellen behandelplan</li> <li>• KPB Behandeling complicaties</li> <li>• KPB Samenwerken op OK</li> <li>• Mondelinge kennistoets voorafgaand aan de ingreep</li> <li>• Case based discussion t.a.v. kennis EPA: bijv. Conform EBOPRAS</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genoemde onderdelen minimaal als voldoende zijn beoordeeld voor een doorsnede van het genoemde onder 'Benodigde kennis, vaardigheid, houding en gedrag</li> </ul>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b> Sluiten defect met een gesteelde lap -eind 5/6<sup>e</sup> opleidingsjaar Sluiten defect met een vrije lap –eind 6<sup>de</sup> opleidingsjaar</p>

## VERDIEPINGS EPA'S KINDER PLASTISCHE CHIRURGIE (facultatief)

<b>K3. Indiceren en uitvoeren van zorg voor complexe hand- en extremitetsafwijkingen bij kinderen</b> VERDIEPINGS FASE	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Bij deze EPA gaat het om de zorg voor kinderen (0-18 jaar) met complexe hand-en extremitetsafwijkingen. Deze zorg omvat het 1<sup>e</sup> contact met de patiënt en ouders op de poli met vragen en/of klachten over extremitetsafwijkingen, het daaropvolgend lichamelijke onderzoek, het vaststellen van een diagnose en differentiaal diagnose, eventueel aanvragen van aanvullend onderzoek, indiceren, opstellen behandelplan inclusief de voorgestelde operatie gevolgd door het evalueren en nabehandelen.</p> <p>Een multidisciplinaire benadering (plastische chirurgie, kinderrevalidatie, kinderorthopedie, kinderneurologie, klinische genetica, prothesiologie, handtherapie e.d.) is vereist voor de adequate behandeling van complexe hand-, voet- en bovenste extremitetsafwijkingen. De AIOS in deze differentiatie wordt geacht een integraal onderdeel uit te maken van het behandelteam en aantoonbaar over alle competenties te beschikken om deze samenwerking goed te laten verlopen, inclusief adequate omgang met zowel kind als ouders.</p> <p>Deze EPA kan volledig of deels gevolgd worden in tertiaire centra met complexe hand- en extremitetsafwijkingen als speerpunt, waar nodig aangevuld met bezoek of stage in grote buitenlandse centra.</p> <p><b>Specificatie</b></p> <p>Het betreft de volgende operaties/procedures:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niet syndromale afwijkingen: (in)complete syndactylie, simpele polydactylie, constriction band /ring, camptodactylie, clinodactylie, Poland syndroom</li> <li>• Syndromale, complexe afwijkingen: complexe syndactylie (Apert), complexe polydactylie (centraal, post axiaal, pre axiaal), triphalangeale duim, cleft hand, hypoplasie (waaronder duim, radius en ulna)</li> <li>• Windblown deformity, clasped thumb, arthrogryposis complex congenita en gerelateerde aandoeningen met neurologische oorzaak of component</li> <li>• Macroductylie</li> <li>• Madelung deformity en synostosis</li> <li>• Congenitale reductie defecten (alle graderingen).</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eenvoudige extremitetsafwijkingen bij kinderen zoals triggerduim, ganglion, incomplete /niet complexe syndactylie, niet complexe polydactylie (EPA K1)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft anatomische kennis van de extremiteten bij volwassenen en kinderen</li> <li>• Heeft kennis van de embryologische achtergrond en ontstaanswijze van de afwijking</li> <li>• Heeft kennis van de patho-anatomie van de afwijking</li> <li>• Beheerst het in verband brengen met een eventuele syndromale achtergrond</li> <li>• Heeft kennis van contra-indicaties voor operatieve behandelingen (met name in niet-tertiair centrum)</li> <li>• Is bekend met de literatuur en gangbare behandelingen aangaande genoemde ingrepen, inclusief distractie technieken, teen-duim transplantaties e.d.</li> <li>• Is op de hoogte van de internationale classificatie aangeboren afwijkingen extremiteten (IFSSH)</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot de afwijking (anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek) en betreft patiënt en ouders hierin (mate afhankelijk van de leeftijd kind)</li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt en ouders (mate afhankelijk van leeftijd kind) een behandelplan op (onder supervisie)</li> <li>• Kan bepalen wanneer niet opereren/behandelen beter is en welke contra-indicaties er zijn, inclusief indicatie tot verwijzing naar ander centrum met meer expertise op het gebied van een specifieke afwijking</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt en ouders (mate afhankelijk van de leeftijd kind) en bereikt een informed consent met patiënt en ouders</li> <li>• Is op de hoogte van de gebruikte behandeltechnieken behorend bij de genoemde procedures/operaties, te weten <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kan de benodigde anatomische kennis omzetten in een operatief behandelplan</li> <li>○ Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> </ul> </li> <li>• Kan aantoonbaar effectief multidisciplinair werken (communicatie, samenwerking, professionaliteit etc.)</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreft in de gesprekken het kind en de ouders en weet op elke leeftijd van het kind de juiste afstemming tussen kind en ouders te bereiken</li> <li>• Kan vaststellen in welke mate de vraag van het kind en van de ouders komt</li> <li>• Kan omgaan met zorgen en schuldvraag bij de ouders</li> <li>• Legt goed uit wat het direct postoperatieve verloop is en wat de risico's en consequenties zijn</li> <li>• Past een reëel en adequaat verwachtingsmanagement toe</li> <li>• Kan goed omgaan met onzekerheid en twijfel bij de ouders over de behandeling van hun kind</li> <li>• Overlegt of verwijst bij twijfel over aanpak/behandelplan</li> <li>• Kan functioneren in een multidisciplinair handen/extremiteten team</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijke cursussen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bezoek (kleinschalige, verdiepende) congressen, zoals European Pediatric Hand en World congenital hand, Congenital Hand Paris. De eerste zijn iedere 3 jaar, de laatste is ieder jaar. Aios in deze EPA worden geacht dergelijke congressen te bezoeken</li> </ul> <p><b>Andere voorwaardelijkheden</b></p> <p>Aangezien het om 300 nieuwe casus per jaar gaat in Nederland, is het niet mogelijk een minimum aantal per diagnose noemen voor deze EPA.</p> <p>Naar verwachting zal een additioneel fellowship aan te bevelen blijven voor de AIOS, die na deze EPA en het afronden van hun opleiding echt van plan zijn om dit specifieke onderdeel van het vakgebied in een tertiair centrum in Nederland in de volle breedte te gaan uitvoeren</p>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KPB tijdens het consult</li> <li>• KPB tijdens de nacontrole (totaal minimaal 3 KPB)</li> <li>• OSATS van de ingrepen (totaal minimaal 10 OSATS)</li> <li>• Proefoperatie/anatomisch lab: nieuwe lappen op kadavers oefenen</li> <li>• Kennistoets kinderplastische chirurgie volgens landelijk examen</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> <li>• Participatie in een kinder MDO</li> <li>• Facultatief: Case report/CAT/publicatie/presentatie</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle benoemde onderdelen minimaal als voldoende zijn beoordeeld</li> </ul> <p>NB. 2 van de 3 differentiatie-EPA's moeten praktisch en theoretisch gehaald worden en 1 theoretisch (alleen kennis)</p>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <p>Eind jaar 6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gekozen kan worden voor een verdiepingsstage vanaf het 5<sup>de</sup> jaar (tertiar behandelcentrum)</li> </ul>

<b>K4. Indiceren en uitvoeren van zorg voor congenitale hoofd- en gelaatsafwijkingen bij kinderen</b> VERDIEPINGS FASE	
<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>Bij deze EPA gaat het om de zorg voor kinderen (0-18 jaar) met complexe hoofd- en gelaatsafwijkingen. Deze zorg omvat het 1<sup>e</sup> contact met de patiënt en ouders op de poli met vragen en/of klachten over deze afwijkingen, het daaropvolgend lichamelijke onderzoek, het vaststellen van een diagnose en differentiaal diagnose, eventueel aanvragen van aanvullend onderzoek, indiceren, opstellen behandelplan inclusief de voorgestelde operatie gevolgd door het evalueren en nabehandelen.</p> <p>Een multidisciplinaire benadering is vereist voor de adequate behandeling van complexe hoofd- en gelaatsafwijkingen. De AIOS in deze differentiatie wordt geacht een integraal onderdeel uit te maken van het behandelteam en aantoonbaar over alle competenties te beschikken om deze samenwerking goed te laten verlopen, inclusief adequate omgang met zowel kind als ouders. Deze EPA kan volledig of deels gevolgd worden in tertiaire centra met complexe hand- en extremiteten afwijkingen als speerpunt, waar nodig aangevuld met bezoek of stage in grote buitenlandse centra.</p> <p><b>Specificatie</b>            Het betreft de volgende operaties/procedures</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schisis (lipsluiting, gehemelteluiting, pharyngoplastieken, secundaire lip, neus en gehemelte correctie), velopharyngeale problematiek (pharyngoplastieken)</li> <li>• Craniosynostose (schedelremodellaties, monoblok, facial bipartition, LeFort 1-3 osteotomiën +/- distractie), reconstructies bij andere complexe aangeboren craniofaciale afwijkingen (b.v. Treacher Collins, frontonasale dysplasie, encephalocèles)</li> <li>• Oorvormafwijkingen waaronder microtie al dan niet met hemifaciale microsomie (oorreconstructies, weke delen correcties, mandibulacorrecties)</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eenvoudige hoofd- en aangezichtsafwijkingen bij kinderen zoals afstaande oren, bijoren en huidaandoeningen (EPA K1)</li> </ul>
<b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b>  Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft anatomische en pathologische kennis van schedel- en aangezichtsontwikkeling</li> <li>• Kan onderscheid maken tussen houdingsafhankelijke schedelafwijkingen en schedelnaad synostose</li> <li>• Heeft kennis van relevante ziektebeelden. Met name de embryologische en genetische achtergrond en ontstaanswijze van de afwijking en eventuele verband met een syndromale achtergrond</li> <li>• Heeft kennis van expertise centra</li> <li>• Is bekend met de literatuur aangaande genoemde ingrepen</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot complexe afwijkingen van schedel en aangezicht (anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek) en betreft patiënt en ouders hierin (mate afhankelijk van de leeftijd kind)</li> <li>• Kan multidisciplinair werken</li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt en ouders (mate afhankelijk van leeftijd kind) een behandelplan op</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt en ouders (mate afhankelijk van de leeftijd kind) en bereikt een informed consent met patiënt en ouders</li> <li>• Respecteert de autonomie van het kind en weet op elke leeftijd van het kind de juiste afstemming tussen kind en ouders te bereiken</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde procedures/operaties, te weten           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lipsluiting, gehemelteluiting, pharyngoplastieken, secundaire lip, neus en gehemelte correctie, oorcorrecties bij oorvormafwijkingen, schedelremodellaties, monoblok, facial bipartition, LeFort 1-3 osteotomiën +/- distractie, reconstructies bij andere complexe aangeboren craniofaciale afwijkingen, oorreconstructies, kaakcorrecties +/- distractie, weke delen correcties etc.</li> </ul> </li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt adequaat aanbrenge</li> <li>▪ Kan de benodigde anatomische kennis omzetten in een operatief behandelplan</li> <li>▪ Kent de benaderingsincisies en kan deze (deels) uitvoeren</li> <li>▪ Kan alle afwijkende structuren herkennen en vrijleggen</li> <li>▪ Kent de verschillende correctieve technieken en kan deze deels uitvoeren</li> <li>▪ Kan peroperatief het esthetisch resultaat beoordelen en zo nodig verder aanpassingen in het behandelplan bespreken en waar mogelijk (deels) uitvoeren</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Voert waar mogelijk de nabehandeling in samenspraak met patiënt/ouders en behandelteam uit</li> <li>• Handelt complicaties van de behandeling/operatie adequaat af</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Achterhaalt anamnestic goed wat de vraag van kind en ouders is</li> <li>• Betreft in de gesprekken het kind en de ouders en weet op elke leeftijd van het kind de juiste afstemming tussen kind en ouders te bereiken</li> <li>• Kan vaststellen in welke mate de vraag van het kind en van de ouders komt</li> <li>• Kan omgaan met zorgen en schuldvraag bij de ouders</li> <li>• Legt goed uit wat het direct postoperatieve verloop is en wat de risico's en consequenties zijn</li> <li>• Kan goed communiceren met patiënt en andere professionals</li> <li>• Past een reëel en adequaat verwachtingsmanagement toe</li> <li>• Kan goed omgaan met onzekerheid en twijfel bij de ouders over de behandeling van hun kind</li> <li>• Overlegt of verwijst bij twijfel over aanpak / behandelplan</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KPB tijdens het consult</li> <li>• KPB tijdens de nacontrole</li> <li>• Proefoperatie/anatomisch lab: nieuwe lappen op kadavers oefenen</li> <li>• OSATS van de ingrepen</li> <li>• Participatie in de betreffende MDO's (m.n. schisis, craniofaciaal team)</li> <li>• CAT</li> <li>• Onderwijs/presentatie</li> <li>• Kennistoets kinderplastische chirurgie volgens landelijk examen</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set) en als</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle benoemde onderdelen minimaal als voldoende zijn beoordeeld</li> <li>• 1 KPB Consult, 1 KPS Nacontrole, 5 OSATS ingrepen, 1 CAT, en 1 onderwijsmoment/presentatie zijn uitgevoerd.</li> </ul> <p>NB. 2 van de 3 differentiatie-EPA's moeten praktisch en theoretisch gehaald worden en 1 theoretisch (alleen kennis).</p>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <p>Eind jaar 6:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In een centrum zonder kinderafdeling/kinderanesthesie (locatie A zkh) zal maximaal niveau 2 worden bereikt</li> <li>• Niveau 3 en hoger kan alleen gehaald worden in een centrum met kinderafdeling/kinderanesthesie</li> <li>• Gekozen kan worden voor een intensievere verdiepingsstage in een gespecialiseerd kindercentrum</li> </ul>

<b>K5. Indiceren en uitvoeren van zorg voor complexe romp en algemene huid en weke delen afwijkingen bij kinderen</b> VERDIEPINGS FASE	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>Bij deze EPA gaat het om de zorg voor kinderen (0-18 jaar) met complexe romp- en algemene huid en weke delenafwijkingen. Deze zorg omvat het 1<sup>e</sup> contact met de patiënt en ouders op de poli met vragen en/of klachten over deze afwijkingen, het daaropvolgend lichamelijke onderzoek, het vaststellen van een diagnose en differentiaal diagnose, eventueel aanvragen van aanvullend onderzoek, indiceren, opstellen behandelplan inclusief de voorgestelde operatie gevolgd door het evalueren en nabehandelen.</p> <p>Een multidisciplinaire benadering is vereist voor de adequate behandeling van complexe romp- en algemene huid en weke delenafwijkingen. De AIOS in deze differentiatie wordt geacht een integraal onderdeel uit te maken van het behandelteam en aantoonbaar over alle competenties te beschikken om deze samenwerking goed te laten verlopen, inclusief adequate omgang met zowel kind als ouders.</p> <p>Deze EPA kan volledig of deels gevolgd worden in tertiaire centra met complexe romp- en algemene huid en weke delenafwijkingen als speerpunt, waar nodig aangevuld met bezoek of stage in grote buitenlandse centra.</p> <p><b>Specificatie</b></p> <p>Het betreft de volgende operaties/procedures</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Complexe thorax en buikwand/rug afwijkingen (vb poland, spina bifida, pectus soorten, groeiafwijking mamma)</li> <li>• Huid en weke delen aandoeningen: congenitale melanocytair naevus, aangeboren vasculaire malformaties, neurofibromatosis (groot of complexe locatie, bedreiging van functie of vorm, syndroomaal).</li> <li>• Brandwond graad 3 of graad 2 met meer dan 10% van lichaamsoppervlakte</li> </ul> <p><b>Beperking</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eenvoudige hoofd- en aangezichtsafwijkingen bij kinderen zoals huidaandoeningen (EPA K1)</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Benodigde kennis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft kennis van anatomie thorax, rug, huid</li> <li>• Heeft kennis van relevante ziektebeelden. Met name de embryologische en genetische achtergrond en ontstaanswijze van de afwijking en eventuele verband met een syndromale achtergrond.</li> <li>• Heeft kennis van conservatieve behandeling van bovengenoemde aandoeningen</li> <li>• Is bekend met de literatuur aangaande genoemde ingrepen</li> <li>• Heeft kennis van MDO richtlijnen</li> </ul> <p><b>Benodigde vaardigheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een poliklinische beoordeling uitvoeren met betrekking tot complexe romp en huid/weke delen afwijkingen (anamnese, uitvoeren relevante onderzoeken, aanvragen aanvullend onderzoek) en betreft patiënt en ouders hierin (mate afhankelijk van de leeftijd kind)</li> <li>• Stelt in overleg met de patiënt en ouders (mate afhankelijk van leeftijd kind) een behandelplan op of verwijzing</li> <li>• Kan het behandelplan en contra-indicaties bespreken met de patiënt en ouders (mate afhankelijk van de leeftijd kind) en bereikt een informed consent met patiënt en ouders</li> <li>• Respekteert de autonomie van het kind en weet op elke leeftijd van het kind de juiste afstemming tussen kind en ouders te bereiken.</li> <li>• Beheerst de technische vaardigheden behorend bij de genoemde procedures/operaties, te weten             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Complexe thorax en buikwand/rug afwijkingen                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt adequaat aanbrenen</li> <li>▪ Kan alle afwijkende structuren herkennen en vrijleggen</li> <li>▪ Kan bepalen welk weefsels verwijderd moeten worden</li> <li>▪ Kent de verschillende correctieve technieken en kan deze deels uitvoeren</li> <li>▪ Houdt rekening met huidlijnen en anatomische units en voert maximaal krappe excisie uit bij niet maligne huidafwijkingen</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Huid en weke delen aandoening: grote congenitale naevi, vasculaire malformaties, neurofibromatosis <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan de voor de ingreep benodigde tekeningen op de patiënt adequaat aanbrenge</li> <li>▪ Kan bepalen welk weefsel verwijderd moet worden</li> <li>▪ Houdt rekening met huidlijnen en anatomische units en voert maximaal krappe excisie uit bij niet maligne huidafwijkingen</li> <li>▪ Kent de verschillende technieken van huidsluiting volgens de reconstructieve ladder en kan deze uitvoeren</li> </ul> </li> <li>○ Brandwond graad 3 of groot oppervlakte graad 2 (&gt; 10%) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan (peroperatief) de diepte en uitbreiding van de brandwond inventariseren en een behandelplan opstellen</li> <li>▪ Kan de conservatieve behandeling van oppervlakkige brandwonden toepassen</li> <li>▪ Kan bij diepere brandwonden de operatieve en/of conservatieve behandeling toepassen</li> </ul> </li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan bepalen welke nabehandeling nodig is</li> <li>• Voert de nabehandeling in samenspraak met patiënt/ouders en behandelteam uit</li> <li>• Handelt complicaties van de behandeling/operatie adequaat af</li> </ul> <p><b>Benodigde houding en gedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Achterhaalt anamnestic goed wat de vraag van kind en ouders is</li> <li>• Betrekt in de gesprekken het kind en de ouders en weet op elke leeftijd van het kind de juiste afstemming tussen kind en ouders te bereiken</li> <li>• Kan vaststellen in welke mate de vraag van het kind en van de ouders komt</li> <li>• Kan omgaan met zorgen en schuldvraag bij de ouders</li> <li>• Legt goed uit wat het direct postoperatieve verloop is en wat de risico's en consequenties zijn</li> <li>• Kan goed communiceren met patiënt en andere professionals</li> <li>• Past een reëel en adequaat verwachtingsmanagement toe</li> <li>• Kan goed omgaan met onzekerheid en twijfel bij de ouders over de behandeling van hun kind</li> <li>• Overlegt of verwijst bij twijfel over aanpak / behandelplan</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Specifieke toetsinstrumenten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KPB tijdens het consult (aantal: 2)</li> <li>• KPB tijdens de nacontrole (aantal: 1)</li> <li>• Proefoperatie/anatomisch lab: nieuwe lappen op kadavers oefenen</li> <li>• OSATS van de ingrepen (aantal: 3)</li> <li>• Participatie in betreffende kinder MDO's</li> <li>• CAT kind, presentatie binnen huis (verpleegkundigen, co-assistenten)</li> <li>• Kennistoets kinderplastische chirurgie volgens landelijk examen</li> <li>• Oordeel opleidingsgroep</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring</b></p> <p>Opleidingsgroep (stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring (niveau 4) af aan einde van stage op basis van bovenstaande set waarin alle benoemde onderdelen minimaal als voldoende zijn beoordeeld (Case report / CAT / publicatie / presentatie zijn facultatief) voor 60% van de operaties/procedures</p> <p>NB. 2 van de 3 EPA's uit de verdiepfingsfase moeten praktisch en theoretisch gehaald worden en 1 theoretisch (alleen kennis)</p>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (zelfstandig, supervisie op afstand) moet worden bereikt</b></p>	<p><b>Fasering</b></p> <p>Eind jaar 6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In een centrum zonder kinderafdeling/kinderanesthesie (zal maximaal niveau 2 worden bereikt)</li> <li>• Niveau 3 en hoger kan alleen gehaald worden in een centrum met kinderafdeling/kinderanesthesie</li> <li>• Gekozen kan worden voor een intensievere verdiepfingsstage in een gespecialiseerd kindercentrum</li> </ul>

## Bijlage 4a: Toetsmatrix

De volgende (toets)instrumenten kunnen per EPA worden ingezet:

NB. Een getal geeft aan dat er een specifiek aantal voor bij een toetsinstrument is benoemd en bij een kruisje is geen specifiek aantal benoemd. De laatste twee kolommen geven richtgetallen aan voor de wenselijke exposure t.a.v. bepaalde EPA's.

EPA's:	OS/TS		5 specifieke IPR	CJT	Beoordeling vastlegging	360 graden feedback	Uitvoering presentatie / onderwijs	Artikel / Publicatie	Schriftelijke kennisbeets	Mondelinge kennisbeets	Casebased discussie (- Iner.)	Participatie (Inder) / MO	Opgesteld verbeterplan	Case report	Proefoperatie / skillslab / Iner / Anatomisch lab	Participatie scholing / zaden	Richtgetal /i/ operaties / parienten	Richtgetal /i/ co-assistenten / begeleider
	1	3																
A1. Opvangen van een plastische patiënt op de SEH, probleemanalyse en behandelplan maken	1	3			X	X											25	
A2. Presenteren, beoordelen, begeleiden en presenteren in het kader van wetenschap en onderwijs		2	4			X	X				X							5
A3. Managen en organiseren van een plastisch chirurgische praktijk		4			X	X						X						
E1. Indiceren en uitvoeren van basis behandelingen van het gelaat	4	X					X	X						X			20	
E2. Indiceren en uitvoeren van behandelingen m.b.t. tot huid en vetstruip (m.n. romp en ledematen)	3	X					X	X									12	
E3. Indiceren en uitvoeren van borstcorrecties	4	X					X	X									11	
E4. Indiceren en uitvoeren van niet chirurgische behandelingen (m.n. gelaat)	4	X					X	X										
H1. Uitvoeren van poliklinische zorg voor de hand-pols patiënt met een eenvoudig probleem		5			X		X	X									15	
H2. Uitvoeren van poliklinische verrichtingen voor de hand-pols patiënt onder lokale verdoving	5	2			X		X	X										
H3. Uitvoeren van basis pees- en zenuwbehandelingen	10	4			X		X	X					X					
H4. Diagnostiek en behandeling van de patiënt met een (basis) weke delen defect van hand, pols en onderarm	3	5					X	X							X			
H5. Uitvoeren van basis botbehandelingen	10	4																
R1. Indiceren en uitvoeren van basis reconstructieve operaties met huidtransplantaat, lokale of regionale lap en wondbehandeling	5	X			X		X	X	X					X			10	
R2. Indiceren en uitvoeren van reconstructieve operaties met eenvoudige vrije lap en wondbehandeling	7	X					X	X	X					X			3	
R3. Mammareconstructie met tissue expander of implantaat met of zonder latissimus dorsi transpositie	7	X					X	X	X								5	
R4. Verlenen van brandwondenzorg	4						X	X	X									
K1. Indiceren en uitvoeren van basisvaardigheden gelaat, romp en extremitetsafwijkingen bij het kind (poli en operatieve setting)	4	2	X				X	X						X				
K2. Indiceren en uitvoeren van basisvaardigheden bij het zieke kind	3	1																
<b>MINIMUM TOTALEN BASISFASE (jaar 3 t/m 5 opleiding):</b>	<b>70</b>	<b>36</b>																
<b>diepings EPA's: 2 of meer aandachtsgebieden kiezen</b>																		
E5. Indiceren en uitvoeren van specialistische behandelingen van het gelaat	5	X					X							X			15	
E6. Uitvoeren van zorg voor de post-bariatrische patiënt	4	1												X			15	
E7. Indiceren en uitvoeren van genitale behandelingen	1	1					X							X			5	
H6. Uitvoeren van poliklinische zorg voor de hand-pols patiënt met een complex probleem		5			X		X							X				
H7. Uitvoeren van complexe pees- en zenuwbehandelingen	12	8	(X)		X		X							X				
H8. Diagnostiek en behandeling van de patiënt met een (complex) weke delen defect van hand, pols en onderarm	3	5					X							X	X			
H9. Uitvoeren van complexe botbehandelingen	10	4	(X)		X									X				
R5. Indiceren en uitvoeren van (complexe) reconstructieve hoofd-hals chirurgie	X	5	X						X					X			3	
R6. Indiceren en uitvoeren van complexe mammareconstructieve operaties	4	1						X						X			5	
R7. Indiceren en uitvoeren van complexe reconstructieve chirurgie aan het steun- en bewegingsapparaat (m.u.v. hand-pols)	5	4					X	X						X				
K3. Indiceren en uitvoeren van zorg voor complexe hand- en extremitetsafwijkingen bij kinderen	10	4	X				X			X		(X)	X					
K4. Indiceren en uitvoeren van zorg voor congenitale hoofd- en gelaatsafwijkingen bij kinderen	5	2	1		1		X		X					X				
K5. Indiceren en uitvoeren van zorg voor complexe romp en algemene huid en weke delen afwijkingen bij kinderen	3	3	1				X		X					X				

## Bijlage 4b: Gedetailleerde beschrijvingen toetsinstrumenten en formulieren

NB. Al deze documenten zullen digitaal via het E-portfolio aangeboden en te koppelen zijn aan betreffende EPA's

### **Korte praktijk beoordeling (KPB)**

De KPB is een kortdurende observatie (10 minuten) van een AIOS-patiënt contact. Het is een vorm van gestructureerde formatieve feedback. Ze kan eenvoudig worden toegepast door stafleden als onderdeel van de dagelijkse routine en is geschikt voor de beoordeling van AIOS in diverse (klinische) settings. De combinatie van meerder KPB's geeft inzicht in het handelen van de AIOS. De KPB kan geregeld (iedere paar maanden) worden toegepast op de afdeling (zaal of IC/CCU), op de poli, op de Spoedeisende Hulp of elders, zoals tijdens opname of ontslag.

Als beoordelaars kunnen optreden: superviserende stafleden, afdelingshoofden, opleiders en ouderejaars AIOS.

Een KPB bestaat steeds uit een drietal onderdelen. Ten eerste wordt het functioneren van een AIOS in een specifieke situatie geobserveerd door een staflid. Ten tweede wordt dit functioneren door het staflid geëvalueerd met behulp van het KPB-formulier in het (elektronisch) portfolio, met aandacht voor wat er goed gaat en voor wat er beter kan en moet. Ten derde bespreken het staflid en de AIOS het functioneren en de leerpunten. Het aantal activiteiten waarvoor een KPB kan worden gevraagd is erg groot (voeren slecht-nieuws gesprek, MDO, poli etc.). Doel is steeds om te komen tot gestructureerde feedback, opdat de AIOS het eigen functioneren verder kan verbeteren. Een KPB kan zijn gekoppeld aan een specifieke EPA maar kan ook voor verschillende EPA's tegelijkertijd van toepassing zijn. De dagelijkse feedback hoeft niet steeds in de vaste vorm van een KPB te worden gegoten. Nadrukkelijk moet worden gesteld dat een enkele KPB geen valide summatief oordeel mogelijk maakt. Wanneer KPB's worden herhaald, onder verschillende omstandigheden bij verschillende supervisors, kunnen deze KPB's gezamenlijk wel bijdragen aan een summatief oordeel over het functioneren.

## KPB-Formulier Alle patiëntgebonden activiteiten

Aios:

Stage:

Periode:

Opl.jaar:

Beoordelaar:

Dit KPB-formulier kan bij de beoordeling van alle patiëntgebonden activiteiten worden gebruikt.

NG = niet geobserveerd

KPB-situatie/ Geobserveerde

activiteit:

Relevante EPA('s):

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Niveau:	1	2	3	4	5
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Akkoord aios:

Akkoord opleider:

Datum:

Communicatie (C)	Onvoldoende	Voldoende	Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Anamnese, communicatie/overleg met patiënt, overleg met personeel, collegae, klinische discussies</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Wat is goed?</li> <li>▶ Wat kan beter?</li> </ul>			
Professionaliteit (P)	Onvoldoende	Voldoende	Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>attitude, zelfkritiek, kent grenzen.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Wat is goed?</li> <li>▶ Wat kan beter?</li> </ul>			
Fysieke handelingen (M)	Onvoldoende	Voldoende	Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Bijv. lichamelijk onderzoek, maar ook hanteren van apparatuur, hulpmiddelen, dossiers.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Wat is goed?</li> <li>▶ Wat kan beter?</li> </ul>			
Problemanalyse & klinisch redeneren (M)	Onvoldoende	Voldoende	Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Interpretatie en toepassing van kennis en informatie, overzicht, afgestemde oplossingen.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Wat is goed?</li> <li>▶ Wat kan beter?</li> </ul>			
Organisatie & efficiëntie (O)	Onvoldoende	Voldoende	Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Vorbereiding, afstemming, ideeën, planmatig, proactief, zelfstandig, tijdmanagement, afhandeling.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Wat is goed?</li> <li>▶ Wat kan beter?</li> </ul>			
Anders nl: .....	Onvoldoende	Voldoende	Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Items: ....</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Wat is goed?</li> <li>▶ Wat kan beter?</li> </ul>			

## KPB-Formulier Niet patiëntgebonden activiteiten

Aios:

Stage:

Periode:

Opl.jaar:

Beoordelaar:

Dit KPB-formulier kan bij de beoordeling van alle NIET patiëntgebonden activiteiten worden gebruikt, bijv. een team-bespreking. NB. Voor een CAT bestaat een apart formulier. *NG = niet geobserveerd*

**KPB-situatie/ Geobserveerde activiteit:**

**Relevante EPA('s):**

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Niveau:	1	2	3	4	5
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Akkoord aios:

Akkoord opleider:

Datum:

Voorbereiding (O)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*....afstemming, ideeën, planmatig,*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Inhoud (M)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Presentatie inhoud casus, evaluatie behandeldoelen,*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Communicatie & presentatie (C)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Presentatie vorm, communicatie-vaardigheden*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Structureren (O)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*agenda, hoofd- en bijzaken scheiden, ruimte geven, ingrijpen*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Organisatie & leiderschap (O)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*proactief, zelfstandig, tijdmanagement, afhandeling.*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Anders nl: .....	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Items: ....*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

## OSATS-formulier

Aios:

Stage:

Periode:

Opl.jaar:

Beoordelaar:

Dit OSATS-formulier kan bij de beoordeling van alle praktische vaardigheden/verrichtingen worden gebruikt.

NG = niet geobserveerd

---

**Geobserveerde vaardigheid:**

**Relevante EPA('s):**

- 
- ▶ Wat is goed?
  - ▶ Wat kan beter?

<b>Niveau:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Akkoord aios:

Akkoord opleider:

Datum:

---

<b>Kennis van de procedure (M)</b>	<b>Onvoldoende</b>		<b>Voldoende</b>		<b>Zeer goed</b>	<b>N.G.</b>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Vorbereiding, protocollen, pitfalls, (contra-)indicaties, stappen, anatomie, alternatieven, kennis van instrumenten, nabehandeling.*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

---

<b>Weefselgevoel &amp; technische uitvoering (M)</b>	<b>Onvoldoende</b>		<b>Voldoende</b>		<b>Zeer goed</b>	<b>N.G.</b>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Hanteren van instrumenten, manipuleren van weefsels, chirurgische vaardigheid.*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

---

<b>Zelfstandigheid, leiderschap &amp; assistentie (O, C, S)</b>	<b>Onvoldoende</b>		<b>Voldoende</b>		<b>Zeer goed</b>	<b>N.G.</b>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Gebruik van/samenwerking assistentie, supervisie, voorwaartse planning, bijsturen o.b.v. bevindingen, voortgang,*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

---

<b>Organisatie, efficiëntie &amp; veiligheid (O, C)</b>	<b>Onvoldoende</b>		<b>Voldoende</b>		<b>Zeer goed</b>	<b>N.G.</b>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Afstemming voor/na procedure, begrijpelijke uitleg en communicatie, administratie, planmatig, proactief, tijdmanagement, afhandeling, (h)erkennen complicaties, actie, eigen grenzen, nazorg*

- ▶ Wat is goed?
  - ▶ Wat kan beter?
-



## Formulier: Beoordeling schriftelijke verslaglegging

Aios:

Stage:

Periode:

Opl.jaar:

Beoordelaar:

Dit formulier kan bij de beoordeling van alle schriftelijke verslaglegging, dossiervoering, brieven etc.

Bij de beoordeling van brieven en de status kan aandacht besteed worden aan: weergave problemen, anamnese, onderzoek, aanvullende diagnostiek, beleid (goed geformuleerd en onderbouwd, is het behandelplan goed en volledig beschreven, is aangegeven wat patiënt en familie is verteld), helderheid (compact, logische opbouw, irrelevante informatie vermeden), informed consent.

Bij het OK-verslag op complete vermelding van verrichtingen, goede samenvatting en conclusie, goede beschrijving operatieve techniek.

Beoordeeld product:

- Nieuwe patiënt
- OK-verslag
- Follow-up poli
- Ontslagbrief
- Status
- Anders, nl:

Relevante EPA('s):

Beoordeling:	Onvoldoende	Redelijk	Goed
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

▶ Wat is goed?

▶ Wat kan beter?

▶ Tips/Opmmerkingen

Niveau:	1	2	3	4	5
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Akkoord aios:

Akkoord opleider:

Datum:

## Items/ formulier: Multisource feedback (360-gr observatie)

NB. Dit formulier wordt geautomatiseerd via het e-portfolio verzonden.

Aios: \_\_\_\_\_ Stage: \_\_\_\_\_ Periode: \_\_\_\_\_ Opl.jaar: \_\_\_\_\_

### Beoordelaar (facu

360-graden beoordeling: door beoordeling van deze items vragen wij u om bij te dragen aan de beoordeling van de AIOS plastische chirurgie waarvan u deze lijst gekregen heeft. Samen met verschillende andere beoordelingen, inclusief een zelfreflectie door de aios, wordt door de opleider een gemiddelde gemaakt. Uw antwoorden blijven ANONIEM voor de AIOS.

#### Relevante EPA('s):

Communicatie (C)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Overweeg: luistert belangstellend, empathisch, geruststellend, neemt patiënt serieus, kan goed uitleggen.*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Samenwerking (S)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Staat open voor collegae, bewust van zijn/haar positie, Overweeg: teamspeler, betrouwbaar, respectvol, komt afspraken na, maakt werk af.*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Organisatie & leiderschap (O)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Doelmatig en effectief organiseren, verantwoord middelen besteden, timemanagement, instrueren, aansturen, voorzitten, problemen bespreekbaar maken, verantwoordelijkheid nemen*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Professionaliteit (P)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Is de AIOS een specialist in wording? Is kritiek bespreekbaar? Denk aan: zelfkritiek, voorbereiding, proactieve inzet, zelfstandigheid, kent eigen grenzen, interesse, daadkracht.*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

#### Opmerkingen:

## CAT-formulier

Aios:

Stage:

Periode:

Opl.jaar:

Beoordelaar:

Dit CAT-formulier kan bij de beoordeling van een Critical Appraised Topic (een met kritisch beschouwde wetenschappelijke literatuur beantwoorde klinische vraag) worden gebruikt. *NG = niet geobserveerd*

**Geobserveerde CAT:**

**Relevante EPA('s):**

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Niveau:	1	2	3	4	5
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Akkoord aios:

Akkoord opleider:

Datum:

Klinisch scenario en klinische vraag (W)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*volledige/beknopte formulering scen-ario, vraag bevat alle elementen, goedlopende aansluitende formulering,*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Search/zoekstrategie (W)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Vraag goed vertaald in zoekopdracht, juiste database en zoektermen, reproduceerbaarheid, juiste type onderzoek gekozen, toelichting keuze artikelen*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Beoordeling artikel, evidence tabel en vorm/uitvoering presentatie (W)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Benoeming sterke/zwakke methodologische punten, Samenvatting belangrijkste uitkomstmaten in tabel, presentatie: helder, kort en bondig, resultaten helder en leesbaar weergegeven*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

Commentaar m.b.t. bruikbaarheid en conclusie (W)	Onvoldoende		Voldoende		Zeer goed	N.G.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Kritische kijk bruikbaarheid/ methodologie, kwaliteit formulering conclusie, opmerkingen relevant en van toepassing, juiste vertaalslag klinische praktijk?*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

### **Critical Appraised Topic (CAT)**

De CAT is een instrument om de competentie “kennis en wetenschap” te beoordelen en ontwikkelen. Een CAT is een presentatie van een klinische vraag, die wordt beantwoord aan de hand van een kritische beoordeling van wetenschappelijke literatuur.

Doel: Het gericht geven van feedback over:

- Het beantwoorden van een klinische vraag in een zoekopdracht, volgens maatstaven van Evidence Based Medicine.
- Het kritisch beoordelen van een of twee wetenschappelijke artikelen die de klinische vraag kunnen beantwoorden.

Beoordelaars: opleider, supervisor

### Randvoorwaarden

- Voor de beoordeling wordt gebruik gemaakt van het formulier CAT.
- De CAT wordt beoordeeld door de supervisor van de desbetreffende stage.

### Werkwijze

De aios:

- De aios formuleert een vraag naar aanleiding van een casus of praktijksituatie. De klinische vraag wordt vertaald in een zoekopdracht, zodanig dat deze kan worden beantwoord aan de hand van wetenschappelijke literatuur. Een à twee artikelen worden door de aios kritisch beoordeeld op relevantie, validiteit en toepasbaarheid voor de praktijk.
- De bevindingen van de wetenschappelijke zoektocht worden weergegeven in een verslag van maximaal 2 pagina's en wordt gepresenteerd.
- Het verslag bestaat uit de volgende onderdelen:
  - Titel
  - Klinische situatie: korte beschrijving van een casus of klinische situatie die aanleiding gaf tot het uitwerken van de CAT.
  - Vraagstelling: klinische vraag wordt vertaald in zoekopdracht.
  - Zoekstrategie: korte beschrijving van de manier waarop gezocht is. Welke databases zijn geraadpleegd, welke zoektermen zijn gehanteerd, in welke periode en naar wat voor soort onderzoek is gezocht.
  - Evidence: beschrijving van het aantal artikelen dat gevonden is en hoeveel geïnccludeerd worden in de CAT op basis van kwaliteit.
  - Overzicht uitkomsten relevante artikel(en): overzicht uitkomsten in tabel weergegeven.
  - Conclusie: korte samenvatting van de bevindingen uit artikel(en).
  - Opmerkingen: korte toelichting op de gevonden resultaten of andere informatie die relevant is voor de beantwoording van de vraag.
  - Vertaling naar de praktijk: wat betekenen de uitkomsten van besproken artikel voor de klinische praktijk?
  - Literatuur.
  - Ontvangt van de beoordelaar mondelinge feedback.
  - De CAT en het beoordelingsformulier worden bewaard in het portfolio van de aios

## Formulier Beoordeling Presentaties (referaat, onderwijs, inbreng patiënten in MDO etc.)

Aios:

Stage:

Periode:

Opl.jaar:

Beoordelaar:

Dit formulier kan bij de beoordeling van diverse presentaties worden gebruikt, zoals een referaat, onderwijs/les, inbreng van een patiënt in een plenair MDO etc. Voor een CAT bestaat een apart formulier.

NG = niet geobserveerd

---

**Geobserveerde Presentatie:**

**Relevante EPA('s):**

- 
- ▶ Wat is goed?
  - ▶ Wat kan beter?

<b>Niveau:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Akkoord aios:

Akkoord opleider:

Datum:

---

<b>Vorm (C)</b>	<b>Onvoldoende</b>	<b>Voldoende</b>	<b>Zeer goed</b>	<b>N.G.</b>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*presentatie, presentatiemiddel,  
houding, contact met de zaal,  
duur*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

---

<b>Inhoud (W)</b>	<b>Onvoldoende</b>	<b>Voldoende</b>	<b>Zeer goed</b>	<b>N.G.</b>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*opbouw, goed gebruik  
achtergrondkennis, kritisch  
commentaar*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

---

<b>Autonomie (P)</b>	<b>Onvoldoende</b>	<b>Voldoende</b>	<b>Zeer goed</b>	<b>N.G.</b>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*weergave essentie, analyse, doel  
bereikt, eigen conclusie*

- ▶ Wat is goed?
- ▶ Wat kan beter?

---

<b>Anders, nl:.....</b>	<b>Onvoldoende</b>	<b>Voldoende</b>	<b>Zeer goed</b>	<b>N.G.</b>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- ▶ Wat is goed?
  - ▶ Wat kan beter?
-

## Bijlage 5: Schema cursorisch onderwijs NVPC

### Examencyclus van zes examens.

Dit schema start jaarlijks per per januari. De studiestof wordt per examen bekendgemaakt.

#### 1. Handchirurgie 1 | Basis, congenitaal en verworven

- Anatomie en onderzoek van hand en pols
- Diagnostiek van de hand en pols inclusief beeldvormende technieken
- De pols; introductie in dissociaties, reconstructie en salvage procedures
- Congenitale handafwijkingen, duim- en vingerreconstructie
- Infecties, tenosynovitis
- Tumoren
- Morbus Dupuytren

#### 2. Esthetische chirurgie

- Face/halslift
- Wenkbrauw/voorhoofdslift
- Blepharoplastiek
- Rhinoplastiek
- Otoplastiek
- Skin resurfacing & injectables (fillers/botox)
- Mamma-augmentatie en mastopexie
- Mammareductie
- Abdominoplastiek
- Body contouring / liposuctie & -filling

#### 3. Handchirurgie 2 | Trauma

- Genezing bot/kraakbeen/pees/spier/zenuw
- Weke delen letsels (waaronder topletsels en nagelletsels) en hun reconstructie
- Fracturen en luxaties in de hand
- Amputatie, revascularisatie en replantatie
- Buig- en strekpees letsels: primaire en secundaire reconstructie en hun nabehandeling
- Perifeer zenuwletsel: primaire en secundaire reconstructie, neuromen en nabehandeling
- Zenuw compressie syndromen
- Peestransposities bij zenuwuitval

#### 4. Reconstructieve chirurgie 1 | Algemeen & Huid

- Wondgenezing huid en wondbehandeling
- Huidtumoren inclusief melanomen
- Brandwonden
- Principes van huidtransplantaten
- Principes van tissue expansie
- Angiosomen
- Principes van transpositie lappen
- Principes van vrije lappen & principes van microvaatchirurgie

#### 5. Kinderplastische chirurgie

- Schisis
- Principes van craniofaciale chirurgie
- Oorreconstructie
- Haemangiomen en vasculaire malformaties
- Introductie in tumoren in het hoofd-halsgebied bij kinderen
- Principes van genitale chirurgie bij kinderen

#### 6. Reconstructieve chirurgie 2 | Specieel

- Mamma oncologie & reconstructie
- Hoofd-hals oncologie & reconstructie
- Ooglidreconstructie
- Neusreconstructie
- Lipreconstructie
- Romp reconstructie incl. decubitus
- Principes van onderste extremiteit reconstructie
- Principes genitale reconstructie & genderchirurgie



## ONDERWIJS- EN EXAMENREGLEMENT

behorende bij het

### NVPC Examen Plastische Chirurgie

*Aangenomen in ALV 4 november 2017*

#### Hoofdstuk I **INLEIDING**

---

##### Artikel I-1 **Begripsbepalingen**

- 1 De in dit reglement voorkomende begrippen hebben dezelfde betekenis als de begrippen in het Besluit plastische chirurgie van het Centraal College Medisch Specialismen en in het huishoudelijk reglement van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie, tenzij anders is aangegeven.
- 2 In dit reglement wordt verstaan onder:
  - a NVPC: de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie;
  - b Commissie ONE: de Commissie Onderwijs, Nascholing en Examinering van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie;
  - c Concilium: het Concilium Plastico Chirurgicum van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie;
  - d Opleidingseisen: de opleidingseisen voor de opleiding plastische chirurgie zoals zijn vastgelegd in het vigerende Kaderbesluit en het Besluit plastische chirurgie van het Centraal College Medisch Specialismen;
  - e EBOPRAS: European Board of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery;
  - f RGS: de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten;
  - g Aios: de arts in opleiding tot plastisch chirurg.

##### Artikel I-2 **Reikwijdte**

- 1 Dit reglement is van toepassing op:
  - het landelijk cursorisch onderwijs conform de opleidingseisen dat door de commissie ONE wordt georganiseerd tijdens de halfjaarlijkse scholingsdagen plastische chirurgie;
- 2 de schriftelijke examens en herexamens georganiseerd door Commissie ONE die in het kader van de opleiding plastische chirurgie conform de opleidingseisen in Nederland worden afgenomen;
- 3 het EBOPRAS examen, bestaande uit een schriftelijk en mondeling examen, dat door de Exam Committee van EBOPRAS georganiseerd wordt.

##### Artikel I-3 **Uitgangspunten en doelen**

- 1 De aios plastische chirurgie is zélf verantwoordelijk voor de procedures die nodig zijn om binnen de opleiding plastische chirurgie aan alle verplichtingen te kunnen voldoen die noodzakelijk zijn voor uiteindelijke certificering als plastisch chirurg.
- 2 Structureren en organiseren van het vereiste halfjaarlijkse onderwijs ter ontwikkeling en toetsing van de competentie 'Kennis en wetenschap' in het kader van de opleiding plastisch chirurgie. Het toetsen van deze competentie geschiedt

onder andere door het met succes afleggen van het NVPC Examen plastische chirurgie.

- 3 Het NVPC Examen plastische chirurgie bestaat uit twee delen;  
Deel 1: een cyclus van zes scholingsdagen en zes schriftelijke examens, en  
Deel 2: het EBOPRAS eindexamen.

## Hoofdstuk A **DEEL 1 - DE SCHOLINGSDAGEN EN SCHRIFTELIJKE EXAMENS**

---

### Artikel A-1 **De scholingsdagen**

- 1 Het landelijk cursorisch onderwijs plastische chirurgie is verdeeld over zes scholingsdagen in een cyclus van drie jaar volgens een vooraf bepaald schema.
- 2 De scholingsdagen worden twee maal per jaar georganiseerd door de commissie ONE. Het programma van de scholingsdagen wordt door de commissie ONE bepaald.
- 3 Aanwezigheid op de scholingsdagen is verplicht voor de aios (artikel 23, lid 4 van het huishoudelijk reglement van de NVPC) en geldt voor de volledige duur van de vervolgopleiding plastische chirurgie. Deze aanwezigheidsplicht geldt voor het gehele programma van de scholingsdag.
- 4 Ontheffing van aanwezigheid
  - a Ontheffing van de verplichting tot aanwezigheid op de scholingsdag kan schriftelijk of per e-mail worden aangevraagd met opgave van reden en akkoord van de opleider bij de secretaris van de commissie ONE.
  - b De aios die door overmacht is verhinderd deel te nemen aan een scholingsdag dient binnen twee weken na de datum van de betreffende scholingsdag alsnog schriftelijk ontheffing aan te vragen, mede ondertekend door de opleider van de betreffende aios, om toegang te krijgen tot de schriftelijke herexamens zoals bepaald in artikel A-3, lid 2 en lid 3 van dit reglement.
  - c Ontheffing wordt verleend door de commissie ONE en zal binnen twee weken na dagtekening van het ontheffingsverzoek schriftelijk of per e-mail aan de betreffende aios en diens opleider bekend worden gemaakt.
  - d Indien naar het oordeel van de commissie ONE onvoldoende grond bestaat voor het verlenen van ontheffing, dient het ontheffingsverzoek samen met een schriftelijke motivatie van de commissie ONE gezonden te worden naar de betreffende aios, diens opleider en het secretariaat van het Concilium. De betreffende aios kan desgewenst bezwaarschrift indienen tegen dit oordeel conform het bepaalde in hoofdstuk C van dit reglement.
- 5 Afwezigheid zonder ontheffing
  - a Het niet aanwezig zijn op de scholingsdag zonder ontheffing zal resulteren in uitsluiting van het schriftelijk examen op de betreffende scholingsdag alsmede het eerstvolgende reguliere schriftelijke herexamen.
  - b Bericht van afwezigheid zonder ontheffing wordt gestuurd aan de betreffende aios, zijn/ haar opleider en het Concilium.
- 6 Inschrijving
  - a De aios dient zich zelf in te schrijven voor de scholingsdagen.
  - b Inschrijving voor de scholingsdagen geschiedt bij het centrale secretariaat van de NVPC.
  - c Het NVPC bestuur geeft aan wanneer de inschrijving geopend is.
  - d Jaarlijks wordt door het bestuur van de NVPC een inschrijfgeld voor de scholingsdag en de bijbehorende examens vastgesteld. Inschrijving is pas volledig als het verschuldigde inschrijfgeld is ontvangen. Voor deelnemers die geen aspirant lid zijn van de NVPC wordt een toeslag berekend.

### Artikel A-2 **De leerstof**

- 1 De commissie ONE bepaalt welke literatuur als referentie wordt gebruikt voor de leerstof.



- 2 De leerstof is verdeeld over zes thema's. Elke scholingsdag heeft hetzelfde thema als het bijbehorende schriftelijke examen
- 3 De leerstof voor het eerstvolgende schriftelijke examen zal bekend worden gemaakt minimaal vier maanden voor de datum van de bijbehorende scholingsdag.

Artikel A-3 **De schriftelijke examens georganiseerd door commissie ONE**

- 1 Schriftelijke examens
  - a Het schriftelijk examen vindt plaats tijdens de scholingsdag en dient beschouwd te worden als een onderdeel van de scholingsdag en derhalve als verplicht voor de aios conform artikel A-1, lid 3 van dit reglement.
  - b Het schriftelijk examen wordt ongeldig verklaard als de aios geheel of gedeeltelijk afwezig is gebleken op de voorafgaande scholingsdag zonder dat daarvoor ontheffing bestaat.
- 2 Schriftelijke herexamens
  - a Elk schriftelijk examen kent gelegenheid voor één schriftelijk herexamen.
  - b Aios die geslaagd zijn voor het schriftelijk examen zijn uitgesloten van de schriftelijke herexamens.
  - c Er zijn twee soorten schriftelijke herexamens;
    - i. een regulier schriftelijk herexamen dat binnen zes weken na dagtekening van de uitslag van het schriftelijk examen wordt afgenomen, en
    - ii. een persoonlijk schriftelijk herexamen dat in overleg met de betreffende aios wordt afgenomen.
- 3 Het reguliere schriftelijke herexamen
  - a Een aios komt alleen in aanmerking voor het reguliere schriftelijk herexamen als het gehele programma van de bijbehorende scholingsdag is gevolgd en het schriftelijk examen is afgelegd en ingeleverd, dan wel ontheffing hiervoor is verleend conform artikel A-1, lid 4 van dit reglement.
  - b De aios die in aanmerking komt voor een schriftelijk herexamen wordt hiertoe uitgenodigd door de commissie ONE. De commissie ONE bepaalt de tijd en locatie waar het schriftelijk herexamen zal worden afgenomen.
- 4 Het persoonlijke schriftelijke herexamen
  - a Een aios komt alleen in aanmerking voor het persoonlijke schriftelijke herexamen indien
    - i. ontheffing is verleend voor het schriftelijke examen en het reguliere schriftelijke herexamen met onvoldoende resultaat is afgelegd, of andersom;
    - ii. ontheffing is verleend voor zowel het schriftelijke examen en het reguliere schriftelijk herexamen.
  - b De aios die in aanmerking komt voor het persoonlijke schriftelijke herexamen alsmede zijn/haar opleider worden hiervan op de hoogte gebracht door de commissie ONE. In overleg met de betreffende aios en opleider zal een examendatum voor het afnemen van het persoonlijke schriftelijk herexamen worden afgesproken binnen de duur van de opleiding plastische chirurgie.
- 5 De examens en de herexamens worden samengesteld door de commissie ONE. De opgegeven leerstof vormt de basis voor de vragen en bijbehorende antwoorden.
- 6 Inschrijving
  - a Inschrijving voor het schriftelijk examen geschiedt gelijktijdig met de inschrijving voor de bijbehorende scholingsdag conform het bepaalde in artikel A-1, lid 5 van dit reglement.
  - b Inschrijving voor de schriftelijke herexamens geschiedt op uitnodiging van de commissie ONE conform het bepaalde in lid 2, sub c van dit artikel.
  - c De aios is niet gerechtigd kopieën van het werk te maken of te verkrijgen.

- d Het schriftelijk examen en het schriftelijk herexamen zijn alleen toegankelijk voor aios ingeschreven in het opleidingsregister plastische chirurgie van de RGS en alleen gedurende de vervolgopleiding plastische chirurgie.
- 7 Orde tijdens de examens
- a De commissie ONE is belast met het ordelijk verloop van het schriftelijk examen en herexamen.
  - b De aios is verplicht zich op verzoek van commissie ONE bij de afname van het examen te kunnen legitimeren.
  - c De kandidaat die later dan 15 minuten na aanvang van het examen verschijnt, is van deelname aan het examen die dag uitgesloten, behoudens in geval van overmacht, zulks ter beoordeling van de toezicht houdende leden van de commissie ONE bij het examen of het herexamen.
  - d De aios dient de aanwijzingen van de toezichhoudende leden van de commissie ONE bij het examen, direct voor, tijdens, of onmiddellijk na het examen worden gegeven, op te volgen.
  - e In geval van (vermeende) fraude maken de toezichhoudende leden van de commissie ONE bij het examen, hiervan een notitie in het verslag van het examen. De commissie ONE beslist achteraf over het al dan niet geldig verklaren van het examen, gehoord hebbende de kandidaat en degene die de notitie heeft gemaakt.

Artikel A-4 **De beoordeling en uitslag van de schriftelijke examens georganiseerd door commissie ONE**

- 1 Het schriftelijk examen en de herexamens worden nagekeken en beoordeeld door de commissie ONE.
- 2 De aios is geslaagd voor het (her)examen bij het behalen van een score van tenminste 6,0 uit een maximale score van 10. Er vindt géén afronding plaats van gedeelde cijfers.
- 3 Uitslag
  - a De uitslag van het (her)examen zal bekend worden gemaakt via het persoonlijk dossier op de website van de NVPC. Ook wordt de uitslag kenbaar gemaakt aan de opleider van de betreffende aios en aan de secretaris van het Concilium.
  - b De aios is zelf verantwoordelijk voor de actualiteit van het persoonlijk dossier op de website van de NVPC.
- 4 Opleidingseis
  - a De aios dient tijdens de vervolgopleiding plastische chirurgie conform de vigerende opleidingseisen het minimaal aantal schriftelijke examens (zes) met goed gevolg af te leggen om het NVPC Examen deel 1 te behalen.
  - b Bij het niet voldoen aan deze opleidingseis zal de commissie ONE rapporteren aan de opleider van de betreffende aios, het Concilium en het bestuur van de NVPC.
- 5 Inzagerecht
  - a De aios heeft het recht om zijn of haar schriftelijk (her)examen éénmalig in te kijken. Dit recht vervalt zes weken na de dagtekening van de uitslag van het betreffende examen. Indien noodzakelijk voor de behandeling van een bezwaarschrift conform artikel C-1 van dit reglement kan deze periode door de commissie ONE of het bestuur van de NVPC verlengd worden.
  - b Voor inzage dient de aios een verzoek in te dienen bij de commissie ONE. De commissie ONE zal de betreffende aios in de gelegenheid stellen het werk in te zien op een naar redelijkheid nader te bepalen tijd en plaats.
  - c De aios is niet gerechtigd kopieën van het werk te maken of te verkrijgen.
  - d Met de commissie ONE of het bestuur van de NVPC kan over de inhoud en de uitslag van het examen geen discussie of correspondentie worden gevoerd, anders dan door het vragen om inzage of het indienen van een bezwaarschrift.

- 6 Certificaat  
Aan het einde van de cyclus scholingsdagen en nadat alle bijbehorende schriftelijke examens en herexamens zijn afgenomen krijgt elke aios het Certificaat NVPC Examen deel 1. Op dit certificaat staan alle gevolgde scholingsdagen en de resultaten van alle schriftelijke examens.

## Hoofdstuk B **DEEL 2 – HET EBOPRAS EXAMEN**

---

### Artikel B-1 **Het EBOPRAS eindexamen**

- 1 Het EBOPRAS eindexamen bestaat uit een schriftelijk multiple choice examen en een mondeling examen.
- 2 Toegang tot het EBOPRAS eindexamen (zie [www.ebopras.eu](http://www.ebopras.eu))
  - a Conform de regels van EBOPRAS: Vanaf de start van de vervolgopleiding plastische chirurgie kan de aios zich aanmelden voor het schriftelijke deel van het afsluitend EBOPRAS eindexamen.
  - b De examendata worden door EBOPRAS bepaald en uiterlijk 6 maanden voorafgaande aan het examen bekend gemaakt via de website van EBOPRAS ([www.ebopras.eu](http://www.ebopras.eu)).
- 3 De kosten van beide onderdelen van het EBOPRAS examen worden 1x vergoed vanuit de opleidingsgelden. Daarbij worden ook de noodzakelijk reis- en verblijfskosten vergoed naar redelijkheid en billijkheid. Alle kosten gerelateerd aan herkansingen zijn voor rekening van de aios.

### Artikel B-2 **Het schriftelijke deel van het EBOPRAS eindexamen (PART 1)**

- 1 Schriftelijke examens  
Het schriftelijk examen vindt gewoonlijk tweemaal per jaar plaats en is verplicht voor de aios conform artikel B.6 lid 2 van het Besluit plastische chirurgie van het Centraal College medisch Specialisten.
- 2 Toegang tot het examen
  - a Het schriftelijk examen is alleen toegankelijk voor aios ingeschreven in het opleidingsregister plastische chirurgie van de RGS.
  - b aios die hebben voldaan aan alle voorwaarden voor toelating tot examens, krijgen een bevestiging van datum, plaats en tijd van het examen.
- 3 Inschrijving  
De aios dient zich zelf in te schrijven voor het examen. Inschrijving geschiedt via de website van EBOPRAS.
- 4 De examens worden samengesteld door de Exam Committee van EBOPRAS.
- 5 Er is geen gedefinieerde leerstof. Wel is er een onderwerpenlijst op de website van EBOPRAS onder het kopje "Syllabus".
- 6 Het verloop van het examen
  - a Bij aankomst op de examenlocatie is de aios verplicht zich te legitimeren met een geldig paspoort.
  - b Daarna wordt de aios naar zijn plaats gebracht.
  - c Aan het begin van het examen vindt uitleg plaats over het examen en moet een ieder enkele gegevens invullen op het computerantwoordformulier.
  - d Daarna wordt een examenbundel uitgereikt.
  - e Alle vragen zijn gesteld in het Engels
  - f Het examen bestaat uit 120 multiple choice vragen met 4 of 5 keuzemogelijkheden, waarvan er maar 1 juist is.
  - g Dit antwoord moet uiteindelijk aangegeven worden op het antwoordformulier
  - h De aios heeft 3 uur de tijd om het examen te maken.
  - i Tijdens het examen zijn ter zake deskundige surveillanten aanwezig.
- 7 Orde tijdens de examens
  - a De EBOPRAS Exam Committee is belast met het ordelijk verloop van het schriftelijk examen.

- b Indien de kandidaat te laat verschijnt op het examen, is van deelname aan het examen die dag uitgesloten, behoudens in geval van overmacht, zulks ter beoordeling van de toezicht houders.
- c De aios dient de aanwijzingen van de toezichthouders die direct voor, tijdens, of onmiddellijk na het examen worden gegeven, op te volgen.
- d In geval van (vermeende) fraude maken de toezichthouders bij het examen hiervan een notitie in het verslag van het examen. De Exam Committee beslist achteraf over het al dan niet geldig verklaren van het examen, gehoord hebbende de kandidaat en degene die de notitie heeft gemaakt.

Artikel B-3 **De beoordeling en uitslag van het schriftelijke EBOPRAS eindexamen**

- 1 Het schriftelijk EBOPRAS eindexamen wordt door de Exam Committee digitaal nagekeken en alle vragen worden beoordeeld op hun performance met speciaal hiertoe beschikbare software.
- 2 De slagingsdrempel wordt bepaald met behulp van de gemodificeerde Angoff score
- 3 Aios is geslaagd voor het examen bij het behalen van een score van tenminste de slagingsdrempel.
- 4 Uitslag
  - a De uitslag van het examen wordt aan het eind van de examendag per e-mail aan de kandidaten bekend gemaakt.
  - b De aios ontvangt per email de uitslag in de vorm van een certificaat waarop vermeld staat: “geslaagd” (“pass”) of “gezakt” (“fail”).
  - c Een kopie van deze email wordt gezonden aan het bureau van de NVPC, dat zal zorgdragen voor opname van de uitslag in het persoonlijk dossier op de website van de NVPC.
  - d De aios is zelf verantwoordelijk voor de actualiteit van het persoonlijk dossier op de website van de NVPC.
- 5 Opleidingseis  
De aios dient tijdens de vervolgopleiding plastische chirurgie conform de vigerende opleidingseisen het schriftelijke EBOPRAS-examen met goed gevolg af te leggen om deel te kunnen nemen aan het mondelinge EBOPRAS-examen.
- 6 Inzagerecht
  - a De aios heeft geen inzage recht in zijn schriftelijk EBOPRAS-examen.
  - b Met de Exam Committee van EBOPRAS kan over de inhoud en de uitslag van het examen wel gecorrespondeerd maar geen discussie worden gevoerd, anders dan door het indienen van een bezwaarschrift.
- 7 Herkansing na zakken
  - a Als de aios gezakt is kan hij ongeveer een half jaar later opnieuw deelnemen aan het schriftelijk EBOPRAS-examen. Hij moet zich hiertoe opnieuw inschrijven via de website.
  - b Het schriftelijk EBOPRAS-examen mag een onbeperkt aantal keren herhaald worden.
  - c Aios die geslaagd zijn voor het schriftelijk EBOPRAS examen zijn uitgesloten van herhaalde deelname aan de schriftelijke EBOPRAS examens, tenzij zij het mondeling EBOPRAS-examen viermaal niet gehaald hebben of het mondeling niet binnen drie jaar na het schriftelijk examen gehaald hebben.

Artikel B-4 **Het mondeling deel van het EBOPRAS eindexamen (PART 2)**

- 1 Mondeling examen  
Het mondeling examen vindt gewoonlijk tweemaal per jaar plaats en is verplicht voor de aios conform B.6 lid 3 van het Besluit plastische chirurgie van het Centraal College medisch Specialisten.
- 2 Toegang tot het examen

- a Het mondeling examen is alleen toegankelijk voor AIOS ingeschreven in het opleidingsregister plastische chirurgie van de RGS en vanaf de laatste twee jaar van de vervolgopleiding plastische chirurgie, die geslaagd zijn voor het schriftelijke deel van het EBOPRAS-examen.
  - b Aios die hebben voldaan aan alle voorwaarden voor toelating tot examen, krijgen een bevestiging van datum, plaats en tijd van het examen.
- 3 Inschrijving
- De aios dient zich zelf in te schrijven voor het examen. Inschrijving geschiedt via de website van EBOPRAS.
- 4 De examens worden georganiseerd door de Exam Committee van EBOPRAS.
- 5 Er is geen gedefinieerde leerstof. Wel is er een onderwerpenlijst op de website van EBOPRAS onder het kopje "Syllabus".
- 6 Het verloop van het examen.
- a Bij aankomst op de examenlocatie is de aios verplicht zich te legitimeren met een geldig paspoort.
  - b Daarna wordt de aios kort geïnstrueerd.
  - c Het mondeling examen bestaat uit 2 delen, waarin de klinische kennis van de aios getoetst wordt aan de hand van casuïstiek.
  - d Tijdens elk deel wordt geëxamineerd over vier onderwerpen, waarvoor twee examinatoren de casus in de vorm van een Powerpointslide hebben geselecteerd.
  - e De examens worden afgenomen in het Engels.
  - f De examinatoren zijn leden van de Exam Committee, de Executive Committee of National Delegates van EBOPRAS/UEMS section of Plastic Surgery, die een training hebben ondergaan en wiens performance steekproefsgewijs onderworpen worden aan een observatie door ter zake deskundige surveillanten.
  - g Elke casus discussie duurt 6 minuten. Na vier casus wordt gewisseld van examinator team.
  - h De examinatoren scoren de performance van de aios aan de hand van vastliggende criteria.
- 7 Orde tijdens de examens
- a De EBOPRAS Exam Committee is belast met het ordelijk verloop van het mondeling examen.
  - b Indien de kandidaat te laat verschijnt op het examen, is van deelname aan het examen die dag uitgesloten, behoudens in geval van overmacht, zulks ter beoordeling van de toezicht houders.
  - c De aios dient de aanwijzingen van de toezichthouders die direct voor, tijdens, of onmiddellijk na het examen worden gegeven, op te volgen.
  - d In geval van (vermeende) fraude maken de toezichthouders bij het examen hiervan een notitie in het verslag van het examen. De Exam Committee beslist achteraf over het al dan niet geldig verklaren van het examen, gehoord hebbende de kandidaat en degene die de notitie heeft gemaakt.

Artikel

B-5 **De beoordeling en uitslag van het mondelinge EBOPRAS eindexamen**

- 1 De uitslagen van het examen worden opgeteld, waarmee een eindscore ontstaat.
- 2 De slagingsdrempel is gefixeerd op een minimum van 92 punten, waarbij maximaal 2 vieren en vier vijven scores gecompenseerd kunnen worden door voldoende scores.
- 3 Aios is geslaagd voor het examen bij het behalen van een score van tenminste 92 punten.
- 4 Aan het eind van het examen worden de uitslagen anoniem bediscussieerd door het team van examinatoren en Exam Committee.
- 5 Uitslag
  - a De uitslag van het examen wordt aan het eind van de examendag bekend gemaakt op de examenlocatie.

- b De aios ontvangt per email de uitslag in de vorm van een certificaat waarop vermeld staat: “geslaagd” (“pass”) of “gezakt” (“fail”).
  - c Een kopie van deze email wordt gezonden aan het bureau van de NVPC, dat zal zorgdragen voor opname van de uitslag in het persoonlijk dossier op de website van de NVPC.
  - d De aios is zelf verantwoordelijk voor de actualiteit van het persoonlijk dossier op de website van de NVPC.
- 6 Opleidingseis
- De aios dient tijdens de vervolgopleiding plastische chirurgie conform de vigerende opleidingseisen het mondeling EBOPRAS-examen met goed gevolg af te leggen om zich te kunnen registreren als Plastisch Chirurg.
- 7 Inzagerecht
- a De aios heeft geen inzage recht in zijn schriftelijk EBOPRAS-examen.
  - b Met de Exam Committee van EBOPRAS kan over de inhoud en de uitslag van het examen wel gecorrespondeerd maar geen discussie worden gevoerd, anders dan door het indienen van een bezwaarschrift.
- 8 Herkansing na zakken
- a Als de aios gezakt is kan hij een ongeveer half jaar later opnieuw deelnemen aan het mondeling EBOPRAS-examen. Hij moet zich hiertoe opnieuw inschrijven via de website.
  - b Het mondeling EBOPRAS examen mag een onbeperkt aantal keren herhaald worden.
  - c Aios die 4 keer gezakt zijn voor het mondeling EBOPRAS examen of die langer dan drie jaar na behalen van het schriftelijk EBOPRAS examen willen mee doen met het mondeling moeten eerst opnieuw deelnemen en slagen voor het schriftelijk EBOPRAS examen.
- 9 Coulancregeling
- a Indien de aios te laat gestart is met de EBOPRAS examens en daardoor vlak voor de einddatum van de opleiding maar één kans heeft om dit te halen en zakt voor het mondeling, kan het C-formulier niet uitgereikt worden.
  - b Indien de aios door overmacht niet in staat geweest is het EBOPRAS mondeling vóór de verwachte einddatum van de opleiding te herkansen, kan hij een verzoek indienen bij het Concilium Plasticum Chirurgicum voor een vervangend Nederlands mondeling. Dit verzoek wordt alleen in behandeling genomen als de aios kan aantonen dat hij/zij in redelijkheid voldoende kansen heeft benut om deel te nemen aan de onderdelen van het examen. Het verzoek dient ondersteund en van uitleg te worden voorzien door de (plv.) opleider tijdens de Concilium vergadering. Indien het Concilium akkoord gaat organiseert zij een Nederlands mondeling volgens de regels en structuur van EBOPRAS.
  - c Indien de aios zakt voor dit Nederlands mondeling is de AIOS aangewezen om bij EBOPRAS te herkansen.
- 10 Certificaat
- a Als de aios voor beide onderdelen van het EBOPRAS examen is geslaagd en kan aantonen dat hij aan alle andere eisen van de opleiding heeft voldaan, ontvangt hij het Certificaat Fellow of EBOPRAS en mag hij deze titel voeren. Hij wordt ook ingeschreven in het register van de Fellows of EBOPRAS op de EBOPRAS website.
  - b Als de aios toestemming krijgt van het Concilium Plasticum Chirurgicum tot het afleggen van een afsluitend Nederlands mondeling en hiervoor slaagt, ontvangt hij geen EBOPRAS certificaat en wordt geen fellow van EBOPRAS.

Artikel C-1 **Bezwaar procedure NVPC Examen Commissie ONE**

- 1 Een aios kan een bezwaarschrift indienen bij de commissie ONE over de scholingsdagen en/ of de schriftelijke examens. Een kopie van het bezwaarschrift wordt door de betreffende aios terzelfder tijd naar de opleider van zijn opleiding gestuurd.
- 2 Een bezwaarschrift betreffende een scholingsdag dient binnen zes weken na de datum van die scholingsdag ontvangen te zijn door de commissie ONE.
- 3 Een bezwaarschrift betreffende een ontheffingsverzoek dient binnen zes weken na de dagtekening van het antwoord op het ontheffingsverzoek ontvangen te zijn door de commissie ONE.
- 4 Een bezwaarschrift betreffende de uitslag van het schriftelijk examen dient binnen zes weken na de dagtekening van de uitslag van dat examen ontvangen te zijn door de commissie ONE.
- 5 Indien een aios eerst inzage in het examen heeft gevraagd, wordt de termijn waarbinnen bezwaar kan worden ingediend zo nodig verlengd tot twee weken na de datum waarop inzage heeft plaatsgehad.

Artikel C-2 **Het bezwaarschrift**

- 1 Voorwaarden voor ontvankelijkheid van het bezwaarschrift
  - a het bezwaarschrift dient op tijd te zijn ingediend zoals bepaald in artikel C-1 en artikel C-2;
  - b het bezwaarschrift dient de naam, het postadres, het e-mail adres en het opleidingsinstituut van de klager te bevatten;
  - c het bezwaarschrift dient expliciet de beslissing te benoemen waar de klager bezwaar tegen maakt;
  - d het bezwaarschrift dient met redenen te zijn omkleed en dient voorts te bevatten welke beslissing van de beklaagde wordt verwacht, indien zij de klager in het gelijk mocht stellen;
  - e het bezwaarschrift dient gedateerd en ondertekend te zijn door de klager.
- 2 Te laat ingediende bezwaarschriften worden door de commissie ONE dan wel het Concilium als niet-ontvankelijk verklaard, tenzij de klager aannemelijk maakt dat hij/zij redelijkerwijs niet in de gelegenheid is geweest binnen de gestelde termijn bezwaar in te dienen. Indien een bezwaarschrift niet is gemotiveerd of anderszins niet aan de vereisten voldoet, wordt de bezwaarde in de gelegenheid gesteld dat verzuim binnen twee weken te herstellen.
- 3 Indien de commissie ONE dan wel het Concilium het bezwaar niet-ontvankelijk verklaart, dan kan de klager daartegen bij het bestuur van de NVPC schriftelijk in beroep gaan. Het bestuur van de NVPC neemt binnen twee weken een besluit over de ontvankelijkheid, gehoord de klager en de voorzitter van de commissie ONE dan wel de voorzitter van het Concilium.
- 4 Een ontvankelijk bezwaarschrift wordt na hoor en wederhoor behandeld binnen de commissie ONE dan wel het Concilium, afhankelijk aan wie het bezwaarschrift gericht is. De klager ontvangt binnen zes weken een schriftelijk verslag voorzien van heldere argumentatie over de manier waarop de commissie ONE dan wel het Concilium tot haar oordeel is gekomen. Een kopie van dit verslag wordt gezonden aan de opleider van de betreffende aios.
- 5 Indien de klager dan wel de beklaagde van mening is dat het bezwaar hiermee onvoldoende is behandeld ontstaat er een geschil. Een geschil wordt voorgelegd aan het bestuur van de NVPC. De opleider van de betreffende aios wordt in kennis gesteld van het geschil. Het bestuur van de NVPC spreekt, gehoord hebbende de klager, de beklaagde én het Concilium, een voor alle partijen bindend oordeel uit.

- Artikel C-3 **Bezwaar procedure EBOPRAS Examen**  
Een aios kan een bezwaarschrift indienen bij de voorzitter van de Exam Committee volgens de regels die vermeld staan op de website van EBOPRAS [www.ebopras.eu](http://www.ebopras.eu).



## Bijlage 7: Actuele maatschappelijke thema's in de opleiding

Naast medisch handelen is er in de opleiding plastische chirurgie expliciet aandacht voor integratie van maatschappelijk relevante thema's, die inspelen op de actualiteit. In deze bijlage is te zien welke huidig actuele thema's in welke EPA's zijn verwerkt in de vorm van concreet observeer gedrag en/of kennis. De **vetgedrukte** kruisjes geven aan dat die EPA met name geschikt is en/of dat deze EPA is gekozen om het betreffende thema te toetsen.

	<i>Enkele actuele thema's</i>				
	<i>Kwetsbare ouderen</i>	<i>Doelmatigheid</i>	<i>Patientveiligheid</i>	<i>Medisch Leiderschap</i>	<i>Patientparticipatie</i>
<b>Basis EPA's:</b>					
A1. Opvangen van een plastische patiënt op de SEH, probleemanalyse en behandelplan maken	X		X	X	
A2. Presenteren, beoordelen, begeleiden en presenteren in het kader van wetenschap en onderwijs				X	
A3. Managen en organiseren van een plastisch chirurgische praktijk		X	X	X	X
E1. Indiceren en uitvoeren van basis behandelingen van het gelaat			X		X
E2. Indiceren en uitvoeren van behandelingen m.b.t. tot huid en vetsurplus (m.n. romp en ledematen)		X	X		X
E3. Indiceren en uitvoeren van borstcorrecties		X	X		X
E4. Indiceren en uitvoeren van niet chirurgische behandelingen (m.n. gelaat)		X	X		X
H1. Uitvoeren van poliklinische zorg voor de hand-pols patiënt met een eenvoudig probleem	X		X	X	X
H2. Uitvoeren van poliklinische verrichtingen voor de hand-pols patiënt onder lokale verdoving			X	X	X
H3. Uitvoeren van basis pees- en zenuwbehandelingen			X		X
H4. Diagnostiek en behandeling van de patiënt met een (basis) weke delen defect van hand, pols en onderarm		X	X		X
H5. Uitvoeren van basis botbehandelingen			X		X
R1. Indiceren en uitvoeren van basis reconstructieve operaties met huidtransplantaat, lokale of regionale lap en wondbehandeling			X	X	X
R2. Indiceren en uitvoeren van reconstructieve operaties met eenvoudige vrije lap en wondbehandeling			X	X	X
R3. Mammareconstructie met tissue expander of implantaat met of zonder latissimus dorsi transpositie			X	X	X
R4. Verlenen van brandwondenzorg	X		X	X	X
K1. Indiceren en uitvoeren van basisvaardigheden gelaat, romp en extremitetsafwijkingen bij het kind (poli en operatieve setting)			X		X
K2. Indiceren en uitvoeren van basisvaardigheden bij het zieke kind			X		X

Onderstaande tabel geeft verwijzingen naar websites met informatie, leermiddelen en/of opleidingsactiviteiten die ingezet zouden kunnen worden voor het opdoen van kennis en vaardigheid ten aanzien van actuele thema's. Daarnaast is 'basisgedrag' ten aanzien van de thema's verwerkt in de EPA's (zie bijlage 3).

Thema	Suggesties voor websites met mogelijk in te zetten leermiddelen en/of opleidingsactiviteiten
Kwetsbare ouderen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorbeeld van een online course: <a href="http://e-infuse.com/">http://e-infuse.com/</a></li> <li>• <a href="https://www.medischevervolgopleidingen.nl/ouderenzorg">https://www.medischevervolgopleidingen.nl/ouderenzorg</a></li> </ul>
Doelmatigheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="https://www.medischevervolgopleidingen.nl/doelmatigheid">https://www.medischevervolgopleidingen.nl/doelmatigheid</a></li> <li>• <a href="http://www.bewustzijnsproject.nl">www.bewustzijnsproject.nl</a></li> </ul>
Patiëntveiligheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="https://www.medischevervolgopleidingen.nl/patientveiligheid">https://www.medischevervolgopleidingen.nl/patientveiligheid</a></li> <li>• <a href="https://www.medischevervolgopleidingen.nl/nieuws/spel-helpt-patientveiligheid-te-verbeteren">https://www.medischevervolgopleidingen.nl/nieuws/spel-helpt-patientveiligheid-te-verbeteren</a></li> <li>• <a href="https://www.vmszorg.nl/praktijkvoorbeelden-en-tools/campagnemateriaal-werk-veilig-zorg/">https://www.vmszorg.nl/praktijkvoorbeelden-en-tools/campagnemateriaal-werk-veilig-zorg/</a></li> </ul>
Medisch leiderschap	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="https://www.medischevervolgopleidingen.nl/medisch-leiderschap">https://www.medischevervolgopleidingen.nl/medisch-leiderschap</a></li> <li>• <a href="https://www.medischevervolgopleidingen.nl/nieuws/praktische-handvatten-voor-medisch-leiderschap">https://www.medischevervolgopleidingen.nl/nieuws/praktische-handvatten-voor-medisch-leiderschap</a></li> <li>• <a href="http://platformmedischleiderschap.nl/">http://platformmedischleiderschap.nl/</a></li> </ul>
Patiëntenparticipatie / Shared decision making	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="https://www.medischevervolgopleidingen.nl/samen-beslissen">https://www.medischevervolgopleidingen.nl/samen-beslissen</a></li> <li>• <a href="http://www.begineengoedgesprek.nl/">http://www.begineengoedgesprek.nl/</a></li> <li>• <a href="http://3goedevragen.nl/">http://3goedevragen.nl/</a></li> <li>• <a href="http://consultkaart.nl/">http://consultkaart.nl/</a></li> <li>• <a href="https://www.demedischspecialist.nl/onderwerp/verstandige-keuzes">https://www.demedischspecialist.nl/onderwerp/verstandige-keuzes</a></li> </ul>

## Bijlage 8: Onderdelen van het (E-)portfolio

Bij de opleiding Plastische chirurgie wordt gebruikt gemaakt van een e-portfolio. De meest actuele onderdelen van dit portfolio zijn digitaal terug te vinden. Hieronder volgt een beschrijving van de meest belangrijke onderdelen van dit portfolio.

Het portfolio bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Persoonsgegevens.
2. Overzicht uitgewerkte EPA's en verrichtingen: in dit gedeelte worden EPA's beschreven met de daarbij behorende verrichtingen. Dit vormt het referentiekader voor de opleiding.
3. Bewijzen: in dit onderdeel wordt materiaal verzameld waarmee de EPA-ontwikkeling kan worden aangetoond. Het gaat dan om: beoordelingen (KPB's, samenvatting van 360° feedback, resultaten van kennistoetsen, beoordelingen van presentaties) en producten (presentaties, artikelen etc). In de EPA-beschrijving staat aangegeven welke instrumenten als bewijs kunnen worden verzameld bij welke EPA('s).
4. Reflectie: ter voorbereiding op de voortgangsgesprekken, schrijft de AIOS een reflectieverslag. In dit verslag worden de volgende vragen beantwoord:
  - Wat wilde ik de afgelopen periode bereiken?
  - Welke activiteiten heb ik verricht de afgelopen periode?
  - Welke keuzes heb ik gemaakt?
  - Wat ging goed en wat ging minder goed?
  - Wat waren bijzondere ervaringen?
  - Hoe scoor ik op de zeven competentiegebieden en waar blijkt dat uit?
  - Wat zijn leer- en verbeterpunten voor de komende periode?
  - In welke richting wil ik me verder ontwikkelen en op welke manier kan ik dat bereiken?
5. Voortgang: in dit onderdeel worden verslagen van voortgangs- en beoordelingsgesprekken opgenomen. De AIOS maakt zelf (korte) verslagen van deze gesprekken, met de gemaakte afspraken daarin, en laat deze verslagen ondertekenen door de opleider. De afspraken en besproken aandachtspunten voor een volgende stage zullen leiden tot een aanpassing van het persoonlijk ontwikkelingsplan. Bij ieder voortgangsgesprek wordt een totaaloverzicht van de ontwikkeling van de AIOS gemaakt: op welk niveau (zie hierboven) functioneert hij voor de verschillende thema's en hoe gaat het met de verwerving van de verschillende competenties?
6. Individueel opleidingsplan (POP): het IOP is een dynamisch document en zal regelmatig worden aangepast. In het IOP worden de leerdoelen, geplande activiteiten en toetsing beschreven. Voor de langere termijn gebeurt dit globaal en voor de kortere termijn concreet.
7. Bekwaamverklaringen op EPA's
8. Certificaten van deelname aan cursorisch onderwijs en registratie van andere verplichte opleidingsactiviteiten
9. Overdrachtsdocumenten die horen bij de wisseling van het ene naar het andere ziekenhuis.

## Bijlage 9: Beschrijving bemiddeling- en geschilprocedure

### **Bemiddeling en geschilprocedure**

Indien een aios het niet eens is met een besluit van de opleider over de opleiding kan tegen dit besluit een geschil aanhangig gemaakt worden conform de regelgeving (Regeling en Reglement van Orde Geschillencommissie artikel 43/44).

Bij conflicten tussen opleider en arts in opleiding tot specialist (aios) kunnen zij zich wenden tot de landelijke Geschillencommissie. De aios en opleider moeten echter eerst het betreffende conflict bij de COC van het opleidingsziekenhuis melden. De COC kan dan oordelen of de zaak bemiddelbaar is of niet. Als deze bemiddelbaar is, dan kan de COC zelf bemiddelen, maar de commissie kan deze taak ook uitbesteden. Zonder voorafgaande beoordeling door een COC is het geschil niet-ontvankelijk voor een geschillenprocedure bij de landelijke Geschillencommissie.

Het kan voorkomen dat er naar aanleiding van een uitspraak of een advies een herbeoordeling in een andere kliniek plaatsvindt.

Nadere informatie over de geschillenprocedure:

<https://www.knmg.nl/opleiding-herregistratie-carriere/rgs/wat-doet-de-rgs/bezwaar-beroep-en-geschil.htm>

Nadere informatie over bemiddeling door de COC:

[https://www.medischevervolgopleidingen.nl/sites/default/files/de\\_rol\\_van\\_de\\_coc\\_bij\\_potentiele\\_conflicten\\_tussen\\_aios\\_en\\_opleiders\\_online.pdf](https://www.medischevervolgopleidingen.nl/sites/default/files/de_rol_van_de_coc_bij_potentiele_conflicten_tussen_aios_en_opleiders_online.pdf)

## Bijlage 10: Beschrijving procedure geïntensiveerd begeleidingstraject (GBT) binnen de opleiding

### Geïntensiveerd begeleidingstraject

Wanneer stagnatie in de groei van de AIOS tijdig wordt gesignaleerd en besproken met de AIOS is het vaak mogelijk om de AIOS met extra ondersteuning/hulp weer op de goede lijn te krijgen. Indien de extra ondersteuning niet leidt tot het gewenste resultaat en de opleider twijfelt over de geschiktheid van de AIOS om de opleiding voort te zetten, kan de opleider besluiten om een geïntensiveerd begeleidingstraject te starten. Dit wordt gemeld bij de RGS volgens de daarvoor geldende procedure. Voor een geïntensiveerd begeleidingstraject is goede documentatie vereist. In het algemeen, maar zeker bij twijfel over het (on)voldoende functioneren van de AIOS is het essentieel dat mondelinge en schriftelijke feedback (bv in de vorm van KPB's en stagebeoordelingen) goed overeenkomen. Het geïntensiveerd begeleidingstraject bestaat uit de volgende stappen:

<b>1. Op de hoogte stellen van de AIOS</b>	
Opleider stelt de AIOS tijdens het gesprek (voortgangsgesprek, geschiktheidsbeoordeling of eindbeoordeling) van het besluit tot een geïntensiveerd begeleidingstraject op de hoogte en wijst de AIOS op geschillenprocedure.	
<b>2. Op de hoogte stellen van de RGS</b>	
De opleider brengt de RGS schriftelijk op de hoogte (i brief).	
<b>3. Aanpassen Individueel Opleidingsplan</b>	
Bij een geïntensiveerd begeleidingstraject (minimaal maximaal 6 maanden) wordt het individuele opleidingsplan bijgesteld.	Het IOP bevat: <ul style="list-style-type: none"><li>- De doelen van en de voorwaarden waaronder een geïntensiveerd begeleidingstraject plaatsvindt;</li><li>- De termijn;</li><li>- En de wijze waarop ontwikkeling van de AIOS zal worden (her)beoordeeld.</li></ul>
<b>4. Monitoren voortgang</b>	
Er vindt tenminste één voortgangsgesprek plaats	Voortgangsgesprek tussen opleider en AIOS. Schriftelijk verslag wordt door zowel AIOS als opleider ondertekend en door AIOS aan het portfolio toegevoegd. De opleider bewaart een kopie.
<b>5. Afsluiting geïntensiveerd begeleidingstraject</b>	
Een geïntensiveerd begeleidingstraject wordt afgesloten met een geschiktheidsbeoordeling.	Een schriftelijk verslag wordt gemaakt dat zowel door de opleiders als de AIOS wordt ondertekend. Dit wordt door de opleider aan het portfolio toegevoegd en een kopie wordt door de opleider bewaard.
<b>6. De uitkomst wordt aan de RGS gemeld</b>	
De opleider en AIOS melden de uitkomst van het geïntensiveerd begeleidingstraject aan de RGS.	
<b>7. Indien verlenging opleiding melden aan RGS</b>	
Het geïntensiveerd begeleidingstraject kan leiden tot verlenging van de opleiding om opleidingsinhoudelijke redenen (bijvoorbeeld: de eerder verkregen korting op opleidingsduur wordt ongedaan gemaakt).	De opleider ziet erop toe dat minstens drie maanden voor het oorspronkelijk beoogde einde van de opleiding de AIOS en de RGS daarvan bericht ontvangt.

Over het algemeen kan met een intensief begeleidingstraject “herstel” bij de AIOS optreden. Mocht het echter zo zijn dat ondanks alle begeleiding en coaching de AIOS persisteert in zijn/haar inadequate gedrag, dan kan de opleider besluiten om de opleiding te beëindigen. Ook dan dient uiteraard de RGS op de hoogte te worden gebracht, evenals de NVPC.

## Bijlage 11: Voorzet locoregionaal opleidingsplan

### Voorbeeld inhoud locoregionaal opleidingsplan

Voor de uitwerking van het regionale/lokale plan vormt het landelijke plan de basis. In het regionaal/lokaal worden alleen zaken beschreven die afwijken van het landelijk opleidingsplan en/of die een specificatie behoeven.

Bij voorkeur wordt er per OOR in gezamenlijkheid tussen hoofdopleidingen en stage-opleidingen een 'locoregionaal' plan geschreven. Bij het landelijke plan wordt vervolgens een korte, krachtige oplegger gemaakt, waarin voornamelijk zaken ten aanzien van regionale/lokale planning en organisatie zijn uitgewerkt (hoe, wie, waar en wanneer?).

Deze bijlage beschrijft het waarom van zo'n locoregionaal plan, over welke zaken regionaal afspraken kunnen worden gemaakt en geeft tenslotte een voorbeeldlijst van onderwerpen die in een regionaal opleidingsplan kunnen worden uitgewerkt.

### Waarom een locoregionaal plan? (Bron: Regionalisering van de medische vervolgopleiding, FMS, 2016)

#### Uitgangspunten:

- De aios moet de mogelijkheid krijgen op het juiste moment de juiste dingen te leren
- Opleiders in de regio hebben zicht op de ontwikkeling van aios
- Opleiders vertrouwen op eerdere beoordelingen van bekwaamheid
- Regionale afspraken moeten individueel opleiden mogelijk maken

#### Randvoorwaarden:

- Het is duidelijk wat een aios in welke instelling kan leren
- Regio's maken hun aanbod aan DOO zichtbaar
- Opleidingsinstellingen zijn gelijkwaardige partners
- Werving en selectie van aios wordt regionaal georganiseerd
- Oordelend opleider zorgt voor een gezamenlijke beoordeling
- Bestaande regionale samenwerkingsverbanden worden benut en verbeterd.

### Items voor het maken van regionale afspraken (Bron: Job-aid Regionaal opleiden, OORON, 2016)

Regionale afspraken Opleidingsclusters kunnen onderstaande afspraken gebruiken als voorbeeld om regionalisering en individueel opleiden mogelijk te maken.

#### Instream- en doorstroom nieuwe aios

- Verdeling opleidingsplaatsen
- Wijze van planning

#### Werving en selectie nieuwe aios

- Wijze van selectie
- Welke instellingen en opleiders zijn betrokken?
- Wie heeft welke rol?

#### Regionaal opleidingsplan (zie ook Format Regionaal opleidingsplan OOR ON)

Zie ook voorbeeld opzet regionaal plan hierna.

- Welke stages/EPA's/onderdelen kunnen in welke instelling worden behaald?
- Wijze van bekwaamverklaring
- Regionaal onderwijs (specialismespecifiek & disciplineoverstijgend):
  - onderwerpen - vorm - locatie - docenten
  - verplichte deelname?
- Gebruik (digitaal) portfolio

#### Samenwerkingsverband

- Toetreding en beëindiging samenwerkingsverband opleidingscluster
- Clusteroverleg
- Wijze van besluitvorming
- Frequentie en locatie
- Voorzitterschap
- Agenda:
  - Voortgang individuele aios of alleen afwijkende voortgang aios?
  - Verzoeken tot versnelling en/of verkorting van de opleiding
  - Nieuwe ontwikkelingen medische vervolgopleiding, eigen opleiding
  - Didactische nascholing cluster
  - Instream / doorstroom

#### Kwaliteitsborging opleiding

- Welke doelen worden nagestreefd?
- Welke instrumenten worden ingezet?
- Op welke wijze worden de resultaten gedeeld en besproken?

De samenwerking kan zo nodig geformaliseerd worden met behulp van een Samenwerkingsreglement, kijk hiervoor op de website: [www.ooron.nl](http://www.ooron.nl)

## Voorbeeld uit te werken items in een locoregionaal opleidingsplan

### 1. Regionale organisatie van de opleiding

- Situatieschets regionale opleidings situatie
- Betrokkenen opleidingsgroepen: hoofd/A-opleiders, B-opleiders etc.
- Taken en verantwoordelijkheden betrokkenen
- Communicatie tussen betrokkenen
- Roosters

### 1. Regionale planning (onderdelen) opleiding

#### *Verdeling bouwstenen van de opleiding:*

- welke stages en differentiaties waar in de regio? Afstemming tussen opleiders en aios over invulling van het verdiepingsdeel van de opleiding: welke mogelijkheden zijn er regionaal/lokaal?
- welke EPA's/onderdelen van de opleiding kunnen waar worden behaald?

#### *Regionaal onderwijs (specialismespecifiek en discipline overstijgend):*

- organisatie en verzorgen van regionaal/lokaal (cursorisch) onderwijs
  - onderwerpen - vorm - locatie - docenten
  - overige logistieke zaken
  - verplichte deelname?
- indien van toepassing: verplichte cursus voor cluster (naast landelijk verplichte cursus), waaronder regionaal discipline overstijgend onderwijs.

NB. Verwijs voor inhoudelijk beschrijvingen van bouwstenen opleiding naar het landelijk opleidingsplan en/of het digitaal portfolio.

### 2. Volgen, monitoren, beoordelen en bekwaam verklaren

- Afspraken over en invoering gezamenlijk beoordelen en proces van bekwaamverklaringen en afspraken over geldigheid bekwaamverklaringen: regionale uitwerking proces bekwaam verklaren
- Gebruik (digitaal) portfolio, harmoniseren portfoliobeleid
- Afspraken over gesprekscyclus
- Individualisering opleidingsduur
  - Afspraken ten aanzien van verkorting
  - Afspraken ten aanzien van verzoeken tot versnelling en/of verkorting
  - Afspraken ten aanzien van verzoeken tot differentiaties/profilering
  - Overdracht AIOS
  - Afspraken tav gebruikt overdrachtsdocument

### 3. Implementatie opleidingsplan en kwaliteitsbewaking

- Plan invoering/onderhoud nieuwe opleiden (scholing opleiders en A(N)IOS);
- Uitwerking regionale kwaliteitsagenda
- Docentprofessionalisering;

### 4. Bijlagen

- regionale detailinformatie:
  - werkroosters
  - instructies
  - handreikingen etc.

Het lokaal opleidingsplan bevat (indien het regionaal plan daarin niet voorziet) een aanvulling op het regionaal opleidingsplan (bijvoorbeeld: contactpersonen, opleidingsgroep weekroosters).

## Bijlage 12: Informatie uitwerking regionale/lokale kwaliteitscyclus

### 1. Stappen om te komen tot een lokale/regionale kwaliteitscyclus

De NVPC streeft naar een optimale kwaliteit van zorg en opleiden. Opleidingen werken regionaal en lokaal aan continue kwaliteitsverbetering in de opleiding. Zij doen dit door interne kwaliteitscriteria te formuleren en de monitoring onder te brengen in een cyclisch systeem van kwaliteitsbeoordeling (PDCA) dat leidt tot daadwerkelijke verbeteracties. Het Concilium Plasticum Chirurgicum vraagt regionale en lokale opleidingen de taken, verantwoordelijkheden en interne kwaliteitscriteria per actor uit te werken conform Scherpbier 2.0. Geef in het regionaal/lokaal plan ook aan hoe de evaluatie en actualisering van de opleiding Plastische chirurgie is geregeld. Dit kan bijvoorbeeld in de vorm van een 'kwaliteitskalender'. Regionale en lokale opleidingen sluiten met betrekking tot evaluatie en actualisering van de opleiding aan bij het kwaliteitsbeleid van de COC.

- **Stap 1:** Check het **lokale kwaliteitsbeleid van de COC** en sluit hierop aan in de uitwerking van de kwaliteitscyclus,
- **Stap 2: Bepaal** betrokken **actoren** en bepaal **taken en verantwoordelijkheden**.
- **Stap 2:** De **actoren** opleider en opleidingsgroep, aios (en cluster) **ontwikkelen kwaliteitscriteria en bepalen kwaliteitsinstrumenten/-activiteiten** op de domeinen: organisatie en ontwikkeling, opleidingsklimaat, professionalisering en competentieontwikkeling.
- **Stap 3: Maak een kwaliteitsagenda en -kalender**. De actoren nemen de ambities en criteria voor elk jaar op in een kwaliteitsplan/verbeterplan. Hierin zijn deadlines en ijkpunten gepland en verantwoordelijkheden toegewezen. Zie bijlage.
- **Stap 5: Leg vast**. Taken, verantwoordelijkheden en interne kwaliteitsindicatoren worden vastgelegd in het regionaal/lokaal opleidingsplan.
- **Stap 4: Voer PDCA uit**. Actoren stellen de periode van evaluatie vast en **voeren die conform PDCA cyclus** uit.
- **Stap 6: Monitor, rapporteer en verbeter**. De opleidingsgroep, onder begeleiding van de COC, moet de werking van de PDCA-cyclus en de verbeterpunten die daaruit volgen periodiek kunnen verantwoorden met een verslag. Het verslag dient terug te vinden of opvraagbaar te zijn bij een visitatie of tussentijdse externe toetsing. Zie bijlage.

### 2. Kwaliteitsagenda en -kalender

Hierna wordt een voorbeeld gegeven van een lokale kwaliteitsagenda en -kalender voor de actor Opleider en Opleidingsgroep. Eenzelfde schema kan worden gebruikt voor de actor Aios en als er ook op regionaal niveau wordt gewerkt, de actor Cluster.

In de agenda en kalender worden per domein de taken en verantwoordelijkheden en gewenste kwaliteitscriteria beschreven (zie voor inspiratie 3. Informatie Scherpbier).

Vervolgens wordt benoemd met welke activiteiten en instrumenten aan de taken/criteria wordt gewerkt, hoe vaak en wanneer. In het schema staan voorbeelden genoemd, maar meer inspiratie en informatie is te vinden op <https://www.knmg.nl/opleiding-herregistratie-carriere/cgs/themas-projecten/scherpbier-2.0.htm> .

Het schema kan naar eigen behoefte en inzicht worden uitgebouwd over bijv. meerdere jaren, aanvullende kolommen met daarin (tussen)resultaten etc. Na dit schema is een voorbeeld toegevoegd van een schema dat kan worden gebruikt om resultaten en vervolgcities weer te geven.



## Voorbeeld voor een lokale kwaliteitsagenda en -kalender Opleider en Opleidingsgroep<sup>1</sup>

Kwaliteitsagenda en -kalender			Planning	Jaar: .....			
		Activiteiten/ instrumenten ( <i>bijv</i> ):	Fre- quentie	Q1	Q2	Q3	Q4
<b>Actor: Opleider(sgroep)</b>							
Taken/verantwoordelijkheden: • ..... • ..... • etc.		Overlegmomenten lokaal (bijv.):					
		<i>Overleg opleider en plv opleider</i>					
		<i>Overleg opleider en plv. opleider met opleidingsgroep</i>					
		<i>Opleidingsvergadering (opleider(sgroep), plv. opleider, aios, (staf))</i>					
		<i>Centrale Opleidingscommissie (COC)</i>					
		Overlegmomenten regionaal:					
		Overlegmomenten landelijk:					
Taken/verantwoordelijkheden: • ..... • ..... • etc.		<i>Bijvoorbeeld:</i>					
		Kwaliteitscheck					
		Exitgesprekken					
		Proefvisitatie					
		Opleidingsvisitatie					
Taken/verantwoordelijkheden: • ..... • ..... • etc.		<i>Bijvoorbeeld:</i>					
		SPEED (Opleidingsthermometer)					
		D-rect					
		Interne audit/proefvisitatie					
		EFFECT-gesprekken					
		TeamQ					
		SETQ					
Taken/verantwoordelijkheden: • ..... • ..... • etc.		<i>Bijvoorbeeld:</i>					
		Teach the teacher I					
		Bijscholing ihkv docentprofessionalisering (bv Teaching on the Run)					
		360° plus					
		KPBO (korte praktijkbeoordeling individuele leden opleidersgroep)					
Taken/verantwoordelijkheden: • ..... • ..... • etc.		<i>Bijvoorbeeld:</i>					
		Geaccrediteerde scholing o.b.v. competentieprofiel					
		Teach the teacher I, II, III					
		SET-Q					
		EFFECT gesprekken					

<sup>1</sup> Hetzelfde schema kan worden gebruikt voor actor Aios en cluster (zie informatie na de tweede tabel).

Opbrengsten n.a.v. Kwaliteitsagenda en -kalender		Planning	Jaar: .....
		Opbrengst:	Acties:
Actor: <b>Opleider(sgroep)</b>			
	Taken/verantwoordelijkheden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• etc.</li> </ul>	Wat ging goed?  Wat kan beter?	
	Taken/verantwoordelijkheden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• etc.</li> </ul>	Wat ging goed?  Wat kan beter?	
	Taken/verantwoordelijkheden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• etc.</li> </ul>	Wat ging goed?  Wat kan beter?	
	Taken/verantwoordelijkheden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• etc.</li> </ul>	Wat ging goed?  Wat kan beter?	
	Taken/verantwoordelijkheden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• etc.</li> </ul>	Wat ging goed?  Wat kan beter?	

## Informatie Scherpbier t.b.v. opstellen kwaliteitskalender: kwaliteitstaken en -verantwoordelijkheden per actor.

### Actor opleider en opleidingsgroep

Formuleer taken en verantwoordelijkheden en ontwikkel interne kwaliteitscriteria conform Scherpbier 2.0.

ACTOR OPLEIDER EN OPLEIDINGSGROEP			ACTOR OPLEIDER EN OPLEIDINGSGROEP (VERVOLG)		
<p>RoI: zorgt voor een gedeelde visie op opleiden, waarbij aios worden opgeleid tot bevoegde professionals die het beoefenen van de state of art geneeskunde combineren met het zijn van een goede professional, life long learner en goede communicator.</p>			<p>Domein</p> <p>Taken van de opleider en opleidingsgroep. Zij:</p> <p>Voorbeelden waaruit dit kan blijken. U kunt:</p>		
Organisatie en ontwikkeling	<ul style="list-style-type: none"> <li>vertalen de gedeelde visie op opleiden in beleid en uitvoering van de vakgroep binnen de instelling;</li> <li>zorgen voor een goede organisatie van de diverse opleidingsactiviteiten (supervisie, organiseren van feedbackmomenten, DOO, werkoverleggen, introductie aios, voortgangsgesprekken) en de reflectie daarop;</li> <li>maken een duidelijke verdeling van opleidingsrollen binnen de opleidingsgroep;</li> <li>faciliteren aios in hun bijdrage aan de kwaliteitszorg van de opleiding.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>een lokaal opleidingsplan opstellen met een duidelijke weergave van de structuur en inhoud van de opleiding;</li> <li>jaarlijks verbeterplannen formuleren met plan van aanpak en realisatie voor opleiden op afdelingsniveau;</li> <li>resultaten van kwaliteitsmetingen delen met de leden van opleidingsgroep (en aios);</li> <li>een aantoonbare PDCA-cyclus opstellen op alle niveaus van kwaliteitszorg.</li> </ul>	Professionalisering	<ul style="list-style-type: none"> <li>borgen dat elk lid van de opleidingsgroep zich aantoonbaar voldoende professionaliseert in opleidingstaken;</li> <li>hebben met elkaar een systeem van bijscholing afgesproken.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>een overzicht bieden van activiteiten voor de professionalisering van opleiders / leden opleidingsgroep opstellen (workshops en trainingen);</li> <li>een overzicht opstellen van de ontwikkeling van de leden van de opleidingsgroep t.a.v. individueel functioneren binnen de opleiding.</li> </ul>
Opleidingsklimaat	<ul style="list-style-type: none"> <li>zorgen dat elke aios de eindtermen van de opleiding kan bereiken in een veilig opleidingsklimaat;</li> <li>maken afspraken over supervisie, werktijden en diensten;</li> <li>bewaken de evenwichtige verhouding tussen werkzaamheden in het kader van de opleiding en 'productie';</li> <li>zorgen dat opleiders en supervisors altijd bereikbaar, beschikbaar en laagdrempelig benaderbaar zijn wanneer nodig.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>informatie beschikbaar stellen om valide uitspraken te doen over diverse aspecten van het opleidingsklimaat;</li> <li>deelnemen aan kwaliteitsinstrumenten zoals D-RECT, EFFECT, SETQ, MCTQ, exitgesprekken/enquête, interne audits, externe visitaties, etc.</li> </ul>	Competentieontwikkeling	<ul style="list-style-type: none"> <li>stellen de aios in staat om de competenties van de opleiding tot minimaal het gewenste niveau te ontwikkelen. Dit betreft die onderdelen van het landelijk opleidingsplan waarvoor de opleiding erkenning heeft gekregen;</li> <li>stemmen de inhoud en het niveau van de opleidingsactiviteiten op de aios en zijn/haar groei af;</li> <li>bieden de aios mogelijkheden om richting te geven aan zijn/haar eigen IOP;</li> <li>geven gevraagd en ongevraagd feedback op het functioneren van de aios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>het lokale opleidingsplan onderdeel laten zijn van het (regionaal) opleidingsplan van het cluster;</li> <li>in het lokale opleidingsplan mogelijkheden voor profilering binnen de opleiding opnemen;</li> <li>in het lokale opleidingsplan aangegeven hoe bewaamverklaringen worden afgegeven;</li> <li>binnen de afdeling de leercurve van aios bewaken zoals blijkt uit voortgangsgesprekken, het gebruik van het portfolio en een goed lopend systeem van bewaamverklaringen.</li> </ul>

### Actor Aios

Formuleer taken en verantwoordelijkheden en ontwikkel interne kwaliteitscriteria conform Scherpbier 2.0.

ACTOR AIOS (VERVOLG)		
Domein	Taken van de aios. Zij:	Voorbeelden waaruit dit kan blijken. U kunt:
Professionalisering	<ul style="list-style-type: none"> <li>dragen bij (individueel of als groep) aan de professionaliseringsactiviteiten van supervisors/opleiders, met als doel om de opleiding op een hoger plan te brengen;</li> <li>nemen deel aan diverse bijeenkomsten, symposia en congressen gericht op het verbeteren van de opleiding.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>publicaties, workshops of voordrachten verzorgen of inbreng hebben bij agendapunten voor de opleidingsvergadering over knelpunten die aios signaleren in de opleiding, inclusief suggesties voor verbetering.</li> </ul>
Competentieontwikkeling	<ul style="list-style-type: none"> <li>stellen zich op als 'active learner' / en maken zich de eigenschappen van een levenslang lerende professional eigen;</li> <li>dragen als individu of als groep bij aan het benutten of creëren van situaties die geschikt zijn voor het ontwikkelen van competenties;</li> <li>dragen bij aan verbeteringen m.b.t. competentiegericht opleiden van het lokale en regionale opleidingsplan;</li> <li>participeren in het lokale, regionale en DOO ter verbetering van deze opleidingsactiviteiten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>uw rol op het gebied van kwaliteitszorg voor de opleiding concreet weergeven in het lokale opleidingsplan.</li> </ul>

### Actor Cluster

Formuleer taken en verantwoordelijkheden en ontwikkel interne kwaliteitscriteria conform Scherpbier 2.0.

ACTOR CLUSTER		
<p>RoI: Faciliteert, borgt en vormt een inhoudelijk samenhangende opleiding voor het betreffende specialisme.</p>		
Domein	Taken van het cluster. Zij:	Voorbeelden waaruit dit kan blijken. U kunt:
Organisatie en ontwikkeling	<ul style="list-style-type: none"> <li>heeft een gedeelde visie op opleiden;</li> <li>zorgt voor een cluster-breed opleidingscontinuüm met afstemming tussen de opleidingsonderdelen van het specialisme;</li> <li>stemt regionaal af met opleiders (opleidersoverleg);</li> <li>deelt de resultaten van de kwaliteitsmonitoring.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>een regionaal opleidingsplan ontwikkelen met gezamenlijke visie, strategie en organisatie dat periodiek wordt getoetst en bijgesteld naar aanleiding van de actualiteit;</li> <li>vaststellen wat u t.a.v. kwaliteitszorg samen wilt doen;</li> <li>vaststellen welke consequenties u verbindt aan kwaliteitsmonitoring;</li> <li>vaststellen wat dit voor opleidingsprofessionalisering betekent.</li> </ul>
Opleidingsklimaat	<ul style="list-style-type: none"> <li>borgt een opleidingsklimaat dat ondersteunend is aan de professionele ontwikkeling van de aios en het patiëntveilig werken.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>afspraken maken over het begeleiden van aios;</li> <li>informatie bijhouden over: <ul style="list-style-type: none"> <li>– dienststructuur</li> <li>– supervisie</li> <li>– inwerken van nieuwe aios</li> </ul> </li> <li>de uitkomsten van exit-interview/enquête over de kwaliteit van de gehele opleiding, waaronder opleidingsklimaat, op de agenda zetten van het clusteroverleg.</li> </ul>

## Bijlage 13: Richtlijnen en format voor het beschrijven van een verdiepings-EPA: medisch inhoudelijk of maatschappelijk

Dit format is bedoeld voor het zelf, door aios/opleider, beschrijven van een verdiepingsthema in de vorm van een EPA waarvoor in dit landelijke opleidingsplan geen uitwerking staat beschreven. Het format beschrijft aan welke eisen zo'n beschrijving dient te voldoen. Voor (EPA-)beschrijvingen die niet klinische (maatschappelijke) thema's betreffen, kan voor de beschrijving gebruik worden gemaakt van de 'RIO handreiking 'Individuele profilering en actuele thema's in de medische vervolgoopleidingen' ([www.medischevervolgoopleidingen.nl](http://www.medischevervolgoopleidingen.nl)).

<p><b>Andere (medisch inhoudelijke) verdiepings-EPA: Titel:.....</b>  <i>(verdiepings EPA, zelf uit de werken)</i></p>	
<p><i>NB. In dit format beschrijf je als aios samen met de opleider een aandachtsgebied gerichte verdiepings-EPA die niet is beschreven en waarvan jullie vinden dat deze past binnen de verdiepingsfase van de opleiding Plastische chirurgie. Bijvoorbeeld: 'reconstructieve genderchirurgie' of 'reconstructieve operaties aan hoofd en hals' etc.</i></p> <p><i>De beschrijving voldoet aan de volgende eisen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>De EPA betreft activiteit(en) die niet alle beginnend plastisch chirurgen dienen te beheersen, m.a.w.: het is aanvullend op de set van 'basis -EPA's'.</i></li> <li>• <i>De EPA betreft verdiepende activiteiten die vallen onder 'subspecialistisch (poli)klinisch diagnostisch en operatief/therapeutisch handelen' en die passen bij en voortbouwen op de aandachtsgebieden van de opleiding Plastische chirurgie.</i></li> <li>• <i>Betreft een deel van professionele werkzaamheden van de plastisch chirurg in een specifieke context, is zelfstandig uit te voeren, binnen een gestelde tijdsduur, leidt tot herkenbaar en meetbaar (proces – en eind-)resultaat van professioneel werken/handelen.</i></li> <li>• <i>De EPA draagt bij aan 'verdiepen/profileren' in een bepaald aandachtsgebied.</i></li> <li>• <i>De 'vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag' beschrijven een 'hoger' functioneringsniveau dan de basis-EPA's. Zie beschreven 'verdiepings-EPA's'.</i></li> </ul>	
<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p><i>[specificeer hier welke activiteiten van de plastisch chirurg deze EPA betreffen: wat doe je bij deze verdiepings-EPA? In welke context? Geef evt. ook aan of er beperkingen zijn: wat betreft het niet?]</i></p>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheid, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren</b>          Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:  <i>[Geef hieronder aan welke 4 competenties voor deze EPA het meest relevant zijn]</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input type="checkbox"/> Kennis &amp; wetenschap</li> <li><input type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input type="checkbox"/> Organisatie &amp; leiderschap</li> <li><input type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Kennis:</b> Aios heeft kennis van</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>[Beschrijf hier de voor de EPA benodigde kennis en/of kennis die je gaat opdoen om te EPA te kunnen uitvoeren. Kijk daarbij naar de competenties die je hebt aangekruist.]</i></li> <li>• ?</li> </ul> <p><b>Vaardigheden:</b> Aios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>[Beschrijf hier de voor de EPA benodigde vaardigheden die je nodig hebt en gaat leren beheersen om te EPA te kunnen uitvoeren. Kijk daarbij naar de competenties die je hebt aangekruist. Beschrijf het zoveel mogelijk in concreet observeerbaar gedrag: kan..., toont....]</i></li> <li>• ?</li> </ul> <p><b>Houding en Gedrag:</b> Aios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>[Beschrijf hier de voor de EPA benodigde houding/gedrag (check niet medische CanMeds competenties) die je nodig hebt en gaat leren beheersen om te EPA te kunnen uitvoeren. Kijk daarbij naar de competenties die je hebt</i></li> </ul>

	<p><i>aangekruist.] Beschrijf het zoveel mogelijk in concreet observeerbaar gedrag: kan..., toont....]</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ?</li> </ul> <p><b>Cursussen en literatuur:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>[Benoem hier eventuele cursussen en literatuur die je gaat volgen om kennis op te doen voor de EPA]</i></li> <li>• ?</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b>Mogelijk in te zetten instrumenten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>[Benoem hier de (toets)instrumenten/informatiebronnen waarmee je gaat aantonen dat je (delen van) de EPA beheerst. Bijv. KPB, OSATS, Toets, een product dat je maakt, 360-graden beoordeling etc.]</i></li> <li>• ?</li> </ul> <p><b>Bekwaamverklaring:</b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bijv. bovenstaande set).</p>
<p><b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (ongesuperviseerd) moet worden bereikt</b></p>	<p>Na uitvoering verdiepingsstage</p>