

BLOK HUISARTSGENEESKUNDE EN EERSTELIJNSGEZONDHEIDSZORG

3^{DE} BACHELOR GENEESKUNDE, UNIVERSITEIT GENT

GIDS VOOR STAGE HUISARTSGENEESKUNDE (voor stagebegeleiders)

1. Doelstellingen

De doelstellingen van de stage tijdens het blok huisartsgeneeskunde zijn:

1. kennismaken met de huisartsgeneeskundige aanpak van medische en andere problemen op praktijkniveau: medische beslisgeving, communicatie, ...
2. de eerstelijnsgezondheidszorg en de plaats van de huisartsgeneeskunde daarbinnen te verkennen,

Het blok is gesitueerd in de basisopleiding en richt zich dus zowel tot toekomstige huisartsen als specialisten.

Hoewel kennismaking met de huisartsgeneeskunde en de eerstelijnsdiensten de prioriteit is van deze stage, is het voor de student leuker en meer motiverend om ook tijdens de stage zich wat in praktische vaardigheden te oefenen. Wij laten dan ook aan de stagebegeleiders de mogelijkheid om studenten te laten deelnemen in de praktische aspecten van het consultatiegebeuren (bloeddruk meten, klinisch onderzoek, ...).

2. Organisatie

Tijdens het blok zijn 5 volledige dagen voorzien voor de stage in de huisartsenpraktijk. Deze zijn: **data vermelden** (tenzij anders overeengekomen met de student).

De student zal enkele dagen vooraf met u contact opnemen om een aantal praktische zaken te bespreken (startuur, dagindeling, ...). Wij verwachten in principe van de studenten dat zij twee van de drie klassieke dagdelen (ochtend, middag, avond) aanwezig zijn in uw praktijk.

3. Stageopdrachten

We vragen de studenten om **4 contacten** te registreren.

Ze selecteren deze uit 4 grote categorieën van huisartsgeneeskundige taken/zorgen:

- Acute huisartsgeneeskundige zorg
- Chronische zorg
- Psychosociale problematiek
- Preventieve zorg

De studenten registreren elk van deze 4 contacten kort volgens het **SOEP systeem** (zie bijlage).

Daarnaast vragen we hen om aan te geven welke aspecten van de **Wonca-definitie** tijdens dit contact aan bod kwamen.

Onderaan de registratieformulieren is een tabel met de kenmerken van huisartsgeneeskunde volgens de Wonca-definitie opgenomen.

Daarnaast maakt de student ook een “**profiel**” op van de praktijk. Aan de hand van die profielen willen we op de terugkomdag de diversiteit van de praktijken illustreren.

4. Terugkomdagen

Op het einde van de huisartsenstage is een terugkomdag voorzien. Deze maakt deel uit van de stage en is verplicht. Deze terugkomdag is in de eerste plaats een stilstaan bij de stage-ervaring en een kritische evaluatie hiervan in relatie tot de opleiding aan de universiteit. De in de groep gedeelde ervaringen worden in vertrouwen geanalyseerd. Op deze manier kunnen studenten zich bewuster worden van de typische en specifieke kenmerken van huisartsgeneeskunde.

Per groep worden een aantal casussen voorgesteld.

PRAKTIJKPROFIEL

1. Hoe is de praktijk georganiseerd:

- a. Solo/groep: aantal artsen?
- b. Andere zorgverleners in de praktijk? (bv. verpleegkundige, kinesitherapeut, psycholoog?....)
- c. Onthaal?
- d. Telefoon?
- e. Administratieve hulp?
- f. Hoe wordt de permanentie georganiseerd?
- g. Raadplegingen na afspraak vs inloopspreekuur?
- h. Werktijden?
- i. Wachtdiensten?

2. Patiëntenpopulatie:

- a. Stedelijk/landelijk
- b. Leeftijd? (bv. veel ouderen, veel kinderen?)
- c. Gemiddelde socio-economische status
- d. Veel allochtonen?

3. Praktijkvoering:

- a. Medische dossier: elektronisch, schriftelijk?
- b. Uitrusting van de praktijk: welke toestellen zijn aanwezig?

4. Hoeveel contacten heb je gemiddeld per dag bijgewoond?

5. Hoe was de verhouding huisbezoeken/consulten?

HUISARTSENCONSULT illustratie van:
hier categorie vermelden.....

M / V , jaar

RAADPLEGING / HUISBEZOEK

Subjectief:

- **perspectief patiënt** (hulpvraag, ideeën, bezorgdheden, verwachtingen)

- **perspectief arts** (agenda arts, aandachtspunten)

Objectief: Inhoud contact (anamnese, klin. ond., technisch onderzoek)

Evaluatie: Werkhypothese/diagnose/besluit

Planning: Therapie/Verwijzing/Afspraken

Welk(e) huisartsgeneeskundig(e) aspect(en) van de Wonca-definitie werd(en) hier duidelijk geïllustreerd en waarom?

Stagemeester: Dr.....

Handtekening

In onderstaande tabel vind je 15 aspecten van het huisartsgeneeskundig handelen volgens de Wonca-definitie. De student geeft bij elk van de 4 consulten aan welke criteria er aan bod zijn gekomen.

1. Zorgcoördinatie binnen gezondheidszorg	
2. Belangenverdediging van patiënt	
3. Eerste aanmeldpunt voor een gezondheidsprobleem	
4. Persoonsgerichte benadering, rekening houdend met context patiënt	
5. Arts-patiënt onderhandeling, samen plan/prioriteiten opstellen	
6. Continuïteit en longitudinale zorg	
7. Stapsgewijze benadering, omgaan met onzekerheid, gebruiken van tijd	
8. Kordaat en snel interveniëren indien noodzakelijk	
9. Doelbewust en –gericht omgaan met diagnostische/therapeutische interventies	
10. Omgaan met vage klachten en mogelijks vroege ziekte tekens	
11. Diverse acute en chronische ziekten en klachten tegelijkertijd aanpakken	
12. Implementeren van gezondheidspromotie en ziektepreventie	
13. Integreren van behandeling, verzorging, revalidatie, preventie, palliatie, ...	
14. Patiëntenbelangen afwegen tegen gemeenschapsbelangen	
15. Holistische benadering v/d patiënt (bio-psycho-sociaal, cultureel, existentieel)	