

INFOBROCHURE VOOR DE STAGEBEGELEIDER

SENIORSTAGE HUISARTSGENEESKUNDE

OPLEIDEN DOEN WE SAMEN !

Academiejaar 2022 – 2023 - 2024

Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg
Centrum Huisartsgeneeskunde - UGent
Prof. Dr. An De Sutter



Inhoud

Inhoud.....	3
VOORWOORD.....	5
STAGES HUISARTSGENEESKUNDE IN HET NIEUWE BASISCURRICULUM	7
SITUERING SENIORSTAGE HUISARTSGENEESKUNDE.....	9
DOELSTELLINGEN SENIORSTAGE HUISARTSGENEESKUNDE	10
DISCIPLINESPECIFIEKE DOELSTELLINGEN	12
PRAKTISCH.....	14
TIPS VOOR DE STAGEBEGELEIDER.....	15
ONDERSTEUNING VOOR DE STAGEBEGELEIDER UGENT.....	17
Bijlage 1: Geoefende technische vaardigheden - verder in te oefenen in de praktijkvoering	18
Bijlage 2: Evaluatieformulier	21
Bijlage 3: Sjabloon voor de casusbespreking	22

Verantwoordelijke uitgever:

Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg
Centrum Huisartsgeneeskunde - Universiteit Gent
Campus UZ Gent, ingang 42, 6^{de} verdieping
Corneel Heymanslaan 10, 9000 Gent
Stagesecretariaat: 09/332 36 12

VOORWOORD

Beste Collega Huisarts

Dank u wel voor het opnemen van de belangrijke rol als stagebegeleider voor de Seniorstage Huisartsgeneeskunde bij de Universiteit Gent!

In onze auditoria en leslokalen kunnen wij (enkel) de recentste theoretisch modellen zo volledig mogelijk meegeven, maar die moeten voor de student geneeskunde nog worden gekoppeld aan de levensechte ervaringen met de patiënten in de praktijk.

We vinden het essentieel dat niet alleen toekomstige huisartsen maar ook toekomstige specialisten tijdens het basiscurriculum kennismaken met de praktijk van de huisartsgeneeskunde. Zo kunnen zij op het terrein ervaren dat de eerstelijns- en de specialistische geneeskunde complementair zijn: een generalistische benadering is immers onmogelijk zonder goede verwijismogelijkheden, maar een specialistische benadering is evenmin mogelijk zonder goede voorselectie door de huisarts. Tevens kunnen ze ook de zo kenmerkende complexiteit in de breedte van de huisartsgeneeskunde in de praktijk meemaken.

Tijdens de verschillende stages bij de huisarts willen we dus aan alle toekomstige artsen laten zien hoe men te werk gaat in de huisartsgeneeskunde (contact arts-patiënt, diagnostisch proces, medisch beleid, zorgpaden...), wat vooraf gaat aan een specialistisch consult of opname, hoe de follow-up nadien gebeurt, en hoe er best kan samengewerkt worden voor een optimale patiëntenzorg.

We beseffen ten volle dat het niet vanzelfsprekend is om gedurende drie weken voortdurend iemand bij u in de praktijk te hebben die nog veel te leren heeft. We zijn er echter van overtuigd dat het enthousiasme van de studenten, hun vragen en perspectieven, een unieke verfrissing zullen brengen in uw praktijk.

Anderzijds nemen we als Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg graag de initiatieven en de verantwoordelijkheid om u zoveel mogelijk te ondersteunen in uw taak: **Opleiden doen we immers samen!**

Dit boekje geeft een minimum aan informatie over de verwachtingen en het verloop van de Seniorstage Huisartsgeneeskunde, zoals ze nu op dit moment is opgevat.

Verder staan er nuttige verwijzingen en adressen in, ingeval u bijvoorbeeld zelf ondersteuning zoekt bij het opleiden.

Mijn team en ikzelf wensen u van harte een aangename en leerrijke tijd samen met onze studenten!

Hoogachtend

Prof. Dr. An De Sutter

STAGES HUISARTSGENEESKUNDE IN HET NIEUWE BASISCURRICULUM

Huisartsenstages nemen in vergelijking met vroeger een veel ruimere plaats in in het curriculum geneeskunde.

Aan de UGent doorloopt ELKE student geneeskunde in het 6-jarig curriculum de volgende stageperiodes buiten het ziekenhuis:

3^{de} Bach: Lesblok Huisartsgeneeskunde:
2 weken volledig gewijd aan huisartsgeneeskunde voor ALLE studenten geneeskunde.
Dit omvat o.a. ook minimum 4 dagen stage in de huisartspraktijk.

1^{ste} MAster (2^{de} semester) of **2^{de} MAster** (1^{ste} semester):
1 'shift' stage op de huisartsenwachtpost

2^{de} MAster (2^{de} semester) en **3^{de} MAster** (1^{ste} semester):
3 weken **Seniorstage Huisartsgeneeskunde**

- De studenten doen tijdens deze weken ook 2 halve dagen eerstelijnsstage bij een kinesist, apotheker, maatschappelijk werker of thuisverpleeg(st)er.
- De terugkomdag wordt gehouden op de laatste vrijdag van de stageperiode (tenzij uitdrukkelijk anders vermeld), en duurt een halve dag. De exacte uren en plaats worden later meegedeeld.

3^{de} MAster (2^{de} semester): **Verdiepende Stage**

De studenten hebben keuze uit **drie trajecten**:

➤ **Modeltraject HUISARTSGENEESKUNDE**

Dit traject is bestemd voor studenten die ENKEL zullen kandideren voor de vervolgopleiding huisartsgeneeskunde, en omvat 3 blokken van 5 weken.

Eén blok (blok A) bestaat uit 3 weken stage gevolgd door 2 weken les.

Een 2^{de} blok (blok B) bestaat uit een keuzeprogramma met een aanbod aan verschillende types stage, interactieve lessen en zelfstudie-opdrachten.

Tijdens het 3^{de} blok (blok C) maakt de student een keuze uit de volgende huisartsrelevante ziekenhuisstages: pediatrie – bewegingsstelsel – geriatrie – gynaecologie – KNO/dermatologie – spoed

➤ **Gemengd traject Huisarts – Specialist**

Dit traject is een modeltraject bestemd voor studenten die ZOWEL een specialistische vervolgopleiding overwegen als de vervolgopleiding huisartsgeneeskunde.

Het traject is opgebouwd uit 1 blok huisartsgeneeskunde en 2 coassistentenschappen specialistische geneeskunde die at random verdeeld worden.

Het blok huisartsgeneeskunde bestaat uit 1 periode van 5 weken. Deze periode komt overeen met blok A uit het Huisartstraject (zie boven).

➤ **Alternatief Traject**

- a. Buitenlands Traject
- b. Wetenschappelijk Traject
- c. Ziekenhuistraject

Een student die minstens 6 weken huisartsstage heeft gevolgd tijdens de basisopleiding, en geslaagd is als basisarts, kan deelnemen aan de Interuniversitaire Bekwaamheidsproef om de vervolgopleiding Huisartsgeneeskunde te kunnen starten.

Deze bekwaamheidsproef wordt altijd afgenomen midden juni; en de basisarts kan – bij gunstig resultaat - in principe de vervolgopleiding huisartsgeneeskunde starten op 1 oktober van datzelfde kalenderjaar.

SITUERING SENIORSTAGE HUISARTSGENEESKUNDE

De seniorstage maakt deel uit van het stagetraject van de basisarts en heeft als doel de student op een actieve en participerende wijze te laten deelnemen aan de dagelijkse klinische geneeskundige praktijk. Op deze wijze zal de student beroepsgerichte competenties kunnen oefenen en toepassen.

Het stagetraject is opgebouwd uit 10 basisstages verspreid over modeltrajectjaar 2 en 3 van de masteropleiding. Er zijn 8 stagedisciplines en 2 tot 3 stagedisciplines naar keuze. Elke student doorloopt deze disciplines in een andere volgorde. **Een aantal stages zijn verplicht voor ALLE studenten, onder andere pediatrie, interne, en huisartsgeneeskunde.**

De Seniorstage Huisartsgeneeskunde is een stage van 3 weken in een huisartsenpraktijk, aangevuld met 1 week stage op radiologie.

DOELSTELLINGEN SENIORSTAGE HUISARTSGENEESKUNDE

De eindcompetenties, zoals hieronder gedefinieerd, dient de student verworven te hebben op het einde van het volledige stagetraject. Om het verwerven van deze eindcompetenties op het einde van het volledige stagetraject te bewerkstelligen worden per basisstage stagedoelstellingen vooropgesteld. Deze stagedoelstellingen worden op 2 niveaus gedefinieerd: stage-overkoepelende doelstellingen en discipline-specifieke doelstellingen.

De te verwerven eindcompetenties worden gedefinieerd op basis van de 7 Can-MED's rollen (7 functies die elke basisarts moet weten op te nemen in het beroep):

➤ **Medicus**

- Integreert algemene medische kennis en stage-specifieke vakinhoudelijke medische kennis en klinische vaardigheden bij het verlenen van efficiënte patiëntenzorg.
- Bezit actieve kennis van het diagnostisch, preventief, therapeutisch, revaliderend en palliatief arsenaal.
- Integreert bestaande richtlijnen en evidentie bij het verlenen van efficiënte patiëntenzorg.
- Bezit klinische basisvaardigheden om een patiënt onder indirecte supervisie te evalueren op basis van een integrale anamnese en klinisch onderzoek.

➤ **Professional**

- Reflecteert kritisch over het eigen functioneren in een multidisciplinaire context.
- Brengt ethische, deontologische en wettelijke codes in praktijk.
- Verleent vanuit een empathische en integere houding patiëntgeoriënteerde zorg in de eerste lijn en ziekenhuis met oog voor diversiteit.
- Draagt verantwoordelijkheid voor de consequenties van het eigen handelen.
- Respecteert de humanitaire waarden van de medische professie.

➤ **Teamspeler**

- Overlegt doelmatig met collegae, stagementor en andere zorgverleners. Kan actief bijdragen aan een effectieve interdisciplinaire samenwerking. Weet adequaat te verwijzen en kent de grenzen van het eigen handelen.

➤ **Wetenschapper**

- Zoekt regelmatig informatie op en ontwikkelt en onderhoudt een attitude van levenslang en levensbreed leren.

➤ **Communicator**

- Communiceert op effectieve, begrijpelijke en empathische wijze in een klinische setting met alle stakeholders. Geeft op constructieve wijze feedback en wendt feedback van anderen aan in functie van het optimaliseren van het eigen handelen.
- Rapporteert gestructureerd en respectvol op mondelinge en schriftelijke wijze over een patiënt.

➤ **Gezondheidspromotor en leadership**

- Werkt effectief en doelmatig binnen het domein van de gezondheidszorg met aandacht voor de relevante wettelijke kaders.
- Heeft inzicht in de administratieve taken in de eerste lijn en ziekenhuisgeneeskunde.
- Besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg op verantwoorde wijze met aandacht voor equity en duurzaamheid.
- Heeft aandacht voor efficiënt tijdsgebruik binnen en buiten de werkomgeving.
- Bevordert de gezondheid van individuen en de gemeenschap als geheel.
- Treedt adequaat op bij incidenten in de zorg en optimaliseert de zorgprocessen.

DISCIPLINESPECIFIEKE DOELSTELLINGEN

De student vergezelt de huisarts tijdens consultaties en huisbezoeken gedurende minstens twee dagdelen.

De specifieke doelstellingen voor de studenten zijn de volgende:

- in contact gebracht worden met de huisartsgeneeskunde en de eerstelijnsgezondheidszorg met al zijn specifieke **aspecten**, bijvoorbeeld de eigen epidemiologie en het specifiek medisch beslistkundig handelen van de huisarts (pluis, niet-pluis, afwachtende houding, diagnostisch landschap);
- inoefenen van diverse **technische vaardigheden** binnen de praktijkvoering van de huisarts (zie ook bijgevoegde **VAARDIGHEIDSMAP**);
- exploreren van de **huisarts-patiënt relatie**:
 - inoefenen van patiëntgericht consultvoeren en hierbij inzicht verwerven in de voordelen, effecten en moeilijkheden ervan;
 - de contactredenen van de patiënt, wat zijn/haar ideeën, emoties, zorgen zijn i.v.m. een bepaalde klacht(en) (ICE);
 - deelnemen aan en inzicht verwerven in gezamenlijk overleg en beslissingen rekening houdend met verwachtingen en voorkeuren van de patiënt in kwestie.
- leren over **context-gerelateerde implementatie van Evidence Based Medicine**
 - Leren efficiënt gebruik maken van richtlijnen of protocollen.
 - Omgaan met problematiek waar weinig EBM informatie voor handen is.
 - Omgaan met beperkte diagnostische middelen.
 - Bepalen van het meest effectieve beleid rekening houdend met verantwoord gebruik van middelen.
 - Chronische aandoeningen: hoe in het beleid rekening houden met verantwoorde doelstellingen voor een bepaalde patiënt, en met de visies van de patiënt.
 - Systemen van kwaliteitszorg in de eerste lijn beter leren kennen en gebruiken.

- zicht krijgen op verwijzing en terugverwijzing tussen eerste en tweede lijn;
- de **diversiteit** en de rijkdom van de huisartsgeneeskundige realiteit ervaren;
- zicht krijgen op de diverse **partners in de eerstelijnsgezondheidszorg**;

In deze stageperiode wordt van de stagiair(e) verwacht dat hij/zij kennismaakt met 2 van de 4 onderstaande disciplines.

1/ Maatschappelijk werk: Voor artsen is het vaak niet duidelijk voor welke vragen men kan doorsturen en naar wie of waar. Het doel van deze stage is dan ook dat de student daar meer zicht op krijgt. .

2/ Apotheker: Apothekers werken vaak nauw samen met huisartsen. Het doel van deze stage is om mee te werken aan een goede samenwerking met de plaatselijke apotheek.

3/ Kinesitherapeut: Communicatie tussen arts en kinesitherapeut is belangrijk om de doelstellingen van de patiënt door te geven en nadien de interventie te evalueren. Het is dan ook belangrijk dat de student verkent hoe deze communicatie goed kan verlopen.

4/ Thuisverpleging: Binnen het kader van het multidisciplinair overleg zijn verpleegkundigen een belangrijke partner, gezien hun frequente contacten met de patiënt.

Als stagebegeleider kan je zelf een eerstelijnsdienst aanbrenge: de stagiair vraagt de nodige gegevens (wie, wanneer, waar) hierover tijdens de eerste dag stage. Indien dit niet mogelijk is, zal de vakgroep de eerstelijnsstages praktisch regelen. De stagiair geeft de nodige data van deze stages dan door aan de stagebegeleider.

De student heeft informatie ontvangen over de opdracht hierbij met **specifieke aandachtspunten**.

PRAKTISCH

De ervaring leert dat **2 dagblokken** (VM, NM of avond) stage lopen voldoende zijn om een goed leereffect te bekomen. Voor de stagebegeleider is het op die manier ook minder belastend (dan 3 dagdelen).

De student zal tijdens de stage blijk geven van reflectie bij eigen functioneren, en via gerichte feedback door de stagementor bijgestuurd worden.

Op de laatste vrijdag van de stageperiode huisartsenstage is er een **terugkomdag** voorzien. De terugkomdag gaat door op de Campus UZGent en duurt een halve dag. Deelname is **verplicht**. Er wordt even stilgestaan bij de stage-ervaringen. Samen met collega's-stagiair(e)s en onder begeleiding van een ervaren huisarts bespreekt men casuïstiek die aan bod kwam tijdens de stages.

De student dient zich voor te bereiden op deze terugkomdag door minstens **1 casus** uit te werken aan de hand van het sjabloon in de bijlage. Deze casus wordt op voorhand besproken met de huisarts-stagebegeleider. De stagiair brengt een geprinte versie van de casusbespreking mee op de terugkomdag om af te geven aan de tutor, en laadt de elektronische versie op in eigen portfolio.

(Als er bij de besproken patiënt beeldvormingsonderzoeken gebeurd zijn, dan dient de radiologie afzonderlijk behandeld te worden in deze casusbespreking.)

Op het einde van de stage zal de stagementor de stage evalueren op basis van participatie en gedrag op de werkvloer. Hierbij dienen de te bereiken eindcompetenties geëvalueerd te worden op basis van bereikte stage-overkoepelende en discipline-specifieke leerdoelen, participatie en gedrag op de werkvloer.

De evaluatie van de eindcompetenties wordt genoteerd op het **stage-evaluatieformulier** dat u vindt in bijlage.

TIPS VOOR DE STAGEBEGELEIDER

Goede afspraken kunnen het verschil maken tussen een aangename stage die zowel voor u als voor de student een meerwaarde is, of een stage vol ergernis en frustratie. Daarom hebben wij hieronder een aantal tips voor u op een rijtje gezet.

Wij vragen ook expliciet aan de stagiair om u op voorhand te contacteren. U kunt dan eventueel een afspraak maken voor een korte kennismaking met de stagiair(e) vooraleer de stage begint.

Een alternatief is dat u vraagt of hij/zij op de eerste dag (minstens) een half uur vóór de eerste consultatie aankomt.

Tijdens het **eerste afstemmingsgesprek**:

- Geef een korte beschrijving van, en een rondleiding in de praktijk.
- Stel iedereen voor waar de student mee te maken zal krijgen.
- Toon waar hij/zij eventueel zal kunnen werken, lunchen, relaxen, studeren, etc.
- Vertel iets over uzelf: bvb. Hoe ziet u uzelf als huisarts, wat is uw motivatie om mee te werken aan de opleiding...
- Bespreek welke levenswaarden voor u belangrijk zijn (bvb. Eerlijkheid, respect, vriendelijkheid, vlijtig of correct zijn, etc.) zodat de stagiair daar rekening mee kan houden in handelen en attitude.
- Maak goede afspraken over de volgende punten:
 - **Kledij:** Hoe wilt u dat de stagiair(e) gekleed gaat? Wat is de gewoonte bij u in de praktijk? Wat als jullie op huisbezoek gaan?
 - **Werkschema:** Wanneer begint de stagiair(e) 's morgens, wanneer is er pauze, tot wanneer 's avonds blijven?
Wij vragen dat de stagiair(e) minimaal twee consultatieblokken aanwezig is (morgen + avond; of morgen + namiddag).
Indien de stagiair(e) werkt bij u en een collega in de buurt, moeten de afspraken betreffende werktijden extra verduidelijkt worden.
 - **Scheiding werk-privé:** De stagiair(e) verwacht niet om toegelaten te worden in het privégedeelte van uw huis als u ook woont waar de praktijk is; en hij/zij verwacht niet om de maaltijden met u en uw gezin te delen. Ideaal is als u

over een plek beschikt waar de student eigen lunch kan gebruiken; en eventueel ook iets kan lezen/opzoeken.

Studenten moeten tijdens de stage immers ook een opdracht uitvoeren waar ze eventueel tijdens de rustige momenten kunnen aan werken.

Bespreek op voorhand even wat voor u belangrijk is i.v.m. de scheiding werk-privé.

- **Bespreeking consultaties/video-opnames:** Spreek goed af hoe en wanneer jullie consultaties/-opnames zullen bespreken. Er wordt verwacht dat de stagiair(e) getraind wordt om consultaties zoveel mogelijk alleen af te werken.
- **Inoefenen medische vaardigheden:** Vraag aan de stagiair(e) expliciet wat hij/zij speciaal graag verder zou inoefenen of aanleren bij u; en hoe/wat jullie daarover eventueel concreet willen afspreken/inplannen.
- **Werking van de praktijk,** aanspreekpunt: Laat duidelijk weten waarvoor de stagiair bij u terecht kan, en waarvoor hij/zij eventueel bij andere medewerkers in de (groeps)praktijk kan aankloppen; zowel wat betreft opleiding als wat betreft bijkomende zaken.
- **Informatie/EMD:** Toon de stagiair(e) waar hij/zij informatie kan vinden, bvb. over patiënten met een complexe chronische ziektegeschiedenis als dit belangrijk is voor een huisbezoek of consult. Geef duidelijke uitleg over het aanvullen van het elektronisch medisch dossier.
- **Communicatie:** Bespreek dat jullie transparant willen communiceren. Stel je stagiair(e) gerust dat 'alles' bespreekbaar is.

Als er zaken naar uw gevoel moeilijk lopen, wacht niet te lang, maar contacteer het stagesecretariaat Huisartsgeneeskunde via 09/332 36 12 – stageshagk@ugent.be; of contacteer het aanspreekpunt voor de stages van het Centrum Huisartsgeneeskunde, Dr. Gilberte Watté via gilberte.watte@ugent.be of 0476/55 06 95.

ONDERSTEUNING VOOR DE STAGEBEGELEIDER UGENT

Stagesecretariaat Huisartsgeneeskunde UGent

Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg – Centrum Huisartsgeneeskunde

Campus UZ Gent, Ingang 42, 6^{de} verdieping

Corneel Heymanslaan 10, 9000 Gent

T: 09/332 36 12 – 09/332 33 12

e-mail: stageshagk@ugent.be

Aanspreekpunt voor stagebegeleiders en stagiairs:

Dr. Gilberte Watté

Gilberte.watte@ugent.be

0476/55 06 95

Bijlage 1: Geoefende technische vaardigheden - verder in te oefenen in de praktijkvoering

	STAGIAIR(E) SENIORSTAGE HUISARTSGENEESKUNDE
REANIMATIE - EHBO + AED	X
LOCO	
→ Locomotorisch onderzoek	X
→ Taping	X
NEURO	
→ Neurologisch onderzoek	x (patiënt)
CARDIO	
→ RR-meting	X
→ Auscultatie	X
→ ECG	X
→ Perifere pulsaties	X
→ <i>Hartgeluiden</i>	
PNEUMO	
→ Longauscultatie	X
→ Inhalatietherapie	X
→ Piekstroommeting	X
→ <i>Longgeluiden</i>	
GASTRO	X
HEMATO	X

OPPERVLAKTE ANATOMIE	X
ASEPSIE	
→ Schort	X
→ Handhygiëne	X
VENEPUNCTIE	X
INFUUSBELEID	X
INJECTIES	X
GLYCEMIEMETING	X
WONDHECHTING	X
URO	
→ Urinesediment	X
→ Onderzoek van de man- prostaatonderzoek	X
→ Sondage	X
GYNAECO	
→ Gynaecologisch onderzoek	X
→ Borstonderzoek	X
→ Vaginale fluor	X
VERLOSKUNDE (Handgrepen van Leopold)	X
ACUTE WONDZORG	X
NKO	
→ Klinisch onderzoek	X
→ Neustamponade	X
STOMAZORG	X

OFTALMO	X
PEDIATRIE - <i>Klinisch onderzoek van de zuigeling</i>	
RADIOLOGIE (<i>aanvragen + interpreteren + computer</i>)	
CONSULTVOERING	X

Bijlage 2: Evaluatieformulier

EVALUATIEFORMULIER STAGES GENEESKUNDE - UGENT

 2e master

 3e master

 3e master CO-schap

Naam stagiair	Naam stagementor	Stageplaats en discipline	Stageperiode

Betekenis scores: zie versio of website	UITZONDERLIJK	UITSTEKEND	ZEER GOED	GOED	MATIG	NIPT VOLDOENDE	ONVOLDOENDE
---	---------------	------------	-----------	------	-------	----------------	-------------

MEDICUS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Heeft kennis en inzicht in werking van het lichaam in normale en pathologische omstandigheden / Kan hoofdprobleem identificeren en onderscheiden van bijzaken / Kan probleemoplossend (klinisch) redeneren / Voert technische en (klinische) vaardigheden zoals omschreven in leerdoelen correct uit / Kan een correct diagnostisch (en therapeutisch) plan opstellen en uitvoeren / ...

COMMUNICATOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Communiqueert doeltreffend met patiënten, familie, collega's, medewerkers / Past correcte gesprekstechnieken toe (slecht nieuws, motiverend, ...) / Brengt mondeling en schriftelijk adequaat verslag uit (overdracht, patiëntendossier, ...) / ...

TEAMSPELER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Geeft blijk van collegialiteit, teamgeest, adequate taakverdeling / Geeft blijk van respectvolle interdisciplinaire en interprofessionele samenwerking / ...

GEZONDHEIDSPROMOTOR EN LEIDERSCHAP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Heeft aandacht voor hygiëne, preventie, patiëntveiligheid, kostprijs en efficiënt gebruik van middelen / Geeft blijk van doeltreffende werkolganisatie, -planning, slijpheid, zorg voor dossiers, ...

WETENSCHAPPER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Hanteert principes van evidence based practice / Gaat kritisch om met bronnen / Neemt initiatieven vanuit een open, kritisch-constructieve geest / Neemt actief deel aan didactische en wetenschappelijke activiteiten (bv. presentaties) / ...

PROFESSIONAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Voert praktijk conform de geldende ethische, wettelijke, deontologische en professionele code (o.a. m.b.t. kledij, uiterlijk, ...) / Neemt verantwoordelijkheid voor (toegewezen) taken: grondig, nauwgezet, ... / Gaat respectvol om met anderen: empathisch, collegiaal, ... / Heeft aandacht voor zelfzorg: respecteert eigen grenzen, heeft aandacht voor eigen welbevinden, staat open voor feedback, kan het eigen leerproces sturen / ...

Sterke punten – Aandachtspunten (contacteer ons bij 'nipt voldoende' of 'onvoldoende') – **Motivatie bij score "uitzonderlijk"**:

De student was afwezig op (specificeer ziekte/verlof/andere):

Datum + handtekening stagementor

Stempel stagementor

- Hoe verklaart de patiënt de klacht? Wat verwacht de patiënt? Waarover is de patiënt ongerust?
- Beschrijf kort de bevindingen van de verdere anamnese en het klinisch onderzoek. Schat de aantonende en uitsluitende kracht in van deze argumenten voor de belangrijkste binnencirkeldiagnosen
Wat wordt de nakans van deze mogelijke diagnosen?
Argumenteer met pro/contra argumenten waarom je een bepaalde diagnose wel/niet weerhoudt.
Wat is de meest waarschijnlijke diagnose en waarom?

Kan je een drempel bepalen voor een actie (diagnose/behandeling/verder onderzoek)? is deze drempel bereikt?
- Relevante, technische onderzoeken (labo, radiologie,...) en hun resultaat indien reeds beschikbaar
Schat de aantonende en uitsluitende kracht in van deze bijkomende argumenten in de eerste lijn.
Wat wordt de nakans van de binnencirkeldiagnosen?
- Vat in één zin het probleem samen. Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?
- Wat is het 'onderzoeksplan'?
- Wat is het 'behandelingsplan' (niet-medicamenteus en medicamenteus)? (specifieke behandelingsplan in de HA-geneeskunde na te kijken in HA richtlijnen)
- Welke boodschap / informatie wordt aan de patiënt gegeven? Welke afspraken worden gemaakt?
- Waarom breng je specifiek deze casus, wat heb je hieruit geleerd of wat zal je bijblijven?
- Relevante referenties uit de literatuur:

Besproken met stagementor op (datum):

Handtekening en stempel stagementor

