

COMPETENTIEMATRIX

LEERDOELEN (◊1, ◊2, ◊3 geeft startjaar van feedback aan)		mnd1-12		mnd 13-30					mnd 30-36	Cursus	alle stages
		IG	AOA	POPA PACU	Chirurg	Neur	HA/Ou d.gnk	Geriat atrie	Keuze		
Beheersingsniveaus van de Ziekenhuisarts: 1. heeft kennis van 2. handelt onder supervisie van gastheerdiscipline en opleidingsteam 3. vakbekwaam met tijdige consultatie van gastheerdiscipline en opleidingsteam 4. vakbekwaam in domein van de ziekenhuisartsgeneeskunde											
M 1.1. Kennis en vaardigheid											
beschikt over voldoende kennis van de algemene ziektekunde, zoals wondgenezing, water- en zouthuishouding, circulatie en ventilatie, voeding en metabolisme, hemostase, infectie en afweer, en farmacotherapie. ◊1	.	1	2	3	3	3	3	3	3	x	
kent de klinische presentaties van frequent voorkomende ziektebeelden en medische zorgvragen op klinische afdelingen. ◊1	.	1	2	2	2	2		2	3	x	
is in staat de interactie van meerdere (chronische) aandoeningen die gelijktijdig voorkomen, te onderkennen. ◊2	.	1	2	2	2	3	3	3	3		
is deskundig in de integrale en specialisme-overstijgende benadering van de patiënt. ◊2	.	1	1	2	2	2	2	3	4		
is in staat de psychosociale context van een patient te beoordelen en kent de implicaties hiervan voor diagnostiek, behandeling en vervolgtraject. ◊2	.	1	1		2	2	3	3	4		
M 1.2 Toepassen diagnostisch en therapeutisch arsenaal											
anamnese en lichamelijk onderzoek bij zorgvragen die algemeen medische zorg respectievelijk frequent voorkomende (chronische) ziektebeelden betreffen. ◊1	.	2	2		3	3	3	3	4		
laboratoriumdiagnostiek, voorzover die de algemene ziektekunde respectievelijk meest voorkomende aandoeningen die een opname in een ziekenhuis noodzaken, betreffen. ◊1	.	2	2		3	3	3	3	3		
beeldvormende diagnostiek en functieonderzoek die algemene medische zorgvragen respectievelijk meest voorkomende aandoeningen die een opname in een ziekenhuis noodzaken, betreffen. ◊1	.	2	2	3	3	3		3	3		

probleemoplossend vermogen ten aanzien van zorgvragen die de algemene medische zorg betreffen.◇1	.	2	2	2	3	3	3	3	4		
therapeutisch beleid, met speciale aandacht voor de betekenis van en effecten op de langere termijn in de context van comorbiditeit.◇2	.	2	2		3	3	3	3	3		
	Palliatieve zorg/pijnbestrijding	2	2	3						x	
	Revalidatie	1			3	3	3	3		x	
farmacotherapie, met speciale aandacht voor herkenning van polyfarmacie, met name in de context van de kwetsbare (oudere) patiënt waar comorbiditeit een belangrijke rol speelt, in afstemming met andere, bij de zorg om de patiënt betrokken, behandelaar(s).◇1	Antibioticabeleid	3	3	3	3	3	3	3	3	x	
	Antibioticaprofylaxe			4					3	x	
	Allergie/intoxicaties	2	3						3		
	Polyfarmacie/interacties	2	2					3	3	x	
	Preventie (ulcus, osteop, tromboembolie, cardiovasculair)	2	2	3	3	3		3	3		
	Transfusiebeleid	2	3	4					3	x	
	Vitaal bedreigde patiënt/Reanimatie		3	3						x	
	Voeding (beoordeling voedingstoestand en indicatie (par)enterale voeding)	3		4					3	x	
	Vochtbeleid; infusietherapie	3	4	4					3	x	
pre- en postoperatieve zorg en het medicamenteuze beleid in deze periode.◇2	.										
	preoperatieve beoordeling	.	2	3	3				3		
	indicatie postoperatieve bewaking	.		2	2				2		
	postoperatieve zorg	.		2	3				3		
vaardigheden en procedures m.b.t. diagnostiek en therapie van ziektebeelden die op de verschillende klinische verpleegeenheden voorkomen. Het betreft hier zowel het uitvoeren van eenvoudige invasieve handelingen als kennis van de bijbehorende risico's.◇1	.										x
	decubituspreventie en -behandeling	2				3			3	x	

	prikaccident	1	1	2	2	2	2	2	3		
M 1.3 Effectieve en ethisch verantwoorde zorg											
houdt rekening met en respecteert aard, sekse, leeftijd, familie, cultuur, omstandigheden, vermogens en toestand van de patiënt bij onderzoek en behandeling.◊2	.	.			2	3		3	4		x
herkent ethische aspecten, betreft die bij medische beslissingen en kan deze verantwoordt tegenover andere zorgprofessionals.◊2	.	.		2	2	3		3	4		x
neemt kennis van het binnen een verpleegafdeling geldende medisch beleid en regels, afspraken en protocollen, en past deze adequaat toe.◊1	.	.		2	3	3		3	4		x
signaleert bedreigingen voor het medisch, psychisch en sociaal welzijn van de patiënt en neemt passende maatregelen.◊2	.	.			2	3		3	4		x
M 1.4 Vinden, toepassen en delen van informatie											
weet hoe en waar op efficiënte wijze kennis te vergaren rondom de zorg van een patient waarvoor hij de verantwoordelijkheid heeft aanvaard. Hiertoe weet hij op gepaste wijze gebruik te maken van raadpleging van andere betrokkenen in het zorgproces (specialisten, verpleegkundigen, thuiszorg, GGZ, huisarts etc.).◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
heeft kennis van het verkrijgen van medische informatie via ICT t.b.v. patientenzorg en past die toe.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
C 2.1. Behandelrelatie											
heeft een open houding ten aanzien van de patiënt, ongeacht sekse, levensfase, sociale en economische status, opleiding, etnische achtergrond, cultuur, seksuele geaardheid en levensovertuiging.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
heeft begrip voor de situatie van de patiënt (ook in uitzonderlijke situaties) en diens sociale achtergrond en houdt hiermee rekening bij het onderzoek, advies, behandeling en begeleiding.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
heeft begrip voor de betekenis van de ziekte voor de patiënt en zijn naaste en aandacht voor de wijze waarop dezen hiermee omgaan.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
is in staat met de patiënt (en diens familie) een gesprek over prognose, behandelings-(on)mogelijkheden, beleidsrestricties en beslissingen aan het einde van het leven te voeren.◊2	.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
C 2.2 Luisteren en verkrijgen patiëntinformatie											

is in staat een volledige anamnese af te nemen met tevens aandacht voor de zorgen, verwachtingen en (ziekte)ervaringen van de patiënt.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat een volledige anamnese uit te voeren bij patiënten van een andere cultuur en weet hoe met een taalbarrière om te gaan.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat informatie te verzamelen en te synthetiseren, gebruikmakend van andere bronnen zoals familie, artsen en andere hulpverleners.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
beheerst de anamnesticke aspecten van algemeen medische zorgvragen, frequent voorkomende (chronische) ziektebeelden en van de meest voorkomende aandoeningen die een opname in een ziekenhuis noodzaken.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
beheerst de anamnesticke aspecten betreffende de psychosociale context van de patiënt.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat, wanneer de situatieve context dit vereist, door een gerichte anamnese in korte tijd noodzakelijk geachte informatie te verkrijgen.◊1	.	2	3	3	3	3	3	3	4		x
C 2.3. Bespreken medische informatie met patiënt en diens naaste											
kan op een gestructureerde en effectieve wijze medische informatie overdragen en de patiënt en diens naaste informeren over de voor- en nadelen van onderzoek, behandeling, mogelijke bijwerkingen en risico's.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat op begrijpelijke en humane wijze voor te lichten met als doel de patiënt zoveel mogelijk te betrekken bij de besluitvorming over het diagnostisch en therapeutisch beleid.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
is in staat de patiënt en diens omgeving op de hoogte te brengen van de aard en het te verwachten beloop van de ziekte.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
kan adequaat uitleg geven over bevindingen en over de redenen waarom wel of niet verdere behandeling wordt voorgesteld.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
kan de patiënt informeren en eventueel toestemming vragen voor deelname aan wetenschappelijk onderzoek of onderwijs.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
C 2.4 Verslaglegging en mondelinge overdracht											
geeft blijk van deskundigheid en zorgvuldigheid op het gebied van statusvoering: hij registreert patiëntinformatie volledig, duidelijk, compleet en tijdig ten behoeve van het patiëntendossier.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x

geeft blijk van deskundigheid en zorgvuldigheid op het gebied van schriftelijke berichtgeving en doet dit op tijdige wijze naar de bij de zorg van de patiënt betrokken zorgverleners, zowel intra- als extramuraal.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is zorgvuldig door in het medisch dossier vast te leggen wanneer en waarover de patiënt (en/of diens) familie is geïnformeerd.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
S 3.1. Overleg met collegae en andere zorgverleners											
onderhoudt collegiale relaties waarbij hij eigen inbreng en die van anderen kan combineren.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is bij uitstek teamspeler en is in staat te kunnen samenwerken met collegae, zowel intra- als extramuraal.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat verschillende standpunten en meningen te wegen en te komen tot een synthese in het belang van de patiënt.∅2	.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
S 3.2. Verwijzing											
heeft inzicht in de grenzen van de eigen deskundigheid en mogelijkheden en is bekend met de deskundigheid van anderen in de patientenzorg.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
respecteert en maakt passend gebruik van de expertise van andere specialisten en zorgverleners.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
vraagt adequaat consult, stelt de juiste consultvraag en kan consulten van andere specialisten juist interpreteren.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
S 3.3 Leveren intercollegiaal consult											
Niet van toepassing											
S 3.4 Multidisciplinaire samenwerking en ketenzorg											
is in staat adequaat in teamverband te functioneren en daarbij de verschillende hiërarchische en functionele rollen te herkennen en te respecteren.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
werkt effectief samen binnen multidisciplinaire teams van wisselende samenstelling, brengt eigen expertise en meningen in, maar is ook ontvankelijk voor andere standpunten.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
kan bij multidisciplinair overleg zowel de rol van participierend lid als die van voorzitter vervullen.∅3	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
levert een bijdrage aan het optimaal functioneren van de verpleegafdeling als schakel in de zorgketen.∅3	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x

is verantwoordelijk voor de zorg voor de patiënt waarvoor hij de zorg heeft aanvaard tot het moment dat hij zeker heeft gesteld dat deze zorg op correcte wijze, met alle benodigde informatie is overgedragen aan een andere zorgprofessional, en controleert of de informatie als zodanig is overgekomen.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
beschikt over kennis en inzicht met betrekking tot de organisatie van multiprofessionele zorgverlening en past deze kennis adequaat toe.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
beschikt over kennis van de in het betreffende ziekenhuis vigerende zorgpaden en protocollen.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
beschikt over kennis en inzicht met betrekking tot de organisatie van transmurale zorg en past deze kennis adequaat toe.◊2	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
geeft blijk van een adequaat vermogen ten aanzien van voorkomen, onderhandelen en oplossen van een interprofessioneel conflict en respecteert daarbij verschillen, misverstanden en beperkingen van anderen.◊3	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
bewaakt binnen een multidisciplinair team de kwaliteit van de algemene medische zorg die verleend wordt aan individuele patiënten en aan patiëntengroepen die vanwege hun specifieke ziektebeelden, leeftijd of chroniciteit op een behandeling door meerdere artsen en/of meerdere medische disciplines zijn aangewezen.◊3	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
W 4.1. Medische informatie kritisch beschouwen											
heeft een gefundeerde kritische houding t.o.v. wetenschappelijke kennis waarop het medisch handelen is gebaseerd.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat onderzoek m.b.t. eigen vakgebied te presenteren, te interpreteren en te evalueren.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
weet n.a.v. zorgvragen medische literatuur te vinden en te beoordelen op basis van 'evidence-based medicine'-principes.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
weet hoe klinisch epidemiologische kennis, opgedaan in groepen patiënten, vertaald kan worden naar de individuele patiënt.◊2	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
W 4.2.Bevordering en ontwikkeling van vakkennis											

levert een bijdrage aan de ontwikkeling van het wetenschappelijk domein van de ziekenhuisgeneeskunde door zelf onderzoeks- en/of kwaliteitsprojecten op te zetten dan wel deel te nemen aan dergelijke projecten, opgezet vanuit andere disciplines.∅3	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
ontwerpt en evalueert efficiënte, effectieve, veilige en patiëntvriendelijke onderzoeks- en behandelingsprocedures waarbij meerdere medische specialismen zijn betrokken.∅3	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
beschikt over kennis van ethische en medisch-maatschappelijke aspecten van onderzoek.∅3	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
W 4.3. Persoonlijk bij- en nascholingsplan											
blijft op de hoogte van medisch-inhoudelijke ontwikkelingen op het gebied van de ziekenhuisgeneeskunde en vermeerderd deze kennis in een continu leerproces.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat eigen blinde vlekken en/of lacunes in de beroepsuitoefening op te sporen en deze via nascholing of anderszins op te heffen.∅1		2	2	2	2	3	3	3	4		x
W 4.4. Bevordering deskundigheid van anderen											
geeft onderwijs aan studenten, co-assistenten, verpleegkundigen en niet-medische zorgprofessionals en zo mogelijk AIOS.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
	onderwijskundige principes									x	
levert een bijdrage aan de opleiding tot ziekenhuisarts.∅3	.						2	2	3		x
draagt verantwoordelijkheid voor het organiseren van refereerbijeenkomsten en voorlichtingsactiviteiten binnen het werkgebied, verzorgt klinische lessen, presentaties, voordrachten en/of publicaties voor medische en paramedische opleidingen.∅3	.						2	3	4		x
Ma 5.1. Determinanten van ziekte herkennen											
houdt rekening met de verschillende levensfasen van de patiënt en diens sociale achtergrond en is zich bewust van de gevolgen van ziekte voor de gezinsleden en verdere omgeving.∅2	.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
kent de belangrijkste determinanten die de gezondheid van kwetsbare (vaak oudere) patiënten met comorbiditeit bedreigen.∅2	.	2	2	2	2	3	3	3	4		
	CVA / Parkinson / MS/ Dementie	.				2		2		x	
	Kwetsbare Oudere	.			2	2	2	3		x	

	maligne aandoeningen	.				2	2	2	2	2		
	multimorbiditeit	.				2	2	2	2	3	x	
	psychiatrische patiënten	.				2	2	2	2	2		
	verminderde afweer	.				2	2	2	2	2		
	delier	.								3		
	verslaving (alcohol, roken, drugs)	.			2	2	2	2	2	3		
heeft inzicht in menselijk gedrag in verschillende omstandigheden (m.n. probleemsituaties), en bij verschillende culturele achtergronden.◊2		.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
heeft inzicht in sociale en maatschappelijke gevolgen van intoxicaties en verslaving.◊1		.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
Ma 5.2. Gezondheid bevorderen												
kent de determinanten van volksgezondheid zoals demografische, sociale, culturele en economische factoren en heeft kennis van de relatieve omvang van ziekte, handicap en sterfte en de verdeling daarvan binnen verschillende bevolkingsgroepen.◊1		.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
maakt een adequate inschatting van de psychosociale voorwaarden om een patiënt verantwoord te kunnen laten terugkeren naar de thuissituatie.◊2		.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
heeft kennis op het gebied van arbeidsongeschiktheid en bevordert het behoud van arbeidsgeschiktheid.◊3		.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
is deskundig op het gebied van de preventieve geneeskunde (zoals trombose, decubitus, osteoporose, wondinfecties etc) en levert een bijdrage aan preventieprogramma's.◊1		.	2	2	2	2	3	3	3			x
	patienteducatie voorlichting		2	2	3	3	3		3	4		
neemt, in samenwerking met met ziekenhuishygiëne, initiatief ter preventie van verspreiding van nosocomiale infectieziekten.◊3		.	2	2	2	2	3	3	3	4		
Ma 5.3. Relevante wettelijke bepalingen en regelgeving												
handelt in het licht van de gedane belofte of eed.◊1		.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
handelt in overeenstemming met vigerende wetgeving, waaronder met name de wet BIG, WGBO, Wet Orgaandonatie, Wet op de privacy (WBP), Wet op de levensbeëindiging (WOLB), FONA, METc- en WMO-regelgeving, Beleidsregels gunstbetoon, en de WBP.◊1		.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
handelt volgens de gedragsregels van de KNMG.◊1		.	2	2	2	2	3	3	3	4		x

Ma 5.4. Incidenten in de zorg											
is bekwaam in situaties waarin de patiëntveiligheid (extra) aandacht vraagt en weet in voorkomende situaties adequaat te handelen.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
herkent incidenten in de patiëntenzorg, tracht deze door bespreking en verbetering van processen hanteerbaar te maken, weet hoe deze incidenten correct te melden en neemt passende correctieve en/of preventieve maatregelen.∅2	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
maakt complicaties, opgetreden bij de behandeling van patiënten, bespreekbaar, zowel voor collega's als voor de patiënt.∅2	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
herkent gemaakte fouten, zowel van zichzelf als van anderen, maakt deze bespreekbaar en weet er lering uit te trekken.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
informeert de patiënt desgewenst over klachtenprocedures en instanties.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
O 6.1. Organiseren naar balans											
verdeelt de energie goed en bewaakt de balans tussen patiëntenzorg, leerbehoeften van de opleiding, persoonlijke ontwikkeling en andere (sociale) activiteiten.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
kan medisch handelen in de beroeps- en privésfeer scheiden.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
kan omgaan met stress.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
past principes van time-management adequaat toe.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
O 6.2. Verantwoorde besteding beschikbare middelen											
bezit kennis en vaardigheden om daarmee op een passende wijze gebruik te maken van de beschikbare middelen en voorzieningen in de zorg om daarmee bij te dragen aan een zo effectief en efficiënt mogelijke bedrijfsvoering.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
stelt de indicatie voor aanvullend onderzoek adequaat, daarbij rekening houdend met de te verwachten opbrengst, relevantie voor het verdere besluitvormingsproces, wensen van en belasting voor de patiënt alsook kosten.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
gaat waar mogelijk volgens richtlijnen te werk.∅1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
houdt rekening met invloeden die een behandeling positief en negatief kunnen beïnvloeden waaronder de inschatting van therapietrouw en de psychosociale context.∅2	.	2	2	2	2	3	3	3	3		x

weegt de betekenis van behandeling af in relatie tot levenskwaliteit en -duur.◊2	.	2	2	2	2	3	3	3	3		x
beschikt over praktische kennis met betrekking tot mogelijkheden van interventie door paramedici, taakverschuiving en taakdelegatie.◊2	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
O 6.3. Effectief en doelmatig werken											
geeft blijk op de hoogte te zijn van de wijze waarop verpleegafdeling en ziekenhuis zijn ingericht en maakt adequaat gebruik van diverse informatiestromen, procedures en protocollen.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat de regie en coördinatie van de patiëntenzorg op de verpleegafdeling uit te voeren vanuit het perspectief van clinical governance.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
participeert in de organisatie van de verpleegeenheid (en het ziekenhuis) door deel te nemen aan overleg en werkgroepen gericht op het verbeteren van de werkorganisatie en de samenwerking met anderen.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
draagt bij aan de ontwikkeling van gegevensregistratie die van belang is voor bedrijfsvoering c.q kwaliteit van zorg.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat een onderwerp voor een clinical audit te selecteren, deze uit te voeren, te evalueren en te presenteren.◊3	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
bevordert de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid door bevordering van het opstellen en toepassen van richtlijnen en protocollen binnen een verpleegeenheid.◊3	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
voert methodisch onderzoek uit naar de doelmatigheid en effectiviteit van de verleende medische zorg, en naar oorzaken van onverwachte verschijnselen tijdens medische behandeling.◊3	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
draagt zorg voor implementeren en borgen van kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid.◊3	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
draagt bij aan een effectieve en efficiënte bedrijfsvoering, rekening houdend met het beleid van ziekenhuis en budgettaire kaders (beschikbare mensen en middelen).◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
draagt bij aan de zorg voor een veilig werkklimaat.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
gaat op flexibele en slagvaardige wijze om met de wisselende en soms onvoorspelbare omstandigheden op de verpleegafdeling en kan, in geval van urgentie, prioriteren.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	3		x

is op de hoogte van buiten de eigen zorginstelling beschikbare mogelijkheden van mantelzorg, thuiszorg en andere hulpverleningsinstanties, indicaties voor kortdurende opnames en verpleeghuis en houdt rekening met eventuele schaarste in zorgfaciliteiten.◊2	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
O 6.4. Gebruik ICT											
gebruikt informatietechnologie voor het optimaliseren van de patiëntenzorg, 'een leven lang leren' (onderwijs/opleiding) en andere activiteiten (m.n.onderzoek).◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
beschikt over kennis van informatie- en communicatietechnologie en past deze toe.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
gebruikt informatietechnologie t.b.v. het toepassen van een kwaliteitssysteem.◊3	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
P 7.1. Hoogstaande patiëntenzorg											
levert hoogstaande zorg waarbij affectieve, emotionele en cognitieve dimensies van de patient een plaats krijgen in het medische beleid.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat om in alle omstandigheden met onverdeelde aandacht te werken.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat om in zijn beroepsuitoefening empathie te tonen.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
toont besef van de afhankelijke positie van de patient.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
toont een actieve instelling waarbij hij eigen blinde vlekken en/of lacunes in de beroepsuitoefening opspoor en tracht deze via nascholing of anderszins op te heffen.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
kan feedback geven en ontvangen en laat zien hieruit lering te trekken.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
P 7.2. Persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag en reflectie											
streeft naar excellentie.◊1	.								4		x
is zich bewust van de emotionele en cognitieve (waarden, levenservaring, vaardigheden, beperkingen, denkgewoontes, voorkeuren) aspecten in zijn handelen, inclusief de effecten daarvan voor de interactie en communicatie met patienten, familie en andere professionals.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
toont nieuwsgierigheid en de bereidheid om gewoontes, vooroordelen, houding en fouten kritisch onder de loep te nemen.◊1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x

gaat adequaat om met eigen gevoelens, remmingen, normen en waarden, in relatie tot bepaalde gevoelens, opgeroepen door contact met een patient of iemand in diens directe omgeving (irritatie, afkeer, schaamte, erotiek, etc.). ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is zich bewust van het belang van non-verbale signalen, kan deze bij zichzelf herkennen en hier adequaat mee omgaan. ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat irrationeel gedrag te herkennen en past zijn handelen hierop aan. ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
signaleert gevoelens van onvrede, aanwezig bij de patiënt en/of zichzelf en maakt deze bespreekbaar. ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
laat zien in staat te zijn om zijn oordeel op te schorten bij intercollegiaal overleg. ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
herkent affect en emoties in intercollegiaal overleg. ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
herkent irrationeel gedrag tussen professionals en maakt dit bespreekbaar. ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
gaat adequaat om met hiërarchisch professionele relaties zoals een opleidingsrelatie of hiërarchie gebaseerd op macht, structuur of expertise. ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
	Leiderschapontwikkeling									x	
P 7.3. Kennen grenzen eigen competenties											
heeft een eigenstandige zorgplicht en zal geen handelingen verrichten die buiten zijn kennis of vermogen liggen. ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
geeft blijk van besef dat voor het functioneren als ziekenhuisarts het van belang is dat hij kan omgaan met onzekerheid en eigen beperkingen kan onderkennen. ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
laat zien in staat te zijn eigen taken af te bakenen ten opzichte van andere medische disciplines en de verpleegkundige professie. ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
P 7.4. Geneeskunde uitoefenen naar ethische normen en reflectie											
gaat binnen het kader van de beroepsethiek bewust om met voorkomende verschillen in normen en waarden. ²	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
verleent op zorgzame, empathische en gewetensvolle wijze geneeskundige zorg zonder vooroordelen. ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
handelt conform de geldende beroepscode en wet- en regelgeving. ¹	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
is in staat om ethische aspecten en morele vragen die bij medische beslissingen in het geding zijn te herkennen en te analyseren. ³	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x

committeert zich aan ethische beginselen met betrekking tot het al dan niet leveren van klinische zorg, vertrouwelijkheid van patiëntgegevens, vertrouwelijk verkregen toestemming (informed consent) en bedrijfsvoering.⊠1	.	2	2	2	2	3	3	3	4		x
Ziektebeelden											
Astma/COPD		2	2	3	3	3		3	3		
CVA			2			2	2	2			
Decubitus		2			3	3	3	3	3		
Delier		2	2			2		3	3		
Diabetes mellitus		2	2		3	3		3	3		
Hartfalen, coronaire syndromen		2	2		3	3		3	3		
Hypertensie		2	2	2	3			3	3		
Infectieziekten (pneumonie, UWI, wondinfectie, febris eci)		2	3		3	3			3		
Obesitas		2							2		
Osteoporose		2			2				3		
Schildklierziekten		2							3		
Ulcus- en refluxlijden, maagdarmbloedingen		2	2		3	3		3	3		
Neurodegeneratieve aandoeningen (dementie, Parkinson, ALS, SCA, MS)						2		2	2		
Psychiatrische aandoeningen		1	2				2	2			
Tentamen suïcidi									3		
Shock		2	2						2		

Veneuze tromboemboli		2	2		3	3		3	3		
Ziekten tijdens en na de zwangerschap										x	
Operatieve Ingrepen											
	CABG								1	x	
	Abdominale chirurgie				1					x	
	Vaatchirurgie								1	x	
	Longchirurgie								1	x	
	Gyn/Uro								1	x	
	KNO/MHK								1	x	
Klinische Presentaties											
<u>A. Patiënt met</u>											
Angst		2	2					3	3		
Anafylaxie			3						3		
Artritis en overige gewrichtsklachten		2	2							x	
Bloeding (gastro-intestinaal, neus, long, urogenitaal, nabloeding)		2	3		3	3			3		
Braken		2	3		3				3		
Buikpijn		2	3		3				3		
Collaps		1	3		3				3		
Coma		1	2			3			3		
Dyspnoe (COPD, astma, hartfalen, pneumothorax)		2	2			2			2		
Hoofdpijn		1	2								
Huidafwijkingen (cellulitis, systemische huidziekten)		1	2						2		
Hypotensie en shock		2	3						3		
Hypertensie		2	3						3		
Jeuk		1									
Koorts (CAP, HAP, UWI, sepsis, wondinfecties, hyperthermie, kraamkoorts, postoperatief, eci)		2	2		3	3		3	3		
Neurologische uitvalsverschijnselen (TIA, CVA, spierzwakte, visusstoornissen)		1	2						2		
Neuropathie		1				2			2		
Mictieklachten		1	2		2	2		2	3		

Oedeem		2	3						3		
Palpaties (ritmestoornissen)		2	3	3					3		
Pijn in de extremiteiten (dik been)		2	3		3	3			3		
Pijn op de borst_Pijn vastzittend aan de ademhaling		2	3	3	3	3		3	3		
Rode oog		1							1		
Rhabdomyolyse		1	2						2		
Rugpijn (+flankpijn)		1	2			2			2		
Veranderd defecatiepatroon (diarree, obstipatie)		2	3		3	3			3		
Vertigo		1	2			2			2		
Verwardheid en delier (inclusief onttrekkingsdelier)		2	2			3		3	3		
B. Patient met											
Anemie		2	3						3		
Elektrolytstoornissen en zuur-basestoornissen		2	3						3		
Hypoxemie		2	3						3		
Leverenzym- en functiestoornissen		2	3						3		
Nierfunctiestoornis (nierinsufficiëntie, proteïnurie, afwijkend urinesediment)		2	3						3		
Schildklierfunctiestoornissen		2	2						3		
Tromboembolie		2	3						3		
Trombopenie/leukopenie		2	2						2		
Verhoogde bloedingsneiging		2	2						2		
VAARDIGHEDEN											
verwerft deskundigheid op het gebied van de indicatie en/of uitvoering van :											
Acute opvang											
	ABCDE opvang		2	2							
Afname materiaal voor microbiologisch onderzoek											
	neusspoeling	4									
	sputum	4									
	feces	4									

	wond	4									
	ulcus (diabetisch)				4						
	urine	4									
	bloed	4									
Arteriepunctie		4									
Ascitespunctie		4									
Bewaken vitale functies											
	Saturatiemeting				3						
	Hemodynamiek				3						
Blaascatheterisatie		4									
Non-invasieve beademing					3						
ECG											
	Vervaardigen	4									
	Interpretatie	3									
Radiodiagnostiek (basaal)											
	X-thorax interpretatie	3									
	X-BOZ interpretatie	3									
Inbrengen maagsonde					3						
Port a cath aanprikken/afkoppelen		3									
Verwijderen lange lijnen en drains		1			3						
Pleurapunctie		3									
Pleuradrainage				3							
Abdominale drain						3					
Wondverzorging						3					
Wonddrain						3					
Clinical Audit										4	
(Prisma)-analyse Calamiteit										4	
Voorzitten MDO										4	