

AMC geeft a(n)iossen verplichte Bagage mee

Eerst op cursus, dan de dienst in

Frits Holleman,
internist-acute geneeskundige,
AMC Amsterdam

Ser Peters,
opleider interne geneeskunde,
Flevoziekenhuis Almere

Wim Meijer,
opleider interne geneeskunde,
Westfriesgasthuis, Hoorn

Ineke Schouten,
internist-acute geneeskundige,
OLVG Amsterdam¹

Correspondentieadres:
f.holleman@amc.uva.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Assistenten zijn vaak onvoldoende voorbereid op acute situaties. Het AMC ontwikkelde daarom voor hen een verplichte cursus acute opvang. De deelnemers zijn enthousiast, en ook de achterwacht is er blij mee.

In het najaar van 2009 verscheen de eindrapportage van de werkgroep Kwaliteitsindeling SEH. In dit rapport, 'Spoedeisende hulp: vanuit een stevige basis', staan de minimale vereisten waaraan een Spoedeisende Hulp moet voldoen om adequaat zorg te kunnen verlenen. Toenmalig minister Klink van Volksgezondheid constateerde dat geen enkele SEH volledig aan de gestelde eisen voldeed. De minister gaf aan dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg strenger zou gaan toezien op de aanwezigheid van voldoende gekwalificeerd personeel. Expliciet werd gesteld dat training in acute opvang volgens de ABCDE-systematiek een vereiste was.² In Medisch Contact van 4 februari 2011 refereert Lieke de Kwant onder de titel 'Beter voorbereid de nachtdienst in' (MC 2011/5:264) aan hetzelfde rapport, waaruit

bleek dat veel assistenten onvoorbereid de avond-, nacht- en weekenddienst ingaan. Als reactie is een evaluatieformulier ontwikkeld waarmee opleiders en a(n)iossen vooraf stilstaan bij de vraag of de a(n)iოს er al klaar voor is. De IGZ is hier tevreden over, mits het evaluatieformulier ook echt wordt toegepast. De daadwerkelijke voorbereiding op de dienst is echter van groter belang dan het invullen van het evaluatieformulier. In tegenstelling tot de situatie bij sommige andere specialisten is de ABCDE-systematiek nog lang niet bij alle internisten ingeburgerd. Omdat ook onder de internisten het besef groeide dat de assistenten eigenlijk met betrekkelijk weinig formele scholing de dienst in gingen, besloot de Regionale Opleidings Commissie (ROC) van de regio AMC-Amsterdam in de lente van 2010 een werkgroep te formeren die een verplichte cursus acute opvang moest ontwikkelen voor alle beginnende a(n)iossen interne geneeskunde. Pas als deze cursus met goed gevolg is afgelegd, kan de a(n)iოს de dienst in.

Bagage-cursus

Het uiteindelijke resultaat is de Basiscursus Acute Geneeskunde voor Assistent-Geneskundigen in het Eerste jaar, kortweg de Bagage-cursus. Het motto werd uiteraard: Niet zonder Bagage de dienst in! Er zijn al diverse mogelijkheden om artsen te bekwalimen in de ABCDE-systematiek. Naast de al langer bestaande ALS- (Advanced Life Support), ATLS- (Advanced Trauma Life Support) en ACLS- (Advanced Cardiac Life Support) trainingen is er sinds enige tijd de

Tijdens de Bagage-cursus leren assistenten interne geneeskunde in het AMC hoe te handelen bij spoedpatiënten. In het filmpje zien we hoe een aios zich de universele levensreddende handelingen eigen maakt.

Bekijk het filmpje op www.medischcontact.nl/video.

mc tv
uitgelicht





A(n)iessen in de Amsterdamse regio krijgen tijdens de Bagage-cursus onder meer training in Basic Life Support.

beeld: RosaMedia

mogelijkheid om bij de ALSG-groep in het Brabantse Riel een MedicALS-training te volgen. Als eerste academische kliniek heeft het UMCG de zogenaamde SBMS-cursus (Systematische Benadering Medische Spoedsituaties) ontwikkeld, en ook elders zijn of worden initiatieven genomen om de lacune in vaardigheidstraining op te vullen. In de Amsterdamse regio werd vrij snel de fundamentele beslissing genomen het onderwijs van de a(n)iessen niet uit te besteden, gezien de structureel grote aantallen, hoewel werd geconstateerd dat de Bagage-cursus veel gelijkens zou gaan vertonen met de genoemde SBMS- en MedicALS-cursussen. Een belangrijke overweging was dat een 'op maat' gemaakte cursus volgens lokale protocollen en met lokale docenten directe terugkoppeling tussen opleiders en aniossen mogelijk maakt.

In retrospect is het verbazingwekkend dat training in acute opvang altijd werd uitbesteed en dat dergelijke training niet eerder deel is gaan uitmaken van het reguliere curriculum. Omdat de SBMS inhoudelijk meer uitgaat van de Nederlandse situatie dan de van origine Angelsaksische MedicALS werd besloten de uitstekende SBMS-cursusklapper als verplichte basisstof voor de Bagage-cursus te nemen. Met

de MedicALS heeft de Bagage gemeen dat er ingezet wordt op simultane training van grotere aantallen deelnemers.

Naast thematisch klassikaal onderwijs over belangrijke acute ziektebeelden, ligt het accent bij Bagage op scenariotrainingen in groepjes van vier deelnemers met één of twee instructeurs. De scenario's zijn vanuit de geaffilieerde ziekenhuizen aangeleverd en zijn direct ontleend aan de acute internistische praktijk van alledag. Daarnaast vindt er training plaats in luchtwegmanagement en Basic Life Support (BLS). Net als bij de MedicALS is nadrukkelijk besloten om niet te veel het accent op Advanced Life Support te leggen. Immers, het overgrote deel van de presentaties op intern-geneeskundig gebied vereist geen gevorderde reanimatievaardigheden maar wel een snelle diagnostische strategie en snelle interventies gekoppeld aan algemene kennis van ziektebeelden.

'Heel erg relevant'

De eerste Bagage-cursus is in oktober 2010 gestart en deelnemers zowel als docenten vonden het meteen een groot succes. Door het trainen in kleine groepjes heeft iedere deelnemer een actieve rol in de scenariotrainingen. Dat werkte enthousiasmerend en vertaalde zich in een steile leercurve, zodat alle deelnemers – en de fictieve patiënten – ongeschonden door het examenscenario heen kwamen.

Verbazingwekkend dat training in acute opvang altijd werd uitbesteed



Ook scenariotrainingen maken deel uit van de Bagage-cursus van het AMC.

Om drie maanden na de coschappen of na een promotietraject al eerstverantwoordelijke te zijn voor soms ernstig zieke patiënten is voor veel a(n)iossen een zware last. Geen wonder dat zij aangaven dat de cursus precies aansluit bij hun eigen behoeften in deze fase van hun opleiding ('heel erg relevant en hard nodig'). Zij waarden het enorm om onder begeleiding van een ervaren arts eens 'droog te mogen oefenen'. Een terugkerend commentaar was wel dat men training in het interpreteren van ecg's miste. Inmiddels is daarvoor ruimte ingebouwd.

Uiteraard helpt de cursus niet om het hele vakgebied van de interne geneeskunde te overzien, maar het geeft assistenten de vaardigheden die nodig zijn om een patiënt snel in kaart te brengen en te stabiliseren. Aan de achterwacht biedt het enige mate van zekerheid dat alle vitale informatie door de assistent op de juiste wijze is verzameld. De assistenten die tot nu de Bagage-cursus hebben gevolgd zijn nu zonder uitzondering tijdens de dienst *in control* en verzorgen de opvang van de acuut zieke patiënt met zelfvertrouwen. Ook de medewerkers op de SEH en de verpleegafdeling, alsmede de supervisors zijn onverdeeld positief over het werk van de a(n)iossen.

Capaciteit

Bagage is een arbeids- en ruimte-intensieve cursus. Om 20-28 deelnemers per keer te kun-

nen opleiden, zijn ongeveer tien tot twaalf docenten nodig (van wie vijf à zeven fulltime gedurende twee dagen). Ook moet een flink aantal trainingslokalen beschikbaar zijn, evenals reanimatie- en intubatiefantomen.

Door de wens om beginnende assistenten al na twee à drie maanden de dienst in te kunnen laten gaan, zou de cursus eigenlijk elke twee maanden gehouden moeten worden. Maar deze frequentie was voor veel docenten te hoog en bovendien stromen de aiossen op vaste momenten in het jaar in. Daarom is samenwerking gezocht met het VUmc, zodat in de toekomst het AMC én het VUmc elke vier maanden, alternerend, een Bagage organiseren. Dit maakt het voor tussentijdse instromers mogelijk om binnen twee maanden ergens in de groot-Amsterdamse regio de Bagage-cursus te volgen.

Het is nog niet geheel duidelijk of de capaciteit van de cursus (maximaal 168 deelnemers per jaar) uiteindelijk voldoende is. Op dit moment is de cursus enigszins overtekend, maar dit komt deels omdat veel assistenten die al langer gewerkt hebben alsnog getraind worden. Op termijn zullen aiossen die doorstromen naar de opleiding hun Bagage-certificaat reeds behaald hebben, en zal het aanbod dus weer afnemen.

Voor de betrokken artsen is de tijdsinvestering groot. Om de ziekenhuizen die de docenten leveren hiervoor enigszins te compenseren wordt er gewerkt aan een model waarin de cursusbijdrage van de deelnemers ten dele naar deze ziekenhuizen terugvloeit.

De cursus sluit precies aan bij de behoeften van de assistenten

SAMENVATTING

- In de AMC opleidingsregio Inwendige Geneeskunde worden a(n)iossen intensief getraind in de opvang van interne patiënten volgens de ABCDE-systematiek.
- Deze zogeheten Bagage-cursus sluit goed aan bij zowel de eisen van de IGZ als bij de wensen van de beginnende a(n)iossen.

Om de kwaliteit van de opleiding in de toekomst te waarborgen zullen de docenten hun kwalificaties moeten uitbreiden c.q. handhaven door het volgen van gerichte bij- en nascholing, zoals geformuleerd in de (her)registratierichtlijnen van de sectie Acute Geneeskunde van de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV). Daarnaast kunnen zij hun didactische vaardigheden uitbreiden middels teach-the-teacher-cursussen.


De Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA), die zich op het terrein van meerdere poortspecialismen beweegt, heeft zelfstandig enkele eisen voor cursussen en docenten geformuleerd. Het lijkt echter verstandig dat de diverse betrokken poortspecialismen gezamenlijk vaststellen wat de vereisten zijn voor dergelijke opleidingen. Mogelijk kunnen zowel enkele algemene eisen voor ABCDE-training geformuleerd worden als specifieke aanvullende eisen, afhankelijk van de patiëntencategorie waarop de cursus zich richt (traumapatiënten, interne patiënten).

In de opleiding geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam wordt inmiddels ook al aandacht besteed aan training in de ABCDE-systematiek en BLS. Gelet op de permanente noodzaak om a(n)iossen van de poortspecialismen bij het begin van hun werkzaamheden te trainen, ligt het voor de hand om te kijken of enige vorm van Bagage niet een integraal en afsluitend deel van de coschappen moet worden. Het nadeel van een dergelijke aanpak is wel dat de cursus minder toegesneden kan worden

op de specifieke competenties nodig voor een bepaald specialisme.

Inspectie

De in korte tijd ontwikkelde Bagage-cursus voldoet zowel aan de scholingsbehoefte van de beginnende a(n)iossen, als aan de eis van de inspectie om goede opvang van acuut zieke patiënten te waarborgen. Waar IGZ precies op gaat toetsen is op dit moment nog niet duidelijk. Maar waarschijnlijk zal de ABCDE-vaardigheid de belangrijkste toetssteen zijn.

Het komende jaar zal duidelijk maken of de groot-Amsterdamse regio gezamenlijk in staat is om alle a(n)iossen, betrokken bij de opvang van acuut zieke intern-geneeskundige patiënten, de Bagage-cursus te laten volgen. 



De voetnoten en het door de auteur genoemde MC-artikel en het rapport van de werkgroep kwaliteitsindeling SEH vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.



praktijkperikel

De weg kwijt

Onlangs zag ik als perifeer kinderarts op mijn spreekuur een 13-jarige jongen met zijn moeder. Zij werkt als praktijk ondersteuner bij een huisarts en was zeker in staat haar woordje te doen.

In 1999 had ik de jongen verwezen naar een academische afdeling kindercardiologie waar een aangeboren hartafwijking is vastgesteld. In 2003 heb ik hem verwezen naar de afdeling kinderpulmonologie van hetzelfde academische ziekenhuis vanwege recidiverende pneumonie. Sindsdien heb ik hem niet meer gezien, maar wel regelmatig correspondentie ontvangen.

Omdat er mogelijk een immuundeficiëntie aan de orde is,

wordt hij ook regelmatig gezien door de kinderinfectioloog. Het laatste jaar speelt mee dat zijn conditie matig is, waar kindercardioloog, kinderlongarts en kinderinfectioloog geen verklaring voor kunnen vinden. Patiëntje werd daarom verwezen naar de kinderneuroloog, die op haar beurt de kinderarts metabole ziekten inschakelde.

Welke academische doktors precies betrokken zijn (geweest) bij de behandeling van de jongen, weten zijn moeder en hij niet meer precies. En op mijn vraag waar hij nu voor kwam, antwoordde de 13-jarige: 'Ik ben de weg kwijt...'

/praktijkperikel

Voetnoten

1. Aan dit artikel werkten tevens mee: Jeannine Nellen, internist - acuut geneeskundige, AMC Amsterdam en Milan Ridderikhof, SEH-arts KNMG, AMC Amsterdam.
2. ABCDE: Airway-Breathing-Circulation-Disability-Exposure/Environment