

## 9. Arm-handvaardigheden diagnosticeren en behandelen

(verbreding-EPA)

### Specificaties en beperkingen

In deze activiteit gaat het om een patiënt met een hulpvraag op het gebied van arm- en of handvaardigheden.

Op basis van anamnese en (aanvullend) onderzoek stelt de aios een diagnose, een prognose en behandelplan op over de arm- en of handvaardigheid. De aios werkt samen met andere medisch specialisten, handtherapeuten c.q. fysio- en of ergotherapeuten en instrumentmaker en stuurt het samenwerkingsproces aan.

Deze EPA omvat ook het diagnosticeren, classificeren, in kaart brengen van functionele gevolgen van spasticiteit in de bovenste extremiteit en het opstellen van een behandelplan hiervoor.

*Thema's/stages bij uitstek geschikt voor leren beheersen EPA:*

- NAH: grote exposure en relevant (orthesiologie, chemodeneratie, chirurgie)
- Kinderen: CP, grote exposure en relevant (orthesiologie, chemodeneratie, chirurgie)
- Kinderen: plexus: kleine exposure maar betreft bij uitstek toevoeging MSR aan deze thematiek.
- Traumatische aandoeningen: kleine exposure maar betreft bij uitstek toevoeging MSR aan deze thematiek.

De volgende punten vallen niet onder deze EPA:

- Deze EPA omvat niet het voorschrijven en controleren van prothesen voor de bovenste extremiteit.
- Deze EPA omvat niet het voorschrijven en controleren van orthesen voor complexe problemen van de bovenste extremiteit.
- Intramusculair toedienen van botulinetoxine, perifere zenuw blokkade (met marcaine en fenol) en instellen van baclofenpomp behoort niet tot deze EPA.

### Vereiste Kennis, Vaardigheden, Houding en gedrag om deze EPA uit te voeren

Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:

- Medisch handelen
- Communicatie
- Samenwerking
- Kennis & wetenschap

Aios:

#### *Diagnosticeren van arm-handvaardigheden*

- kent anatomie en spierfunctie van de schouder, arm en hand.
- neemt op gestructureerde wijze en binnen de daarvoor bestemde tijd een anamnese en lichamelijk onderzoek af.
- destilleert hieruit een duidelijke hulpvraag en probleemstelling.
- verzamelt waar nodig aanvullende gegevens van andere hulpbronnen waaronder andere hulpverleners en familie en informatie van andere behandelaars.

#### *Prognose, werkdiagnose en behandelplan opstellen bij arm-handvaardigheden*

- kent prognoses, onderliggende factoren en behandeling van functiestoornis van arm- en handfunctie.
- stelt door een synthese van alle bevindingen een functionele analyse op.
- vraagt zo nodig aanvullend onderzoek aan.
- interpreteert het aanvullend onderzoek en vertaalt de uitkomsten in een functionele prognose, diagnose en behandelplan.
- kent de indicaties voor doorverwijzing naar paramedische disciplines.
- kent indicaties voor doorverwijzing naar andere medisch specialisten.

#### *Adviseren en beoordelen hulpmiddelen*

- heeft (globaal) kennis over de prothese en orthese mogelijkheden.
- schrijft zo nodig een functioneel hulpmiddel als een orthese voor.
- beoordeelt voorgeschreven hulpmiddel c.q. orthese op geschiktheid.

#### *Behandelen, volgen en bijsturen van arm-handvaardigheden in samenwerking met andere zorgprofessionals*

- volgt de voortgang van behandelproces actief en stuurt zo nodig bij.
- werkt op professionele en efficiënte manier samen met andere disciplines om tot juiste behandeling en hulpmiddel te komen.

	<p><i>Diagnosticeren, indiceren, conservatief behandelen en evalueren van spasticiteit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kent anatomie spier- en zenuwfuncties van de bovenste extremiteit in relatie tot klachten van lichaamsfuncties &amp; structuren en activiteiten.</li> <li>• kent etiologie en de functionele prognose van spasticiteit in de bovenste extremiteit.</li> <li>• kent de belangrijkste behandelmogelijkheden voor spasticiteitsbehandeling: generiek, conservatief en invasief waaronder chirurgisch.</li> <li>• voert efficiënt een gerichte anamnese en onderzoek uit met geëigende meetinstrumenten.</li> <li>• diagnosticeert localisatie en ernst van de spasticiteit</li> <li>• behandelt spasticiteit op niveau 4 generiek en conservatief: middels fysiotherapie, ergotherapie, medicamenteus (orale spasmolytica), en/of orthesiologie, en begeleidt patiënten uit iedere diagnose groep.</li> <li>• verwijst zo nodig door in het netwerk voor nadere diagnostiek en (invasieve) behandeling.</li> </ul> <p><i>Bespreken met patiënt en naasten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• geeft duidelijke uitleg over de onderliggende problematiek en mogelijke behandelopties.</li> <li>• komt via gezamenlijke besluitvorming met patiënt en systeem tot meest passende oplossing.</li> </ul> <p><i>Professionele houding &amp; gedrag</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen.</li> <li>• is nauwgezet, geloofwaardig en oprecht.</li> <li>• bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding.</li> <li>• neemt en toont verantwoordelijkheid.</li> <li>• heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp.</li> <li>• gaat adequaat om met klachten over en fouten van zichzelf en anderen.</li> <li>• is bereid tot en vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie, samenwerking en kennisdeling.</li> <li>• toont een respectvolle, empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten, hun naasten en collega's.</li> <li>• houdt rekening met de privacy en autonomie van de patiënt tijdens alle interacties.</li> <li>• komt samen met patiënt en naasten tot de meest passende oplossing (gezamenlijke besluitvorming).</li> <li>• toont leiderschap in de beroepspraktijk.</li> <li>• houdt in het werk rekening met verantwoorde en doelmatige inzet van behandelingen, materialen en middelen.</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b><u>Suggesties voor in te zetten instrumenten:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Generieke instrumenten, zoals voor-/nabespreking, beoordelings-/voortgangsgesprekken, 360<sup>o</sup>-feedback, beoordeling brief, OSATS, CAT, KPB, CBD, directe-/video-observatie, kennistoets etc.</li> <li>• Specifieke KPB's: bijv. spreekuurcontact (speciële anamnese, lichamelijk onderzoek en klinisch redeneren), spasticiteit.</li> <li>• Specifiek: langdurige praktijk observaties.</li> </ul> <p><b><u>Bekwaamverklaring:</u></b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bijv. bovenstaande set).</p> <p>Niveau 4 kan aan het einde van een thema-stage worden bereikt. De benodigde specifieke kennis van de diagnosespecifieke problematiek van patiënten verschilt echter per thema-stage. Bij de overgang naar een andere thema-stage (andere diagnosegroep) gaan we ervan uit dat de aios de activiteit van de EPA op procesmatig niveau beheerst op niveau 4. Dit is terug te vinden in het e-portfolio. Het toepassen van de specifieke kennis van de diagnosegroep wordt mogelijk nog niet beheerst. Bij de start van de stage bespreken aios en stagesupervisor hoe deze kennis wordt opgedaan en hoe en wanneer de aios dit laat zien. Ze spreken af hoe de supervisie er tot die tijd zal uitzien (direct/indirect). Collega's worden op de hoogte gesteld van deze afspraken.</p>

