

<b>A. Invasieve Lokale en regionale spasticiteitsbehandeling - VERDIEPING</b>	
<b>Specificaties en beperkingen</b>	Bij deze activiteit diagnosticeert en classificeert de aios spasticiteit, brengt hij de functionele gevolgen in kaart en stelt hiervoor samen met patiënt een behandelplan op. De aios voert lokaal en regionale behandeling uit onder supervisie in de vorm van intramusculaire toediening van botulinetoxine, perifere zenuw blokkade (d.m.v. marcaine en fenol) en instellen van baclofenpomp.
<b>Vereiste Kennis, Vaardigheden, houding en Gedrag om deze EPA uit te voeren</b>  Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:  <input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis & wetenschap	Aios: <b><i>Uitvoeren speciële anamnese en lichamelijk onderzoek spasticiteit</i></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kent etiologie en de functionele prognose van spasticiteit (UMN/LMN problematiek en veel voorkomende diagnosegroepen).</li> <li>• heeft anatomische kennis spier- en zenuwfuncties in relatie tot klachten van lichaamsfuncties &amp; structuren en activiteiten en in relatie tot lokalisatie bij invasieve behandeling.</li> <li>• Voert gestructureerd, systematisch en efficiënt een speciële anamnese en (specieel) lichamelijk onderzoek uit voor spasticiteit met gebruik van meetinstrumenten zoals de Ashworth en Tardieu score).</li> </ul> <b><i>Opstellen, volgen en bijsturen werkdiagnose en plan spasticiteit</i></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stelt op basis van functionele analyse in samenspraak met de patiënt een gericht behandelplan op voor intrathecale of intramusculaire spasmyolyse of neurolyse incl. bepaling van te injecteren structuren en doseringen.</li> <li>• dient op grond van anatomische kennis onder geleide van echo en/of elektrostimulatie intramusculair botulinetoxine toe .</li> <li>• verricht onder geleide van echo en/of elektrostimulatie een tijdelijke lokale zenuwblokkade met een lokaal anestheticum of neurolyse met fenol.</li> <li>• vult baclofenpomp, stelt baclofenpomp in en controleert dosering.</li> <li>• stelt op basis van functionele analyse een gericht behandelplan op voor operatieve behandeling van spasticiteit en verwijst adequaat.</li> <li>• neemt verantwoordelijkheid voor het zorgtraject van de patiënt en de organisatie van eigen werk en draagt dat uit.</li> </ul> <b><i>Uitvoeren lokale en regionale spasticiteitsbehandelingen</i></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• past de belangrijkste behandelmogelijkheden voor spasticiteitsbehandeling conform richtlijnen toe: <ul style="list-style-type: none"> <li>- generiek en conservatief: fysiotherapie, ergotherapie, medicamenteus, orthesiologie</li> <li>- focaal/regionaal: neurolyse /fenolisatie/ botulinetoxine / baclofenpomp en</li> <li>- chirurgie: onderste en bovenste extremiteiten</li> </ul> </li> <li>• heeft anatomische kennis spier- en zenuwfuncties in relatie tot echogeleide diagnostiek en injecties.</li> </ul> <b><i>Samenwerken met patiënt en andere zorgprofessionals</i></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• betreft patiënten in gemeenschappelijke besluitvorming (C).</li> <li>• voert interdisciplinair overleg en werkt op professionele en efficiënte manier samen met andere disciplines om tot juiste behandeling te komen. Dit houdt in samenwerking met paramedici/instrumentmaker/schoenmaker.</li> <li>• her- en erkent eigen competentieniveau en vraagt tijdig om supervisie wanneer nodig</li> <li>• werkt goed en effectief interdisciplinair samen met de neuroloog/ anesthesioloog/ neurochirurg/ orthopeed/plastisch chirurg.</li> </ul> <b>Professionele houding &amp; gedrag:</b> <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> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <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><i>Suggesties voor in te zetten instrumenten:</i></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)</li> <li>• Specifiek: Langdurige praktijk observaties</li> <li>• Specifieke OSATS: injectietechniek en pompvulling</li> </ul> <p><b><i>Bekwaamverklaring:</i></b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bijv. bovenstaande set).</p>