

EPA Huisartsenzorg		Bram Majoor	
Betreffende (specificaties en beperkingen)	<ul style="list-style-type: none"> •De patiënt met een hulpvraag in de eerste lijn •Beoordelen van de vitale functies •Gerichte anamnese en lichamelijk onderzoek kunnen verrichten. •Voorstel voor aanvullende diagnostiek •Interpretatie van uitslagen van diagnostisch onderzoek (lab, ECG) •Een differentiaaldiagnose kunnen opstellen •Voorstel doen voor een behandelplan •Statusvoering en rapporteren bevindingen aan supervisor •Timemanagement •Procesbewaking •Afstemmen informatie / beleid op kennis, behoefte en mogelijkheden van de patiënt 		
Relatie tot de algemene competenties. Welke (maximaal) vier zijn het meest van toepassing?	<input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input type="checkbox"/> Samenwerking	<input type="checkbox"/> Kennis en wetenschap <input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Organisatie <input type="checkbox"/> Professionaliteit	
Vereiste Kennis, Vaardigheden, houding en Gedrag om deze EPA uit te voeren.	<p>Kennis:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Pathogenese, etiologie en symptomen van veelvoorkomende ziektebeelden. •Indicaties voor gericht aanvullend onderzoek en inzicht in de interpretatie van de uitkomsten. •De behandeling van deze meest voorkomende aandoeningen volgens NHG richtlijnen. •Inzicht hebben in acute bedreigingen van vitale functies. •De organisatie van 1^e-lijns zorg, met aandacht voor de rol van ambulance, huisartsenpost en SEH. •De protocollaire opvang van ernstig gewonde of zieke patiënten. •Hanteren van hygiëne en veiligheidsvoorschriften. <p>Vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Het uitvoeren van een gestructureerde en op de situatie toegespitste anamnese en lichamelijk onderzoek bij de huisarts. •Inschatten van ernst situatie/klachten patiënt. •Inschatten welke (essentiële) aanvullende diagnostiek ingezet moet worden. •Prioriteiten stellen, overzicht houden en multitasking. •Anticiperen op mogelijke veranderingen in de klinische situatie. •Integreren van eerder opgedane vaardigheden. <p>Attitude:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Een professionele en respectvolle omgang met patiënten en hun naasten, rekening houdend met beperkingen van de patiënt. 		

	<ul style="list-style-type: none"> •Eigen grenzen kennen en zo nodig hulp of supervisie zoeken. •Hanteren van de hygiëne en veiligheidsvoorschriften. •Aandacht hebben voor de ziektebeleving van de patiënt en de indruk hiervan op de patiënt en familie/naasten.
Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren	<ul style="list-style-type: none"> •Minimaal 25 observaties door directeur HAP •Minimaal 25 casusbespreking met directeur HAP
<p>I = Heeft kennis van</p> <p>II = Handelt onder strenge supervisie</p> <p>III = Handelt onder beperkte supervisie</p> <p>IV = Handelt zonder directe supervisie</p> <p>V = Superviseert en onderwijst bij de handeling</p>	I II III IV V
Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau moet worden bereikt	2 ^e leerjaar, semester 2: niveau IV (Indirecte supervisie; supervisor fysiek aanwezig op de werkvloer en onmiddellijk beschikbaar voor directe supervisie)
Datum: Naam supervisor:	
Expiratie:	Conform richtlijnen Bevoegd & Bekwaam werkgever