

Centraal College Medische Specialismen

*Besluit van 14 december 2009 houdende de opleidings- en erkenningseisen voor het medisch specialisme keel- neus- oorheelkunde **

(Besluit keel- neus- oorheelkunde)

Het Centraal College Medische Specialismen,

gelet op artikel 14, tweede lid, onder d, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en artikel 14 van de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst;

gezien het advies van het federatiebestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, de Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied.
en de Medisch Specialisten Registratie Commissie;

BESLUIT:

* In de Staatscourant van 29 april 2010, nr. 6522 is mededeling gedaan van de vaststelling van dit besluit.

Hoofdstuk A Algemene bepalingen

A.1. Begripsomschrijvingen

In dit besluit wordt verstaan onder:

- a. keel- neus- oorheelkunde: het specialisme dat zich richt op het voorkomen, herkennen en behandelen van ziekten op het gebied van de keel- neus- oorheelkunde en heelkunde van het hoofd-halsgebied bij kinderen en volwassenen;
- b. opleidingsplan: het opleidingsplan van de Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied.

A.2. Opleidingsplan

De opleiding tot keel-neus-oorarts voldoet aan het opleidingsplan.

Hoofdstuk B De opleiding

B.1. Duur

De duur van de opleiding bedraagt vijf jaar.

B.2. Specialismegebonden competenties

1. De opleiding is gericht op het bereiken van door het CCMS vastgestelde algemene competenties en specialismegebonden competenties.
2. De in het eerste lid bedoelde specialismegebonden competenties zijn vastgelegd in de bijlage bij dit besluit.

B.3. Structuur van de opleiding

1. De opleiding bestaat uit de volgende verplichte onderdelen:
 - a. vier jaar keel- neus- oorheelkunde (basis), gevolgd door
 - b. één jaar keel- neus- oorheelkunde (differentieel).
2. Het vijfde opleidingsjaar, bedoeld in het eerste lid, onder b., bestaat naast het versterken van de competenties verworven tijdens de eerste vier jaar van de opleiding, uit een opleidingsaccent en eventueel één of twee facultatieve onderwijsmodules.
3. Het opleidingsaccent, bedoeld in het tweede lid, omvat ten hoogste gemiddeld 20% van een volledige werkweek en bestaat uit één van de volgende opleidingsaccenten:
 - a. otologie, zoals beschreven in de thema's:
 - i. audiologie/gehoorrevalidatie;
 - ii. taal/spraakstoornissen;
 - iii. evenwichtsstoornissen;
 - iv. chronische otitis media;
 - v. reconstructieve middenoorchirurgie;
 - vi. hersenzenuwen/schedel;
 - b. rhinologie, zoals beschreven in de thema's:
 - i. rhinoplastiek en plastische aangezichtschirurgie;
 - ii. rhinosinusitis;
 - iii. allergie;
 - c. laryngologie, zoals beschreven in de thema's:
 - i. stemstoornissen;
 - ii. slikstoornissen/globus/reflux;
 - d. hoofd-halschirurgie, zoals beschreven in de thema's:
 - i. oncologie;
 - ii. benigne tumoren in het hoofd-halsgebied en afwijkingen van het mondslimvlies;
 - e. slaapgerelateerde stoornissen, zoals omschreven in thema:
 - i. snurken/OSAS;
 - f. pediatrie keel- neus- oorheelkunde zoals omschreven in de thema's:
 - i. frequent voorkomende pediatrie keel- neus- oorheelkunde;
 - ii. zeldzame pediatrie keel- neus- oorheelkunde.
4. De facultatieve onderwijsmodules, bedoeld in het tweede lid, zijn de volgende:
 - a. onderwijs:

- i. geneeskundig onderwijs:
kennis en vaardigheden met betrekking tot de kwaliteitseisen, organisatie en uitvoering van het geneeskundig onderwijscurriculum;
- ii. specialistenopleiding:
kennis en vaardigheden met betrekking tot de kwaliteitseisen, organisatie en uitvoering van de opleiding keel- neus- oorheelkunde;
- iii. algemeen transmuraal onderwijs:
kennis en vaardigheden met betrekking tot de kwaliteitseisen en uitvoering van algemeen transmuraal onderwijs op keel- neus- oorheelkundig gebied;
- b. wetenschappelijk onderzoek:
 - i. fundamenteel wetenschappelijk onderzoek:
kennis en vaardigheden met betrekking tot de algemene principes, regelgeving en uitvoering van fundamenteel wetenschappelijk onderzoek;
 - ii. klinisch wetenschappelijk onderzoek:
kennis en vaardigheden met betrekking tot de algemene principes, regelgeving en uitvoering van klinisch wetenschappelijk onderzoek;
 - iii. epidemiologie en evidence based medicine:
kennis en vaardigheden met betrekking tot de algemene principes en uitvoering van epidemiologisch en doelmatigheidsonderzoek.

B.4. Inhoud van de opleiding

De opleiding omvat de volgende thema's:

- a. audiologie/gehoorrevalidatie;
- b. taal/spraakstoornissen;
- c. evenwichtsstoornissen;
- d. chronische otitis media;
- e. reconstructieve middenoorchirurgie;
- f. hersenzenuwen/schedelbasis excl. n.VIII;
- g. rhinoplastiek en plastische aangezichtschirurgie;
- h. rhinosinusitis;
- i. allergie;
- j. snurken/OSAS;
- k. stemstoornissen;
- l. slikstoornissen/globus/reflux;
- m. oncologie;
- n. benigne tumoren in het hoofd-halsgebied en afwijkingen van het mondslijmvlies;
- o. frequent voorkomende volwassenen keel- neus- oorheelkunde;
- p. frequent voorkomende pediatrie keel- neus- oorheelkunde;
- q. zeldzame pediatrie keel- neus- oorheelkunde;
- r. acute keel- neus- oorheelkunde;
- s. klinische werkzaamheden.

B.5. Plaats van de opleiding

1. De opleiding vindt plaats in een universitaire en een niet- universitaire opleidingsinrichting.
2. Ten hoogste twee jaar van het basisgedeelte van de opleiding, bedoeld in artikel B.3., eerste lid, wordt gevolgd in een niet- universitaire opleidingsinrichting.

B.6. Specialismespecifieke toetsing en beoordeling

1. De toets van de basiscursus heelkunde moet voor de start van het tweede opleidingsjaar met een positief resultaat worden afgelegd.
2. De centraal schriftelijke examens bestaan uit vier voortgangstoetsen die in het tweede, derde, vierde en vijfde opleidingsjaar dienen te worden afgenomen.
3. Tijdens de opleiding wordt gebruik gemaakt van 360° feedback.

B.7. Cursorisch Onderwijs

Het cursorisch onderwijs omvat ten minste:

- a. gehoor en evenwicht:

- i. basiscursus audiometrie;
- ii. evenwichtskunde;
- iii. gehoor-revalidatie;
- iv. oorchirurgie;
- b. neus-neusbijholten en allergie:
 - i. basiscursus neuschirurgie;
 - ii. neusbijholtenchirurgie;
 - iii. neus- en neusbijholtenallergie;
- c. stem-spraak-taal:
 - i. basiscursus diagnostiek en revalidatie;
 - ii. larynxchirurgie;
- d. hoofd-hals:
 - i. basiscursus diagnostiek en revalidatie;
 - ii. hoofd-halschirurgie.

Hoofdstuk C **De erkenning tot opleidingsinrichting**

C.1. Eisen opleidingsinrichting

Om voor erkenning als opleidingsinrichting in aanmerking te komen voldoet de instelling aan de volgende eisen:

- a. de instelling gaat een samenwerkingsovereenkomst aan. Hiervan maken in totaal ten minste deel uit een niet-universitaire instelling en een universitaire instelling;
- b. de samenwerkingsovereenkomst regelt het volgende:
 - i. de onderlinge afstemming aangaande de inhoudelijke en organisatorische aspecten van de opleiding;
 - ii. een structureel periodiek overleg tussen de opleiders;
 - iii. de afbakening van de verantwoordelijkheid die de opleider van de universitaire opleidingsinrichting draagt voor de totale opleiding en de verantwoordelijkheid van de opleiders van de niet-universitaire opleidingsinrichtingen voor de invulling en organisatie van het opleidingsonderdeel.

C.2. Verplichtingen opleidingsinrichting

Het aantal daadwerkelijk in een opleidingsinrichting werkzame aios voor de keel-neus-oorheelkunde uitgedrukt in fte's, bedraagt ten hoogste 1,2 maal het gezamenlijk aantal keel- neus- oorartsen uitgedrukt in fte's dat in de opleidingsinrichting werkzaam en daadwerkelijk bij de opleiding betrokken is.

Hoofdstuk D **Slotbepalingen**

D.1. Overgangsbepaling

Artikel E.1. van het Kaderbesluit CCMS is van overeenkomstige toepassing.

D.2. Intrekking besluit

Besluit keel-neus-oorheelkunde van 5 april 2004¹ wordt ingetrokken.

D.3. Bekendmaking

1. Dit besluit, alsmede wijziging daarvan, behoeft instemming van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
2. In de Staatscourant wordt mededeling gedaan van de vaststelling en wijziging van dit besluit. Daarnaast wordt mededeling gedaan in het officiële orgaan van de KNMG.
3. De mededeling in het officiële orgaan van de KNMG als bedoeld in het eerste lid bevat ten minste de titel van het besluit of wijziging en de datum van inwerkingtreding van het besluit of wijziging.
4. De integrale tekst van dit besluit zal op de website van de KNMG worden geplaatst (www.knmg.nl)

D.4. Inwerkingtreding

1. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2011.
2. Indien de Staatscourant waarin de vaststelling van dit besluit en het instemmingsbesluit, bedoeld in artikel

¹ Stcrt. 2004, 241.

E.3., worden geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2010, treedt dit besluit in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij worden geplaatst, en werkt zij terug tot en met 1 januari 2011

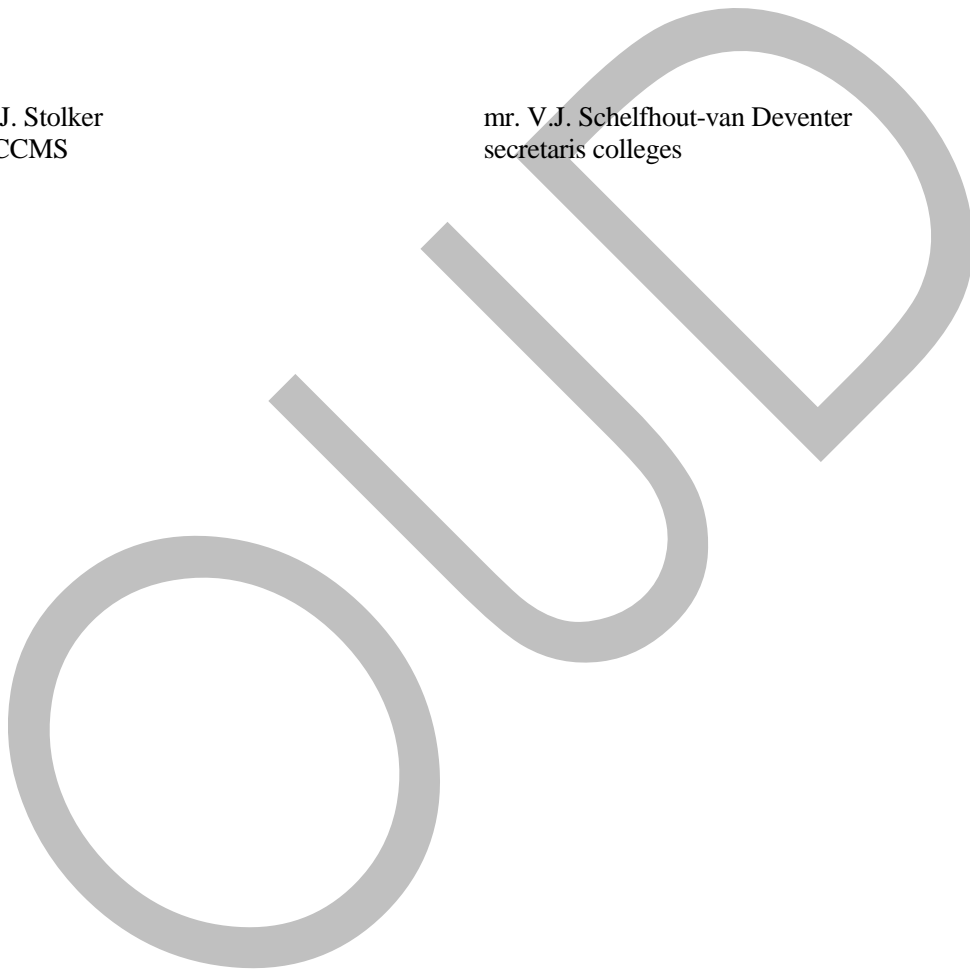
D.5. Citeertitel

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit keel-neus-oorheelkunde.

Utrecht, 14 december 2009

prof. dr. R.J. Stolker
voorzitter CCMS

mr. V.J. Schelfhout-van Deventer
secretaris colleges



Toelichting

Algemeen

Dit besluit bevat de aanvullende opleidings- en erkenningseisen voor het medisch specialisme keel-neus-oorheelkunde.

Artikelsgewijs

Artikel A.1. Begripsomschrijvingen

Onder a.: Een meer gedetailleerde beschrijving van het profiel van de keel-neus-oorarts is opgenomen in het opleidingsplan.

Onder b.: Het opleidingsplan wordt ook wel aangeduid als Ear Nose Throat Education Revised (Enter).

Artikel A.2. Opleidingsplan

In het Kaderbesluit CCMS is vastgelegd wie een opleidingsplan opstelt en aan welke vereisten een opleidingsplan moet voldoen: het bevat ten minste een beschrijving van de inhoud van de opleiding, van de structuur van de opleiding, van de specialismegebonden competenties etc. Door hier opleiding te omschrijven als de opleiding in de keel-neus-oorheelkunde die voldoet aan het opleidingsplan, wordt het opleidingsplan van de Nederlandse Vereniging KNO-Heelkunde verankerd in de regelgeving van het CCMS. Deze omschrijving laat onverlet dat de opleiding ook aan de algemene eisen van het Kaderbesluit CCMS en van dit besluit moet voldoen.

Artikel B.1. Duur

Dit is een nadere invulling van het bepaalde in artikel B.3., eerste lid, van het Kaderbesluit CCMS. Deze duur is conform de minimale duur zoals bedoeld in bijlage V, punt 5.1.3., Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties. De duur is noodzakelijk om de competenties te halen in overeenstemming met het European Training Programme Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery van de European Board of Otorhinolaryngology.

Artikel B.2. Specialismegebonden competenties

De specialismegebonden competenties zijn gebaseerd op het algemene competentieprofiel van de medisch specialist, zoals beschreven in artikel B.2. van het Kaderbesluit CCMS en zijn opgenomen in de bijlage. De specialismegebonden competenties van de keel-neus-oorarts zijn in het opleidingsplan per thema uitgewerkt in zgn. themakaarten.

Artikel B.3. Structuur van de opleiding

De opleiding bestaat uit een basisgedeelte en een differentiële gedeelte die samen een ondeelbare entiteit vormen en die complementair zijn ten aanzien van de kwaliteitselementen van verbreding, verdieping en accentuering binnen de opleiding keel- neus- oorheelkunde.

Lid 2: Het differentiële gedeelte is een integraal onderdeel van de opleiding keel- neus- oorheelkunde, waarin alle verworven vaardigheden uit de basisfase op zelfstandig niveau onder gecontroleerde condities worden uitgevoerd. Het differentiële gedeelte vindt zoveel mogelijk plaats in een academische opleidingsinrichting en wordt gekenmerkt door een opleidingsaccent die door de aios wordt gekozen na instemming van de betrokken opleider, en eventueel door één of twee facultatieve onderwijsmodules. Het onderhouden van de eerder verworven competenties omvatten tezamen met de eventuele onderwijsmodule(s) 80% van een volledige werkweek. Ten hoogste gemiddeld 20% van een volledige werkweek wordt in het differentiële gedeelte besteed aan een opleidingsaccent, waarbij het opleidingsaccent zowel in lijn als in blok kan worden gevolgd.

Het opleidingaccent wordt afgestemd op de toekomstige loopbaaninvulling. Een viertal opleidingsaccenten voorziet in het ontwikkelen van aanvullende specifieke expertise binnen de keel- neus- oorheelkunde. Deze zijn beschreven in de thema's. De aios is verplicht er daar één van te kiezen.

De facultatieve onderwijsmodules kunnen bestaan uit theorie en praktijk en worden gekenmerkt door de geconcentreerde overdracht van kennis en vaardigheden in gelimiteerde tijdseenheden met evidente relevantie voor de toekomstige loopbaaninvulling. De concrete invulling van de onderwijsmodules in het differentiële gedeelte wordt mede bepaald door het beschikbare aanbod met inachtneming van de eerdergenoemde randvoorwaarden. In overleg met de opleider bestaat de mogelijkheid dat de aios een actieve rol in de vormgeving

van de facultatieve onderwijsmodules krijgt middels bijvoorbeeld het zelf geven van cursussen aan aios of het zelf uitvoeren van fundamenteel of klinisch wetenschappelijk onderzoek.

Artikel B.4. Inhoud van de opleiding

De inhoud van de opleiding wordt beschreven aan de hand van negentien thema's die zijn uitgewerkt in themakaarten.

Artikel B.6. Specialismespecifieke toetsing en beoordeling

Lid 2: De toetsen beslaan de volle breedte van het vak.

Lid 3: De voor alle aios verplichte toetsinstrumenten zijn de KPB, de CAT en de kennistoets. Deze toetsinstrumenten zijn opgenomen in het Kaderbesluit CCMS. Per specialisme kunnen daarnaast ook andere instrumenten worden gebruikt. Voor de keel-neus-oorheelkunde betreft dat de verplichte 360° feedback. Het opleidingsplan geeft in een toetsmatrix aan welke toets- en beoordelingsinstrumenten er worden gebruikt om de verschillende competenties te beoordelen en te toetsen.

Het is aan de opleider en niet aan de examencommissie om een (integraal) oordeel te vellen over de (on)geschiktheid van de aios om de opleiding voort te zetten en af te ronden conform de opleidingseisen. Dat betekent dat een met een onvoldoende behaald examen niet de enige reden kan zijn om de opleiding te beëindigen.

Artikel B.7. Cursorisch onderwijs

De algemene verplichting voor de aios tot het volgen van cursorisch onderwijs gedurende ten minste tien dagen per opleidingsjaar, is vastgelegd in het Kaderbesluit CCMS. Het cursorisch onderwijs voor de keel-neus-oorheelkunde wordt gekenmerkt door de geconcentreerde overdracht van kennis en vaardigheden in gelimiteerde tijdseenheden en dient ter bevordering van bijvoorbeeld specifieke chirurgische vaardigheden en specialistische kennisdomeinen. De concrete invulling van het cursorisch onderwijs wordt mede bepaald door het beschikbare aanbod met inachtneming van de eerdergenoemde randvoorwaarden. In overleg met de opleider bestaat de mogelijkheid dat de aios een actieve rol in het cursorisch onderwijs krijgt middels het zelf geven van cursussen aan collega aios.

Artikel C.1. Eisen opleidingsinrichting

Dit is een aanvulling op de erkenningseisen van het Kaderbesluit CCMS. De gestructureerde samenwerking, genoemd onder e, blijkt uit een samenwerkingsovereenkomst.

Artikel C.2. Verplichtingen opleidingsinrichting

Dit is een nadere invulling van het bepaalde in het Kaderbesluit CCMS. De opleiding tot KNO-arts betreft een opleiding van een chirurgische discipline, waarbij met name op het gebied van supervisie met betrekking tot (micro)chirurgische handelingen een individuele en continue aanwezigheid van een lid van de opleidingsgroep obligaat is. Aan deze randvoorwaarde is naar de stellige overtuiging en ervaring van de Nederlandse Vereniging voor Keel- neus- oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied slechts op verantwoorde wijze te voldoen met de bovengenoemde ratio. Ook in geval van afwezigheid door bijv ziekte of vakantie van de KNO-artsen dient de inrichting er voor zorg te dragen dat het volgens het artikel vereiste aantal KNO-artsen daadwerkelijk beschikbaar is om supervisie op de aios te kunnen waarborgen.

Bijlage bij het Besluit keel-neus-oorheelkunde, bedoeld in artikel B.2.

Thema 1 Audiologie/gehoorrevalidatie

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– past het diagnostisch arsenaal van subjectieve en objectieve audiometrie goed toe.– voert zelfstandig toon/spraakaudiometrie en tympanometrie uit.– interpreteert de uitkomst van audiologisch onderzoek in relatie met de bevindingen van het KNO/medisch onderzoek.– heeft kennis van congenitale, erfelijke en verworven slechthorendheid/dofheid op basis van middenoor-, binnenoor- of centrale stoornissen.– bepaalt op basis van de uitkomst van audiologisch en KNO-onderzoek de optimale hoorrevalidatie (b.v. Hoortoestel, BAHA, CI en andere hulpmiddelen voor slechthorenden).– beoordeelt een hoortoestel en past deze zonodig aan.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– bespreekt medische informatie goed met patiënt en desgewenst familie.– houdt rekening met de extra eisen die worden gesteld aan communicatie met slechthorende/dove patiënten.– kan adequaat een slecht nieuws gesprek voeren.– onderkent persisterende communicatiebeperkingen en de bijbehorende psychosociale problemen en kan hiervoor adequaat doorverwijzen (b.v. audiologisch centrum).
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– interpreteert het audiologisch onderzoek in relatie met kennis uit wetenschappelijk onderzoek volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– werkt samen met de audioloog, akoepedist/audiometrieassistent, maatschappelijk werker, logopedist, orthopedagoog/psycholoog en audiciën– verwijst adequaat.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– draagt bij aan effectieve inter-disciplinaire samenwerking en ketenzorg (o.a. audiologisch centrum, audicien, CI-team).– is globaal op de hoogte van eisen die aan apparatuur en meetruimtes gesteld worden.– is op de hoogte van onderwijsvoorzieningen t.b.v. slechthorende/dove kinderen.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van de vergoedingsregeling audiologische hulpmiddelen.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 2 Taal/spraakstoornissen

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– kan inschatten of voor een patiënt nadere diagnostiek noodzakelijk is op het gebied van taal en spraak in relatie tot al dan niet aanwezige KNO/audiologische afwijkingen.– heeft inzicht in de consequenties van schisis en audiologische stoornissen op de taal- en spraakontwikkeling.– heeft kennis van de Groninger spreeknormen.– is op de hoogte van de articulatieontwikkeling en de factoren die daarop van invloed zijn.– heeft kennis van de verschillende vormen van nasaliteit.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– bespreekt met de ouders op adequate wijze de mogelijke gevolgen van taal-spraakstoornissen.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek naar taal-spraakstoornissen en beschouwt de resultaten hiervan volgens de principes van evidence based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– werkt samen met logopedist, akoepedist, psycholoog, maatschappelijk werker, plastisch chirurg.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– verwijst indien nodig op adequate wijze naar (para) medische collegae en is op de hoogte van hun expertise.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 3 Evenwichtstoornissen

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– heeft kennis van anatomie, fysiologie en pathofysiologie van het vestibulaire systeem.– herkent de meest voorkomende perifere evenwichtsaandoeningen en kan deze onderscheiden van centrale evenwichtsaandoeningen.– stelt met eenvoudig klinisch evenwichtsonderzoek / provocatietesten actuele of acute vestibulaire pathologie vast.– kent de mogelijkheden en beperkingen van aanvullend evenwichtsonderzoek en interpreteert deze op juiste wijze.– stelt een (differentiaal) diagnose op en formuleert een behandelplan.– onderkent mogelijke bijwerkingen van een ingestelde behandeling.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– legt op duidelijke wijze het evenwichtsonderzoek uit en is in staat de patiënt gerust te stellen indien geen pathologie wordt gevonden.– zorgt voor een adequate verslaglegging naar huisarts.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek naar evenwichtstoornissen en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– werkt samen met evenwichtslaboranten, klinisch fysici, neurologen en radiologen.– zorgt voor adequate doorverwijzing naar een centrum indien noodzakelijk.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– regelt efficiënte opvang op de polikliniek en weet hoe een multidisciplinair spreekuur wordt georganiseerd.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">– realiseert zich dat evenwichtstoornissen gevolgen kunnen hebben voor deelname aan het verkeer en het arbeidsproces.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 4 Chronische otitis media

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– heeft kennis van de chirurgische anatomie en beeldvorming van het os petrosum en de omgevende structuren (door middel van kadaverdissectie).– heeft kennis van de juiste inzet en interpretatie van aanvullende audiologische, microbiologische en beeldvormende (differentiële)diagnostiek van chronische otitis media (COM) met en zonder cholesteatoom.– heeft kennis van timing, toepasbaarheid van topische, systemische en/of de verschillende chirurgische behandelingen.– voert deze behandeling en de bijpassende nazorg zelfstandig uit.– is op de hoogte van de mogelijke complicaties en de behandeling hiervan.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– begeleidt op adequate wijze een patiënt met een chronische aandoening.– zorgt voor de juiste verslaglegging o.a. in de vorm van een adequaat ok verslag en correspondentie richting de huisarts.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de diagnostiek en behandeling van chronische otitis media en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– werkt samen met audioloog cq audiologisch centrum, audicien, maatschappelijk werker, radioloog.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– maakt binnen een vakgroep afspraken over aandachtsgebieden ten einde de expertise op het gebied van de oorchirurgie binnen deze vakgroep op niveau te houden of draagt zorg voor een adequate verwijzing.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">– herkent de gevolgen op sociaal-maatschappelijk terrein van slechthorendheid als gevolg van COM.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 5 Reconstructieve middenoorchirurgie

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none"> – heeft kennis van de chirurgische anatomie en beeldvorming van het os petrosum en de omgevende structuren (door middel van kadaverdissectie). – heeft kennis van de juiste inzet en interpretatie van aanvullende audiologische en beeldvormende (differentiële)diagnostiek. – heeft kennis van de verschillende reconstructieve behandelingen (bij otosclerose, BAHA en elektrische middenoor- en binnenoorprothesen). – kan een afweging maken bij de indicatiestelling hiertoe op basis van het kwantitatief (audiometrisch) en kwalitatief (subjectief) te verwachten gehoorwinst. – is op de hoogte van de mogelijke complicaties en de behandeling hiervan. – zet chirurgie af tegen de andere vormen van gehoorrevalidatie.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> – legt op adequate wijze de risico's uit van reconstructieve oorchirurgie (mislukken, verslechtering gehoor, uitval gehoor en bespreekt het alternatief in de vorm van een hoortoestel. – zorgt voor de juiste verslaglegging o.a. in de vorm van een adequaat ok verslag en correspondentie richting de huisarts.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none"> – is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van reconstructieve oorchirurgie en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> – werkt samen met audioloog cq audiologisch centrum, audicien, maatschappelijk werker, radioloog.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none"> – maakt binnen zijn vakgroep afspraken over aandachtsgebieden ten einde de expertise op het gebied van de oorchirurgie op niveau te houden of draagt zorg voor een adequate verwijzing.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none"> – herkent de gevolgen op sociaal-maatschappelijk terrein van slechthorendheid.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none"> – levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen. – werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid. – houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking. – legt, waar nodig, verantwoording af. – is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie. – handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 6**Hersenenuwen/schedelbasis excl. n.VIII****Beschrijving competenties**

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– kent het verloop, de functie en het onderzoek van de verschillende hersenenuwen.– stadieert de mate van uitval (n.facialis).– beoordeelt middels CT en MRI laterale en anterieure schedelbasis en overlegt met radioloog voor definitieve interpretatie van bijzondere beeldvorming zoals angiografie, echo en PET.– is op de hoogte van de verschillend behandelingsmethoden en kent de indicatie.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– bespreekt in teamverband de diagnostische resultaten in het licht van therapeutische mogelijkheden en zorgt voor adequate verslaglegging.– realiseert zich bij uitleg aan de patiënt bijzondere impact van deze aandoening.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– overlegt met (neuro) radioloog, neurochirurg, neuroloog, neurofysioloog, “slikteam”, “facialisteam”, logopedist/spraak-taalpatholoog, klinisch chemicus.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van hersenenuwen en de schedelbasis en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– maakt afspraken en zorgt voor goede relatie met derdelijns behandelcentrum.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">– herkent de gevolgen op sociaal-maatschappelijk terrein van hersenenuwuitval.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 7 Rhinoplastiek en plastische aangezichtschirurgie

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none"> – kent de anatomie van het in- en uitwendige neusskelet in relatie met de uitwendige vorm en de functie (stand pyramide, klepfunctie, septumdeviatie). – beoordeelt op basis van rhinoscopia anterior en nasendoscopie de mate van neusobstructie. – heeft kennis van de mucosale pathologie. – voert zelfstandig een septumcorrectie uit, al dan niet gecombineerd met een conchotomie. – voert eenvoudige correctie uit van de benige neuspyramide. – kent anatomie van het gelaat. – kent de anatomie van de oorschelp en de drie variaties daarin die leiden tot een flapoor. – kent de congenitale afwijkingen en syndromen die betrekking hebben op het hoofd-hals gebied, en weet de behandeling ervan (bijvoorbeeld schisis-pathologie). – kent de meest voorkomende maligne huidandoeningen in het gelaat. – kent de gebruikelijke reconstructieve methoden van huiddefecten in het gelaat. – voert eenvoudige plastische aangezichtschirurgische ingrepen uit aan het gelaat inclusief de oorschelp. – kent de indicaties en de meest gebruikelijke technieken geschikt voor overige plastisch chirurgische ingrepen aan neus en gelaat (waaronder external approach, klepchirurgie, chirurgie van de neustip en oorschelp, nervus facialis rehabilitatie, chirurgische behandeling van huidtumoren), alsmede de complicaties daarvan.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> – geeft een goed beeld van de kans op verbetering van de neuspassage na chirurgie. – geeft op juiste wijze weer wat de mogelijkheden zijn van plastische aangezichtschirurgie en tempert eventueel de verwachtingen van de patiënt en zijn omgeving en is zich bewust van eventuele onderliggende psychopathologie.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> – werkt eventueel samen met een centrum waarin uitgebreide ervaring aanwezig is met plastische aangezichtschirurgie.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none"> – is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van rhinoplastiek en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none"> – is op de hoogte van de vergoedingsmogelijkheden voor plastische aangezichtschirurgie en is hierbij de patiënt behulpzaam.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none"> – maakt afspraken binnen zijn vakgroep over subspecialisatie voor de moeilijke plastische aangezichtschirurgie of draagt zorg voor een goed verwijspatroon.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none"> – levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen. – werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid. – houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking. – legt, waar nodig, verantwoording af. – is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie. – handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 8 Rhinosinusitis

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– kent de chirurgische anatomie van de neusbijholten op een wijze die nodig is voor een externe operatieve benadering, dan wel via een endonasale toegangsweg.– is op de hoogte van de verschillende slijmvliesafwijkingen (poliposis, papilloma inversum, maligniteiten) en de ziektebeelden waarvan deze een onderdeel kunnen zijn.– voert op de juiste wijze nasendoscopie uit en neemt indien nodig een biopt. (eenzijdige aandoeningen).– beoordeelt zelfstandig de CT-scan van de neusbijholten en eventueel MRI.– past de optimale medicamenteuze therapie toe bij zowel acute als chronische infecties (antibiotica, corticosteroïden).– stelt de juiste indicatie voor een operatieve benadering en voert deze zelfstandig uit, zowel bij een bedreigende acute infectie (ethmoiditis, sinusitis frontalis) als bij een chronische aandoening (functionele endoscopische chirurgie van de bijholten, caldwell-luc, luc de lima).– herkent tijdig complicaties na chirurgie (epistaxis, orbitaematoom, liquorlekkage, meningitis) en neemt de juiste maatregelen (herinterventie dan wel adequate doorverwijzing).
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– houdt bij bedreigende acute infecties patiënt/begeleiders goed op de hoogte.– bespreekt op adequate wijze het mogelijk chronische karakter van sinusitis/poliposis.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van het relevante wetenschappelijk onderzoek op het gebied van rhinosinusitis en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– werkt op adequate wijze samen met huisarts, longarts, radioloog, kinderarts.– verwijst indien nodig tijdig en op adequate wijze naar een centrum bij het optreden van complicaties.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– organiseert eventueel een multidisciplinaire bespreking voor de behandeling van de bovenste en onderste luchtwegen.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van de toenemende problematiek rond het voorkomen van allergieën en de invloed hierop op het optreden van sinusitiden.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 9 Allergie

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– heeft kennis van het immuunsysteem in relatie tot allergieën.– kent de diagnostische mogelijkheden (bijv. IgE, RAST, huidtesten) en voert nasendoscopie uit ter beoordeling bijdrage aan klachtenpatroon van anatomische afwijkingen.– kent de pathofysiologische relatie met de onderste luchtwegen.– kent de mogelijkheden tot sanatie en het werkingsmechanisme en de indicatie van medicatie en hyposensibilisatie.– is op de hoogte van de verschillende reukstoornissen.– behandelt allergische shock al dan niet als gevolg van desensibilisatie.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– geeft op adequate wijze sanatie adviezen aan patiënt/ouders en evalueert invloed hiervan op het klachtenpatroon.– wijst op de invloed van roken door patiënt/opvoeders.
Wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van het relevante wetenschappelijk onderzoek op het gebied van allergie en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– werkt samen met huisarts, kinderarts, wijkverpleegkundige bij effectueren van sanatieadviezen– werkt samen met longarts, allergoloog.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– is in staat een allergiespreekuur op te zetten.– organiseert adequate opvang bij problemen met desensibilisatie.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van de toenemende problematiek rond het voorkomen van allergieën.– voert een actief beleid om roken te ontmoedigen.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 10 Snurken/OSAS

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– kent de chirurgische anatomie van de bovenste luchtweg.– is op de hoogte van de relevante beeldvormende diagnostiek.– heeft kennis van aanvullende (differentiële)diagnostiek, zoals polysomnografie en kan deze interpreteren.– voert een slaapendoscopie onder sedatie uit en interpreteert deze.– maakt een goede afweging tussen de verschillende chirurgische en niet-chirurgische behandelingsmogelijkheden, rekening houdend met de consequenties op lange termijn.– voert zelfstandig een uvulopalatopharyngoplastiek uit.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– legt het verschil tussen snurken en OSAS op adequate wijze uit aan de patiënt en partner, alsmede de verschillende behandelingen en de kans op succes.– zorgt voor een goede verslaglegging en adequate berichtgeving aan de huisarts.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van snurken en OSAS en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– werkt samen met longarts, klinisch neurofysioloog, kaakchirurg, neuroloog, anesthesist, tandarts.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– is in staat om te werken met een “snurk/OSAS centrum” dan wel is in staat een centrum op te richten.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">– is zich bewust van sociaal-maatschappelijke consequenties van OSAS, zoals een kortere levensverwachting.– voert een actief beleid ter preventie van adipositas en alcoholabuis.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 11 Stemstoornissen

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– heeft kennis van de anatomie van de larynx en de functie van de verschillende intra- en extralaryngeale spieren.– beheerst de vaardigheden voor beoordeling van stemstoornissen: indirecte laryngoscopie, flexibele laryngoscopie en laryngostroboscopie en directe laryngoscopie onder narcose.– kan fonetometrisch onderzoek interpreteren.– is in staat tot het maken van een goede differentiaal diagnose en kan onderscheid maken tussen maligne en benigne aandoeningen.– heeft kennis van de verschillende behandel- en begeleidingsmogelijkheden.– verricht zelfstandig therapeutische ingrepen bij benigne afwijkingen onder narcose.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– realiseert zich dat de patiënt angstig kan zijn aangaande de mogelijkheid voor een maligne aandoening en geeft adequate uitleg.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van stemstoornissen en beschouwt de resultaten hiervan volgens de principes van evidence based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– werkt samen met logopedist, psycholoog, zowel intra- als extramuraal.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– maakt afspraken met logopedisten over behandeling en controle op het resultaat hiervan.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">– houdt zich bezig met preventie van stemstoornissen bij de professionele stemgebruiker.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 12 Slikstoornissen/globus/reflux

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– heeft grondige kennis van de fysiologie van de slikactie en de oorzaak van slikstoornissen.– beheerst de endoscopie van pharynx, larynx en oesophagus.– beoordeelt slikfoto, respectievelijk slikvideo op adequate wijze– stelt een juiste differentiaaldiagnose op.– schrijft op juiste indicatie protonpompremmers en antacida voor.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– geeft adequate voorlichting aan patiënt, ook als er geen oorzaak wordt gevonden (carcinofobie).
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– werkt samen met radioloog (slikvideo, eventueel uitgebreidere imaging), neuroloog, gastroenteroloog en eventueel: chirurg, logopedist (sliktraining).
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van slikstoornissen, globus en reflux en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– is in staat een spreekuur in te richten voor de multidisciplinaire aanpak van slikstoornissen.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">–
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 13 Oncologie

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none"> – heeft kennis van de chirurgische hoofd-halsanatomie. – heeft kennis van de symptomatologie. – verricht zelfstandig uitgebreid routine KNO-onderzoek (fiberlaryngoscopie, neemt biopt onder lokaal indien geïndiceerd). – is op de hoogte van de mogelijkheden van aanvullende diagnostiek en kan deze beoordelen (CT, MRI, PET). – heeft kennis van de relevante pathologische anatomie. – verricht zelfstandig panendoscopie en is in staat tot een globale beoordeling van de uitbreiding van het tumorproces. – is op de hoogte van de TNM-stadiering voor de verschillende lokalisaties, begrijpt de consequenties hiervan voor therapie en prognose. – heeft weet van de indicaties voor radiotherapie en is op de hoogte van de bijwerkingen. – is op de hoogte van de mogelijkheden, bijwerkingen van chemotherapie – is in staat tot het verrichten van een spoedtracheotomie en/of een percutane dilatatie tracheotomie en de daarbij behorende canulezorg. – heeft kennis van en is in staat tot adequate wondverzorging, (drains, fistels) en begeleidt eventueel een alcohol onttrekkingsdelier na uitgebreide oncologische chirurgie. – brengt maagsondes in en vervangt spraakknopjes indien nodig. – herkent recidief tumorgroei dan wel een tweede primaire tumor. – heeft kennis van palliatieve zorg; pijnbehandeling.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> – voert een slecht nieuws gesprek op adequate wijze en zorgt voor goede voorlichting over ziekte, behandeling en prognose. – zorgt voor adequate verslaglegging. – zorgt voor een snelle verwijzing (zodanig mondeling) en een uitvoerige schriftelijke overdracht van patiënt naar een oncologisch centrum. – begeleidt familie rondom de behandeling. – begeleidt actief bij het bestrijden van nicotine- en alcoholmisbruik.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none"> – is globaal op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de hoofd-halsoncologie en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> – werkt op adequate wijze samen met een centrum en maakt goede afspraken met dit centrum over follow-up. – overlegt eventueel met huisarts, kaakchirurg, chirurg. – neemt deel aan multidisciplinaire oncologiebesprekingen en zorgt voor adequate consulten voor andere disciplines.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none"> – maakt adequate afspraken met huisartsen, leden van de maatschap en andere specialisten over de verwijspatronen. – is in staat tot het maken van afspraken binnen een vakgroep over subspecialisatie.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none"> – heeft weet van orgaandonatie. – is op de hoogte van de risico's van roken en alcohol en voert een actief ontmoedigings-beleid.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none"> – levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen; – werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid. – houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking. – legt, waar nodig, verantwoording af.

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">- is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.- is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie en handelt conform de wettelijke principes van de WGBO. |
|--|--|

OSD

Thema 14 Benigne tumoren in het hoofd-halsgebied en afwijkingen van het mondslijmvlies

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van de verschillende speekselklier aandoeningen, kieuwboog anomalieën en de waarde hierbij van de beeldvormende diagnostiek.– kent de waarde van de cytologische punctie.– maakt onderscheid met maligne aandoeningen.– is in staat op basis van het klinisch beeld de verschillende slijmvliesafwijkingen van de mond van elkaar te onderscheiden en herkent premaligne aandoeningen.– verricht zelfstandig een extirpatie van de glandula submandibularis, laterale en mediale halscyste of verwijst een patiënt op adequate wijze naar een collega– kent de indicaties voor een parotidectomie.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– is in staat om het onderscheid tussen benigne en maligne goed aan de patiënt duidelijk te maken en zorgt indien nodig voor een adequate verwijzing naar een centrum voor hoofd-halsoncologie.– legt op adequate wijze de mogelijke complicaties uit bij chirurgie.– zorgt voor een goede verslaglegging naar de verwijzer.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van het relevante wetenschappelijk onderzoek op het gebied van benigne tumoren in het hoofd-hals-gebied en afwijkingen van het mondslijmvlies en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– werkt op adequate wijze samen met een centrum indien nodig en maakt goede afspraken met dit centrum over follow-up.– overlegt eventueel met huisarts kaakchirurg, chirurg.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– maakt adequate afspraken met huisartsen en specialisten over de verwijspatronen, zodat duidelijk is wie de hoofdbehandelaar is.– is in staat tot het maken van afspraken binnen een vakgroep over subspecialisatie en zorgt indien er onvoldoende ervaring is in het uitvoeren van speekselklierchirurgie voor een adequaat verwijspatroon.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van de risico's van roken en alcohol en voert een actief ontmoedigingsbeleid.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 15 Frequent voorkomende volwassenen KNO

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– beheerst de anamnese en verricht het lichamelijk onderzoek.– maakt adequaat en doelmatig gebruik van aanvullende diagnostiek.– adviseert adequaat t.a.v. beleid: conservatief/ medicamenteus versus chirurgisch.– voert zelfstandig chirurgische ingreep uit (tonsillectomie en adenotomie, peritonsillair abces, septumcorrectie, meatoplastiek, concha inferior en concha media chirurgie, infundibulotomie en beperkte ethmoïdectomie, myringoplastiek).– doet de nazorg, inclusief diagnostiek en behandeling complicaties (infectie, (na-)bloeding).
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– legt aan patiënt adequaat uit het doel van de behandeling, de verwachting ten aanzien van resultaten en complicaties.– draagt zorg voor goede verslaglegging en berichtgeving conform standaarden van wetenschappelijke vereniging.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– heeft kennis van relevante literatuur/richtlijnen.– heeft kennis van en weet om te gaan met evidence-based medicine op relevante gebieden.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– werkt samen met eerste lijn en andere disciplines.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– richt werkzaamheden effectief en doelmatig in.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">– levert een bijdrage aan het maatschappelijk debat over vaak voorkomende KNO aandoeningen.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 16 Frequent voorkomende pediatrische KNO

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none"> – beheerst de anamnese en verricht het onderzoek nodig voor de behandeling van adenotonsillitiden, otitis media met effusie, te kort tongfrenulum. – voert impedantiemetrie uit, beoordeelt audiometrie. – maakt onderscheid met zeldzaam voorkomende oorzaken van slechthorendheid bij kinderen. – beheerst de (adeno)tonsillectomie volgens Sluder (wel/niet geïntubeerd) en tonsillectomie met de dissectiemethode. – plaatst trommelvliesbuisjes. – verricht tongriemplastiek. – heeft weet van en zorgt samen met anesthesist voor adequate post-operatieve pijnbestrijding. – behandelt op adequate wijze een nabloeding na (adeno)tonsillectomie.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> – is kindvriendelijk en realiseert zich dat kinderen niet altijd coöperatief zijn. – gaat op juiste wijze om met (bezorgde) ouders en legt op adequate wijze uit.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none"> – is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van (adeno)tonsillitiden en OME en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> – heeft een goed contact met huisartsen en andere medewerkers van de eerste lijn. – werkt samen met anesthesioloog, kinderarts, logopedist en verpleging. – heeft overleg met audioloog en vervult een poortwachterfunctie voor het audiologisch centrum.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none"> – kent de organisatie van een kindvriendelijke en effectieve polikliniek. – kent de organisatie van een kindvriendelijk dagbehandelingsafdeling (bijvoorbeeld conform wensen van Kind en Ziekenhuis) en heeft aandacht voor een optimale pijnbestrijding.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none"> – is op de hoogte van de gevolgen van slechthorendheid bij kinderen op spraak- en taalontwikkeling. – heeft kennis van onderwijs bij slechthorenden.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none"> – levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen. – werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid. – houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking. – legt, waar nodig, verantwoording af. – is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie. – handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 17 Zeldzame pediatrische KNO

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– heeft kennis van congenitale en verworven aandoeningen van de bovenste luchtwegen, functiestoornissen van de larynx, larynx/trachea obstructie, OSAS, infecties.– heeft kennis van veel voorkomende syndromen (bijv. Down, 22q11).– kent indicaties voor radiologisch onderzoek, en interpreteert de ernst van de gevonden afwijkingen.– diagnosticeert m.b.v. flexibele en starre endoscopie endoscopie en beoordeelt de ernst van de afwijkingen.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– bouwt relatie op met ouders en patiënt en heeft begrip voor implicaties van vertegenwoordiging van de patiënt door de ouders.– geeft goede voorlichting over soms onverwacht ernstige beloop van luchtwegaandoeningen (intubatie, tracheotomie, IC verblijf).– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– speelt rol en/of voert regie in de multidisciplinaire aanpak (kinderarts-intensivist, anesthesist, OK, thoraxchirurg), en voorziet medebehandelaars en verwijzer van relevante informatie.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– heeft kennis van relevante literatuur/richtlijnen.– heeft kennis van en weet om te gaan met evidence-based medicine op relevante gebieden.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– richt werkzaamheden effectief en doelmatig in
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">– kent de mogelijkheden en beperkingen van medisch handelen bij de patiënt met multipale congenitale en verworven afwijkingen.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 18 Acute KNO

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none"> – kent de anatomie van het hoofd-halsgebied. – kent de differentiaal diagnose van de hoge luchtwegobstructie. – schat snel en adequaat de situatie in en handelt op juiste wijze bij spoedeisende gevallen. – diagnosticeert ernstige dyspneu bij kind en volwassene: flexibele laryngoscopie en starre laryngo-tracheo-bronchoscopie. – beheerst de coniotomie en de tracheotomie. – verwijdert op adequate wijze een corpus alienum. – behandelt op adequate wijze epistaxis (o.a. inbrengen Bellocqtampon) en schat daarbij op juiste wijze de haemodynamisch toestand in. – schat de ernst van een infectieuze zwelling in de hals op juiste wijze in (dreigend halsabces) en beoordeelt CT-scan/MRI. – onderkent en behandelt een septum hematoom en een othematoom op adequate wijze. – beheerst de diagnostiek van het aangezichtstrauma en de therapie bij neusfracturen.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> – legt op adequate wijze de gang van zaken uit aan de patiënt en aan zijn begeleiders. Brengt hen tussentijds (bijvoorbeeld direct na een ingreep) op de hoogte van de bevindingen. Houdt rekening met de ongerustheid van patiënt en begeleiders. – zorgt voor optimale verslaglegging en adequate aanvragen bij aanvullende diagnostiek. – koppelt op juiste wijze terug naar verwijzer.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none"> – is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de acute KNO en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based medicine.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> – werkt afhankelijk van de aandoening samen met EHBO, kinderarts, radioloog, neuroloog, internist, gastro-enteroloog, longarts en kaakchirurg. – overlegt met en verwijst naar academisch centrum indien nodig. – overleg met anesthesioloog over ingreep en het juiste tijdstip waarop deze moet worden uitgevoerd.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none"> – is in staat beeldvormende diagnostiek of een operatieve ingreep binnen de vereiste tijd te laten plaats vinden. – verwijst indien nodig op adequate en snelle wijze binnen het ziekenhuis, dan wel naar academisch centrum. – heeft gezorgd voor goede afspraken tijdens diensten.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none"> – is op de hoogte van en houdt rekening met wensen in de maatschappij over de beschikbaarheid van medische zorg buiten kantooruren (bereikbaarheid, ambulancezorg, dienstrooster).
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none"> – levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen. – werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid. – houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking. – legt, waar nodig, verantwoording af. – is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie. – handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.

Thema 19 Klinische werkzaamheden

Beschrijving competenties

Competentiegebied	De keel-neus-oorarts:
Medisch handelen	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van en begrijpt de reden van opname.– herkent de relevante algemene medische aandoeningen en initieert zonodig de vereiste diagnostiek en behandeling.– is op de hoogte van de algemene contra-indicaties voor operatief ingrijpen.– draagt zorg voor een goede postoperatieve zorg, ook na uitgebreide (oncologische) chirurgie (wondverzorging, infuus en antibiotica beleid, sondevoeding).– kent de KNO-aandoeningen voorkomend in het kader van syndromale pathologie of bij ziektebeelden behorend tot een ander specialisme.
Communicatie	<ul style="list-style-type: none">– legt op adequate wijze de noodzaak van opname en ingreep uit aan patiënt en begeleiders.– coördineert indien nodig overleg tussen operateur/ hoofdbehandelaar, patiënt, diens begeleiders en eventueel consulent.– zorgt voor een optimale statusvoering.– houdt postoperatief patiënt en begeleiders op de hoogte en zorgt voor uniforme informatie.
Kennis en wetenschap	<ul style="list-style-type: none">– is op de hoogte van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van pre- en postoperatieve zorg en beschouwt de resultaten volgens de principes van evidence-based.
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none">– werkt samen met verpleegkundigen en paramedisch personeel.– faciliteert de consulenten tijdens het uitvoeren van de consulten en zorgt voor een goede uitwerking van de adviezen.– werkt samen met vertegenwoordigers van de eerste lijn bij ontslag uit het ziekenhuis.
Organisatie	<ul style="list-style-type: none">– zorgt voor planning en tijdige uitvoering van de aangevraagde consulten.– is op de hoogte van de bedrijfsvoering binnen het ziekenhuis.– bereidt op adequate wijze (multidisciplinaire)besprekingen en papieren visites voor.– organiseert het visite lopen op efficiënte wijze.– zorgt voor goede poliklinische afspraken.
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none">– houdt rekening met de kosten van de gezondheidszorg door opnames niet langer te laten duren dan medisch noodzakelijk.
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none">– levert patiëntenzorg op ethische, integere, betrokken en oprechte wijze, reflecteert op eigen handelen en is zich bewust van zijn kwaliteiten en beperkingen.– werkt, waar nodig, mee aan protocollen en systemen ter verbetering van de patiëntveiligheid.– houdt een complicatieregister bij en draagt zorg voor een regelmatige complicatiebespreking.– legt, waar nodig, verantwoording af.– is op de hoogte van de wetgeving betreffende euthanasie.– handelt conform de wettelijke principes van de WGBO.