

Differentiatie	3 Laryngologie en foniatrie
Locatie	Amsterdam UMC
Afdeling	KNO
Begeleiders	Rico Rinkel en Christine van Gogh
Duur	6 maanden, 1-2 dagdelen per week chirurgie, 2 dagdelen (strobo)laryngologische spreekuren
Context	Met deze differentiatie breng je – naast het versterken van de competenties verworven tijdens de eerste vier jaar van de opleiding – een opleidingsaccent aan op het gebied van laryngologie en foniatrie. Je verwerft extra kennis en vaardigheden in de onderwerpen stemstoornissen, slikstoornissen/globus/reflux en luchtweg. Omdat de laryngologie nauw verbonden is met een aantal andere thema's zullen ook aspecten van het thema oncologie, weke delen chirurgie, acute KNO en zeldzame pediatrische KNO aan de orde komen.
Leerdoelen	Na deze differentiatie heb je kennis van: a. de chirurgische anatomie en beeldvorming van de larynx en de omgevende structuren; b. de juiste inzet en interpretatie van aanvullende beeldvormende (differentiaal)diagnostiek (laryngo-faryngoscopie-tracheoscopie, stroboscopie, FEES, transnasale oesophagoscopie (TNO), CT/MR, videofluoroscopie, EMG, long-functieonderzoek); c. timing en toepasbaarheid van verschillende behandelmogelijkheden van structurele afwijkingen van de larynx (poliep, nodus, cyste, papilloom, dysplasie/ PCC, laryngocele, stenose, etc.); d. timing en toepasbaarheid van verschillende behandelmogelijkheden van bewegingsstoornissen van de larynx (parese/paralyse); e. timing en toepasbaarheid van verschillende behandelmogelijkheden van het cluster AdSD, tremor en niet-organische dysfonie; f. timing en toepasbaarheid van verschillende behandelmogelijkheden van slikstoornissen (structureel/neurologisch); g. timing en toepasbaarheid van verschillende behandelmogelijkheden van hoge luchtwegobstructie; h. onderzoek en behandeling door KNO-arts van patiënten met genderdysfonie en adamsappelproblematiek. Vaardigheden a. In teamverband bespreken van de diagnostische resultaten van slikstoornissen in het licht van therapeutische mogelijkheden; b. Op adequate wijze de risico's uitleggen van verschillende vormen van larynxchirurgie en bespreekt alternatieven; c. Zorgdragen voor de juiste verslaglegging waaronder een adequaat OK-verslag en correspondentie met verwijzer en de huisarts; d. Eventueel: additionele vaardigheden in gevorderde deelgebieden van de laryngologie zoals: halschirurgie of pediatrische laryngologie

Leermiddelen en opleidings-activiteiten	Je programma wordt in samenspraak met de supervisor en de roosteraars ingedeeld. Gestreefd wordt naar 4 dagdelen chirurgie per week (POK inbegrepen), waarbij twee dagdelen specifieke laryngologie bevatten. Verder participeer je in laryngologische intakesprekken en MDO's stemstoornissen en slikstoornissen. Overige dagdelen worden met algemene KNO-heelkunde gevuld. Het programma is afhankelijk van het aantal mede-vijfdejaars in dezelfde differentiatie en aantal overige arts-assistenten in opleiding. Laryngologie (stem-, slik- en luchtweg) is een breed vakgebied met vele raakvlakken. Omdat er per kliniek verschillen zijn in de aandachtsgebieden binnen het vakgebied, kunnen verschillende accenten aan de differentiatie aangebracht worden. Zo valt te denken aan het opdoen van ervaringen met pediatrische laryngologie, office-based behandelingstechnieken en wekedelen chirurgie van de hals die nodig is voor een volledige uitoefening van het deelgebied laryngologie (uitwendige benadering zoals in Laryngeal Framework Surgery (LFS), chirurgie van divertikels en laryngoceles alsmede in- en uitwendige benadering van laryngeale/tracheale stenosen). Binnen Amsterdam UMC bestaat de mogelijkheid uitgebreide ervaring op te doen in logopedische en chirurgische aspecten van de behandeling bij patiënten met genderdysfonie.										
Thema's											
EPA's	1. Behandelen van KNO-patiënten op de poli; 2. Coördineren van de zorg rondom de opgenomen KNO-patiënt; 3. Regievoeren bij chirurgische KNO-ingrepen; 4. Verlenen van spoedeisende KNO-zorg; 5. Participeren in een multidisciplinair team										
ESA's	Einddoelen	niveau									
	Therapeutische laryngoscopie	5									
	Therapeutische laryngoscopie laser	4									
	Injectieaugmentatie	4									
	Laryngeal framework surgery	3									
	Diagnostische tracheoscopie	4									
	Therapeutische tracheoscopie	4									
	Zenkersdivertikel	4									
	Oesophagoscopie diagnostisch	4									
	Oesophagoscopie therapeutisch	4									
Supervisie	<table><tr><td>Maand 1:</td><td>eerste 2 weken meekijken op OK, daarna zelf doen waarbij de specialist superviseert</td></tr><tr><td>Maand 2</td><td>zelfstandig met overleg</td></tr><tr><td>Maand 3</td><td>toewerken naar verdere zelfstandigheid en verdieping, volgens bekwaamheidsniveaus zoals aangegeven in het schema</td></tr><tr><td>Maand 4 t/m 6</td><td>(indien van toepassing): zelfstandig werken</td></tr></table>	Maand 1:	eerste 2 weken meekijken op OK, daarna zelf doen waarbij de specialist superviseert	Maand 2	zelfstandig met overleg	Maand 3	toewerken naar verdere zelfstandigheid en verdieping, volgens bekwaamheidsniveaus zoals aangegeven in het schema	Maand 4 t/m 6	(indien van toepassing): zelfstandig werken		
Maand 1:	eerste 2 weken meekijken op OK, daarna zelf doen waarbij de specialist superviseert										
Maand 2	zelfstandig met overleg										
Maand 3	toewerken naar verdere zelfstandigheid en verdieping, volgens bekwaamheidsniveaus zoals aangegeven in het schema										
Maand 4 t/m 6	(indien van toepassing): zelfstandig werken										
Feedback en beoordeling	OSATS betreffende een aantal van de volgende verrichtingen: - Stroboscopie, FEES, transnasale oesophagoscopie en EMG; - Microlaryngoscopie met verwijderen oppervlakkige benigne afwijking; - Injectiemedialisatie op de OK; - Injectiemedialisatie op de poli. Botox injectie op de poli;										

- Laserveiligheid;
- Laryngeal framework surgery (LFS).

KPB's betreffende uit de leerdoelen voortkomende activiteiten, zoals:

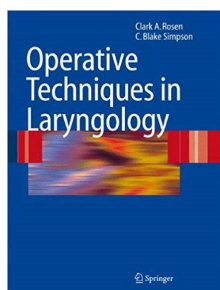
- Interpretatie van diagnostische bevindingen (beeldvormend en logopedisch onderzoek);
- Bespreken van verschillende behandelmogelijkheden;
- Bespreken van operatieve risico's;
- Postoperatieve visite;
- Genderdysforie en genderdysfonie.

Aan het eind van de differentiatie voer je een evaluatiegesprek met je supervisor (laryngoloog).

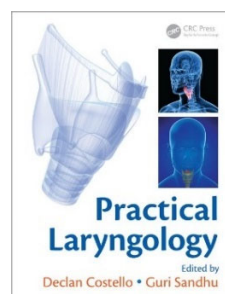
Voorbereiding

Je bereidt je voor volgens de gebruikelijke ENTER2 literatuur.

Daarnaast wordt aanbevolen:



Rosen CA & Simpson CB. Operative Techniques in Laryngology. Springer 2008



Costello D, Sandhu G. Practical Laryngology, 2015

Richtlijn Stemklachten. Definitieve versie februari 2016.

<https://richtlijnen database.nl/nieuws/stemklachten.html>

Defining phonosurgery: a proposal for classification and nomenclature by the Phonosurgery Committee of the European Laryngological Society (ELS).

Friedrich G, Remacle M, Birchall M, Marie JP, Arens C.

Eur Arch Otorhinolaryngol. 2007 Oct;264(10):1191-200.

DOI: 10.1007/s00405-007-0333-x

Preoperative assessment and classification of benign laryngotracheal stenosis: a consensus paper of the European Laryngological Society.

Monnier P, Dikkers FG, Eckel H, Sittel C, Piazza C, Campos G, Remacle M, Peretti G. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2015 May 8.

DOI: 10.1007/s00405-015-3635-4

A basic protocol for functional assessment of voice pathology, especially for investigating the efficacy of (phonosurgical) treatments and evaluating new assessment techniques. Guideline elaborated by the Committee on Phoniatrics of the(ELS).

Dejonckere PH, Bradley P, Clemente P, Cornut G, Crevier-Buchman L, Friedrich G et al. Eur Arch Otorhinolaryngol 2001; 258(2):77-82

PMID: 11307610

Handboek Stem-Spraak-Taalpathologie, Peters H. et al (1997-2007)