Naam

(titel, voorletters, voornaam, tussenvoegsel, achternaam) :

Straat :

Postcode/ Plaats :

Geboortedatum :

Telefoon privé :

E-mail privé \* :

E-mail ziekenhuis :

\* Voor NIV leden administratie en ter inventarisatie en follow-up van uw (toekomstige) werkplek(ken) en van de arbeidsmarkt voor jonge klare nefrologen in het algemeen

Opleidingscentrum Nefrologie :

Opleider Nefrologie

Periode : van tot

aantal maanden fte\*

### Opleiding Interne Geneeskunde

Datum start opleiding :

Datum registratie als internist :

Specialisatiedatum :

Opleider Interne Geneeskunde :

Stage Intensieve Zorg : van tot

aantal maanden fte\*

(\*fte = % aanstelling voltijd c.q. deeltijd)

### Opleiding differentiatie Nefrologie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Locatie: | van: | tot: | fte: |
| Niet-academische kliniek |  |  |  |  |
| Lokale opleider |  |  |  |  |
| Universitair ziekenhuis |  |  |  |  |
| Buitenlandse opleidingskliniek |  |  |  |  |
| Lokale opleider |  |  |  |  |

### Stages

### Algemene Nefrologie

Kliniek Nierziekten

: van tot

aantal maanden fte

Polikliniek Nierziekten

: van tot

aantal maanden fte

frequentie: dagdelen / week

aantal nieuwe patiënten: / maand

Consulten Nierziekten

: van tot

aantal maanden fte

Dialyse

Hemodialyse:

: van tot

aantal maanden fte

aantal patiënten

Peritoneale Dialyse

: van tot

aantal maanden fte

Continue dialysetechnieken aantal patiënten: / maand

### Niertransplantatie

Kliniek niertransplantatie

: van tot

aantal maanden fte

aantal patiënten met ‘nieuwe’ transplantatie:

Polikliniek niertransplantatie

: van tot

aantal maanden fte

aantal patiënten

Controle van patiënten < 6 maanden na transplantatie ja / nee

Controle van ‘chronische’ transplantatiepatiënten ja / nee

Beoordeling ontvangers ja / nee

Beoordeling levende donoren ja / nee

### Vaardigheden

Nierbiopsieën:

Natieve nier:

Transplantaatnier:

Zelfstandig uitgevoerd:

Zelfstandig begeleid (eventueel uitgevoerd door radioloog):

Nefropathologiebesprekingen:

Frequentie /maand:

Dialysecatheters:

Femoralislijn: aantal:

Jugulariscatheter aantal:

Getunnelde catheter aantal:

Echografie ja / nee

### Theoretische opleiding

Regionale/locale refereerbijeenkomsten

Aantal:

NIO opleidingsdagen

Aantal:

Onderwerpen:

Nederlandse Nefrologiedagen

ja / nee

jaren

Overige wetenschappelijke congressen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Onderwerp** | **Plaats** | **Uren accreditatie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Beoordeling opleidingstraject**

Voortgangsgesprekken: ja / nee

Frequentie/jaar:

### Wetenschappelijke vorming (s.v.p. bijlage)

* Artikelen
* Voordrachten (titel, naam, congres, maand, jaar)
* Klinische conferentie

### Lidmaatschappen Wetenschappelijke Vereniging

NFN: ja / nee

NIV \*: ja / nee

ASN: ja / nee

ISN: ja / nee

EDTA/ERA: ja / nee

\* Om voor (her)registratie in de differentiatie in aanmerking te komen, is het lidmaatschap van de NIV verplicht (Besluit ALV 15-2-00)

### Heeft u een baan gevonden na uw opleiding?

*Ja / nee | Indien ja, waar? Loondienst of vrijgevestigd?*

Voldaan aan de eisen per: *(datum)*

Ondertekening:

(Opgeleide) (opleider differentiatie Nefrologie)

Na **digitale invulling** en ondertekening het formulier opslaan op uw computer en toevoegen aan uw registratieaanvraag in GAIA samen met:

* deel II (formulier opleider) en
* een overzicht van uw wetenschappelijke vorming (artikelen, voordrachten, klinische conferentie)