



Scholingsmodel BIG-herregistratie

Achtergronden, totstandkoming en inhoud

Ontwikkeld door diverse mbo-scholen met een licentie voor de mbo-opleiding tot verpleegkundige. Onder verantwoording van de bedrijfstakgroep Zorg, Welzijn en Sport (ZWS) van de MBO Raad. Met subsidie van het ministerie van VWS.

Januari 2015

Titel	:	Scholingsmodel BIG-herregistratie
Project/Werkgroep	:	BIG-herregistratie
Auteur(s)	:	Ilse Hartgers, Gezondheidszorg College, ROC Midden Nederland
Illustraties	:	
MBO Raad	:	Houttuinlaan 6 Postbus 2051 3440 DB Woerden T: 0348 - 75 35 00 E: info@mboraad.nl I: www.mboraad.nl
Woerden	:	Januari 2015
Versienummer	:	2.0





Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
2	Achtergrond	6
2.1	Scholingsmodel in relatie tot het beoordelingskader	6
2.2	Achtergrond scholingsmodel	6
2.2.1	Wat is nieuw?	6
2.2.2	Uitgangspunten	6
3	Scholingsmodel	8
3.1	Kosten	9
3.2	Inhoud van de scholing	10
3.3	Uitvoering scholing.	10
3.4	Onderhoud	10
4	Beschrijving modules	11
A 1	Het afnemen van een anamnese	13
A 2	Het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen	16
A 3	Het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen	20
A 4	Het uitvoeren van de verpleegkundige zorg	23
A 5	Het evalueren en vastleggen van de verpleegkundige zorg	28
A 6	De professionele ontwikkeling	30
A 7	Het samenwerken met andere beroepsgroepen in de zorg	32
A 8	Het bieden van goede kwaliteit van zorg	34
	Branchespecifieke modules	37
A	BRANCHESPECIFIEK ziekenhuizen (ZH)	37
A	BRANCHESPECIFIEK verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)	41
A	BRANCHESPECIFIEK geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	45
A	BRANCHESPECIFIEK gehandicaptenzorg (GHZ)	49
5	Bronnen	53
	Bron websites	53
	Bron boeken	55

1 Inleiding

Herregistratie voor verpleegkundigen is een belangrijk onderdeel van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). Deze wet stamt uit 1993 en regelt indirect (via registratie en titelbescherming voor diverse beroepsgroepen) de kwaliteit van de zorg. Vastgelegd is op welke manier personen tot handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg bevoegd zijn. Het voornaamste doel van de wet is patiënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren.

Herregistratie-eis

Op 1 januari 2009 voerde het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een herregistratie in voor verpleegkundigen voor de Wet BIG. Verpleegkundigen hadden tot 1 januari 2014 tijd om hun registratie in het BIG-register te verlengen op basis van de gestelde voorwaarden aan periodieke registratie. Voor de herregistratie heeft het ministerie van VWS twee criteria vastgesteld:

1. Werkervaringseis

De minimale werkervaringseis voor herregistratie is 2080 uur bruto, inclusief zes weken ziekteverzuim, vakantie, zwangerschapsverlof, zorg-, studie- en buitengewoon verlof. Dit houdt in: minimaal één dag per week werken gedurende vijf jaar (1840 uur netto). Voldoet een verpleegkundige hier niet aan? Dan moet hij/zij zich herregistreren.

2. Scholingseis

Wie niet werkt of de werkervaringseis (urennorm) niet haalt, kan een scholingstraject volgen om in aanmerking te komen voor herregistratie.

Naar verwachting doen verpleegkundigen afgestudeerd in 2009 en in de jaren daarna een beroep op herregistratie. Verpleegkundigen (niet praktiserend) die voor 2009 ingeschreven stonden in het BIG-register en zich niet op tijd hebben laten herregistreren, kunnen alsnog een herregistratiecertificaat behalen.

Voor wie

Dit document is met name relevant voor leidinggevenden en docenten van mbo-scholen en beleidsmedewerkers van instanties en organisaties die betrokken zijn bij de scholing van verpleegkundigen in het kader van de BIG-herregistratie. Het document beschrijft de achtergronden, veranderingen en inhoud van het scholingsmodel. Ook de totstandkoming van de modules, de relatie met het beoordelingskader en het kwalificatiedossier mbo Verpleegkundige 2013-2014 komen aan bod. Het document geeft richtlijnen voor de uitvoering van de scholing en examinering en het onderhoud daarvan.

2 Achtergrond

2.1 Scholingsmodel in relatie tot het beoordelingskader

Het scholingsmodel is ontwikkeld vanuit het beoordelingskader verpleegkundigen. In dit kader staan de eisen vanuit de Wet BIG voor het beroep van verpleegkundige. Dit kader is opgezet vanuit de Wet BIG en het Besluit opleidingseisen verpleegkundige 2011. Bij de verdere uitwerking van het beoordelingskader voor verpleegkundigen is het beroepsprofiel verpleegkundige gebruikt.

De focus in het beoordelingskader ligt op de werkzaamheden die kenmerkend zijn voor het deskundigheidsgebied en die op zichzelf voldoende zijn om te voldoen aan de werkervaringseis voor herregistratie. Onderschreven wordt dat de zorgverlener meer rollen in het zorgproces heeft. Denk bijvoorbeeld aan de rol van voorlichter of van manager van een zorgproces. Een zorgverlener die vijf jaar lang alleen de rol van voorlichter vervult, beschikt niet meer over de kernvaardigheden voor het verlenen van verantwoorde en professionele zorg (beoordelingskader verpleegkundigen, 2013).

2.2 Achtergrond scholingsmodel

Het huidige scholingsmodel liep tot 1 januari 2014. In het onderwijs zijn inmiddels de nodige veranderingen doorgevoerd. Daarom heeft het ministerie van VWS de bedrijfstakgroep Zorg, Welzijn en Sport van de MBO Raad gevraagd om in nauwe samenwerking met ROC Midden Nederland en andere roc's, een nieuw scholings- en toetsingsmodel te ontwikkelen.

2.2.1 Wat is nieuw?

Het scholingstraject was gebaseerd op de uitslag van de Beroepsinhoudelijke verpleegkundige Cito-toets en was voor iedere cursist verschillend. In het scholingsmodel zoals dat tot 1 januari 2014 gold, konden roc's met een CREBO-registratie en hogescholen met CROHO-registratie zelf met het Scholingsmodel Verpleegkundigen een scholingsprogramma ontwikkelen en aanbieden.

Het nieuwe scholingsmodel verschilt op twee punten van voorgaande versie:

1. De scholing en examinering zijn in samenhang ontwikkeld, zodat de examinering en scholing beter op elkaar zijn afgestemd.
2. Het mbo-kwalificatiedossier Verpleegkundige 2013-2014 (Calibris) is het uitgangspunt voor het scholingsmodel.

2.2.2 Uitgangspunten

Het scholingsmodel is uitgewerkt tot geïndividualiseerde scholingstrajecten voor mbo-scholen die een licentie hebben voor de bekostigde opleiding tot Verpleegkundige middels een CREBO-registratie.

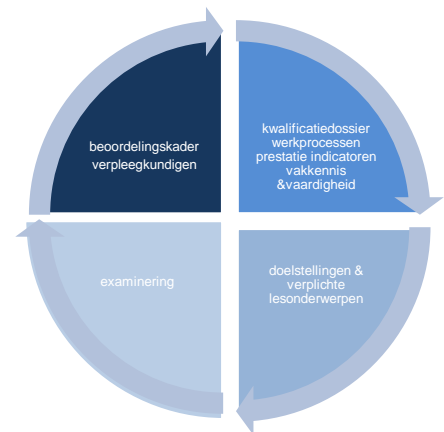
Het scholingsmodel heeft vier uitgangspunten en is gebaseerd op:

- het beoordelingskader voor verpleegkundigen 2013;
- het mbo-kwalificatiedossier Verpleegkundige 2013-2014 zoals ontwikkeld door Calibris;
- de bevoegdheid van de verpleegkundige;
- scholing en examinering van kennis en vaardigheden.

Het kwalificatiedossier voorziet in de minimale kaders en richtlijnen voor de opleidingseisen van verpleegkundigen, en het beoordelingskader voor verpleegkundigen beschrijft de wettelijke richtlijnen voor zowel mbo- als hbo-opgeleide verpleegkundigen.

Het beoordelingskader was richtinggevend bij het ontwerp van het scholingsmodel. Vanuit dat perspectief is het kwalificatiedossier geanalyseerd. Dit maakte de eisen voor het beroep inzichtelijk en hoe deze eisen vertaald zijn naar de opleiding tot verpleegkundige. In schema ziet dat er als volgt uit (zie figuur 1).

De prestatie-indicatoren uit het kwalificatiedossier zijn op gedragsniveau beschreven. Vakkennis en vaardigheden bieden het instrumentarium om deze prestatie-indicatoren uit te voeren. Uiteindelijk vormen deze prestatie-indicatoren het fundament van het scholingsmodel. Deze zijn vertaald naar doelstellingen en verplichte lesonderwerpen met gebruikmaking van de vakkennis en vaardigheden uit het kwalificatiedossier. De doelstellingen zijn geformuleerd op het eindniveau van verpleegkundige niveau 4 en zijn geformuleerd in schriftelijk meetbare gedragingen. Bij het samenstellen van de examinering waren prestatie-indicatoren en doelstellingen richtinggevend.



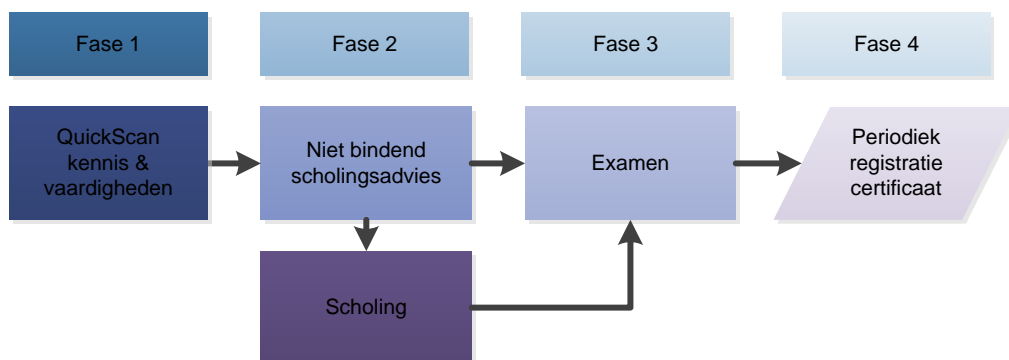
Figuur 1 - Schema werkwijze

3 Scholingsmodel

Het (scholings- en examinerings)traject bestaat uit (zie figuur 2):

- Facultatieve zelfevaluatie, de quickscan. Dit instrument is te vinden op de website van de MBO Raad bij de bedrijfstakgroep Zorg, Welzijn en Sport (www.mboraad.nl). Deze quickscan bestaat uit de verplichte lesonderwerpen uit de scholing. De deelnemer peilt met deze quickscan of hij/zij voldoende kennis heeft over deze onderwerpen. Na het doorlopen van de quickscan weet de deelnemer welke modules hij/zij kan volgen. Aan de uitkomst van deze quickscan en de op basis daarvan gekozen lesmodules door de deelnemer kunnen geen rechten worden ontleend. Het is dus volledig aan de deelnemer om een bepaalde waarde te hechten aan de resultaten van de quickscan en zich op basis daarvan aan te melden voor bovengenoemde twee of meer onderwijsmodules.
- Scholingstraject op maat
De deelnemer kan op basis van de uitkomst van de quickscan besluiten tot het volgen van één of meerdere modules. Als hij/zij kiest voor scholing, volgt hij/zij altijd tenminste één generieke én een branchespecifieke module.
- Een verplicht examen bestaande uit:
 1. een kennistoets (multiple choice) over de generieke modules;
 2. een casustoets waarin de deelnemer de kennis uit de generieke modules gericht op een branche toepast.

De deelnemer legt beide examens op één dag af. Na het behalen van het examen ontvangt hij/zij een Periodiek Registratie Certificaat (PRC). Met dit certificaat kan hij/zij een aanvraag voor herregistratie indienen zodra hij/zij hiervoor een oproepbrief ontvangen heeft.



Figuur 2 – Scholingstraject

3.1 Kosten

De kosten voor het hele scholingstraject zijn in het projectplan vastgesteld op 2000,- euro per persoon. Bij de calculatie is uitgegaan van 45% overhead en een minimale groepsgrootte van 15 deelnemers.

15 scholingstrajecten à 2.000,- euro		30.000,-
overhead.	45%	-13.500,-
blijft over		16.500,-
Uurtarief LB 18 o.b.v. 1200 uur onderwijstijd	64,- euro	258 uur beschikbaar voor modules
Uurtarief LC 18 1200 uur onderwijstijd	72,- euro	229 uur beschikbaar voor modules

Vaststelling uren

De studiebelastinguren per module in het scholingstraject, worden onderbouwd vanuit de werkervaringseis uit de Wet BIG en het kwalificatiedossier. De werkervaringseis zegt namelijk dat er een minimale werkervaringseis is van 2080 uur voor herregistratie.

Bij het vaststellen van de SBU's is door de ontwikkelgroep vastgesteld dat er uitgegaan wordt van 10% van de werkervaringseis uit de Wet BIG. Dat is 10% van 2080 is 208 SBU. Er is immers tijdens het werk nooit sprake van 100% focus op het leren. Een werkbare verhouding tussen begeleide en onbegeleide tijd is vastgesteld op 67 begeleide uren en 137 onbegeleide uren.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de uren en de kosten per scholingsonderdeel.

Urenverdeling modules

	Modulen	Begeleid	Onbegeleid	Examinering	Totaal	Kosten
1	Het afnemen van een anamnese	6,0	11,0		17,0	130,00
2	Het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen	10,5	22,5		33,0	250,00
3	Het opstellen van een verpleegplan	6,0	11,0		17,0	130,00
4	Het uitvoeren van de verpleegkundige zorg	18,0	41,0		59,0	435,00
5	Het evalueren en vastleggen van de verpleegkundige zorg	3,5	6,0		9,5	75,00
6	De professionele ontwikkeling	6,0	11,0		17,0	130,00
7	Het samenwerken met andere beroepsgroepen in de zorg	3,5	6,0		9,5	75,00

	Modulen	Begeleid	Onbegeleid	Examinering	Totaal	Kosten
8	Het bieden van goede kwaliteit van zorg	3,5	6,0		9,5	75,00
	Branchespecifieke module	10,0	22,5		32,5	250,00
				4,0	4,0	450,00
	Totaal	67,0	137,0	4,0	204	2000,00

3.2 Inhoud van de scholing

Modulen

Het scholingsmodel bestaat uit de acht elementen uit het beoordelingskader van verpleegkundigen. Hierdoor zijn acht generieke modules ontstaan die gericht zijn op het verwerven van kennis.

1. het afnemen van een anamnese
2. het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen
3. het opstellen van een verpleegplan
4. het uitvoeren van de verpleegkundige zorg
5. het evalueren en vastleggen van de verpleegkundige zorg
6. de professionele ontwikkeling
7. het samenwerken met andere beroepsgroepen in de zorg
8. het bieden van goede kwaliteit van zorg

Het toepassen van de verworven kennis gebeurt in vier branchespecifieke modules. Deze modules zijn gericht op:

1. verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)
2. ziekenhuizen (ZH)
3. geestelijke gezondheidszorg (GGZ)
4. gehandicaptenzorg (GHZ)

3.3 Uitvoering scholing.

Tijdens de Algemene Ledenvergadering van de bedrijfstakgroep Zorg, Welzijn en Sport op 5 maart 2015 is besloten dat de scholen die de scholing voor BIG-herregistratie wensen aan te bieden, samen in gesprek gaan om een overzichtelijk en transparant aanbod in vier tot zes regio's te realiseren. Examinering vindt centraal plaats bij het Gezondheidszorg College van ROC Midden Nederland. Scholing en examinering worden los van elkaar aangeboden. Kwaliteitsborging van het traject is hiervoor een belangrijk argument.

3.4 Onderhoud

De scholing en examinering zijn in samenhang ontwikkeld. Belangrijk is dan ook dat deze samenhang tussen scholing en examinering tijdens het uitvoeren van de scholing blijft bestaan. De samenhang vraagt om uniformiteit in het uitvoeren van de scholing. Om deze samenhang en de uniformiteit van de scholing te ondersteunen wordt een kennisnetwerk ingericht waarin de scholen participeren. De school die de examinering uitvoert, neemt ook deel aan het netwerk.

4 Beschrijving modules

In dit hoofdstuk worden de modules beschreven. De modules bestaan uit twee delen:

1. **Deel A** beschrijft de verantwoording van de modules: bij het beschrijven van de modules wordt dit deel aangeduid met bijvoorbeeld A 1, dat wil zeggen deel A module 1.
2. **Deel B** beschrijft het onderwijs: bij het beschrijven van de modules wordt dit deel aangeduid met bijvoorbeeld B 1, dat wil zeggen deel B module 1.

Deel A: verantwoording van de modules

Deel A beschrijft vanuit welke basis de modules tot stand zijn gekomen. Het beschrijft het beoordelingskader verpleegkundigen met daaraan gekoppeld het werkproces, de prestatie-indicatoren, vakkennis en vaardigheden uit het kwalificatiedossier voor verpleegkundige. Omdat het beoordelingskader het wettelijke kader vormt waarin de minimale eisen aan het beroep van verpleegkundige staan, wordt op deze manier de inhoud van de scholing geborgd binnen de wettelijke kaders.

Er zijn bij de koppeling van de werkprocessen en prestatie-indicatoren uit het kwalificatiedossier verpleegkundige een aantal spelregels geformuleerd:

- Prestatie-indicatoren zijn opgeknipt. Daardoor kunnen prestatie-indicatoren bij meerdere modules staan. Er is dan wel sprake van accentverschillen. De vetgedrukte tekst van een prestatie-indicator is richtinggevend voor de doelen die een deelnemer binnen de betreffende module behaalt. Vakkennis en vaardigheden komen nergens dubbel voor.
- De generieke modules behandelen alleen generieke kennis en vaardigheden. De toepassing daarvan gebeurt in de branchespecifieke modules.
- Daar waar in de generieke modules kennis van begeleidingsmethoden voor zorgcategorieën staan, wordt deze niet in de vorm van kennis aangeboden, maar wel ter ondersteuning van begeleidingsdoelen.
- Algemeen vormende vakken, zoals Nederlands, zijn niet opgenomen in de scholing. Deze algemeen vormende vakken staan immers ook niet in het beoordelingskader.
- Daar waar het gaat over zorgcategorieën gaat het ook over kennis van anatomie, fysiologie en pathologie.
- Klinisch redeneren wordt als synoniem van diagnostisch redeneren gezien.
- De doelstellingen zijn geformuleerd op het eindniveau van een verpleegkundige op niveau 4.
- De doelstellingen zijn geformuleerd in schriftelijk meetbare gedragingen.

Deel B: het onderwijs

Deel B beschrijft de inhoud van de scholing. Hierin zijn de prestatie-indicator(en), kennis en vaardigheden uit het kwalificatiedossier uitgewerkt in doelen, die het eindniveau van de kennis en vaardigheden van de verpleegkundige omvatten en verplichte lesonderdelen.

Om transparantie naar het verantwoordingsdeel te waarborgen zijn doelstellingen gekoppeld aan de prestatie-indicatoren.

Gebruikte bronnen

Bij elke module vindt u een lijst met geraadpleegde bronnen. Deze bronnen zijn ondersteunend aan de inhoud van het verplichte lesmateriaal. Aan het einde van dit document staat een totaaloverzicht van bronnen opgenomen met de verwijzing naar de modules.

Bij de digitale bronnen is er uitsluitend gebruik gemaakt van bronnen van kenniscentra.

Als ondersteuning is gebruik gemaakt van: Ormel, A. & Wiel, van de, A. (2013). Niveau 4 onder de knie. Groningen: Noordhoff Uitgevers B.V.

Beschrijving modules

A 1 Het afnemen van een anamnese

Verantwoording

Beoordelingskader: 2.2 Het afnemen van een anamnese.

De verpleegkundige krijgt door het afnemen van een anamnese snel inzicht in de zorgbehoefte van de zorgvrager. De verpleegkundige draagt de verantwoordelijkheid voor het zelfstandig verzamelen en interpreteren van de gegevens rond een individuele zorgvrager en het interpreteren en registreren van de effecten hiervan. Op grond hiervan kan de verpleegkundige de benodigde verpleegkundige interventies en bijbehorende activiteiten plannen, uitvoeren en verantwoorden.

Werkzaamheden die worden gerekend tot het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige zijn:

- de vraag naar verpleegkundige zorg introduceren en verkennen. Dit loopt uiteen van het herkennen van de directe verpleegkundige zorgvraag tot het participeren bij de indicatiestelling van de totale zorg. Ook behoort hiertoe het herkennen en verwijzen naar andere disciplines.
- het op basis van diagnostisch redeneren afnemen en vastleggen van een anamnese. Dit omvat het uitvoeren van observaties bij de zorgvrager of diens naasten en het verzamelen, selecteren, interpreteren en controleren van de gegevens. Hierbij kan de situatie waarin de verpleegkundige zich een totaalbeeld moet vormen variëren van minder complex tot zeer complex.
- het vaststellen van een verpleegkundige diagnose. Dit omvat naast het vastleggen ook het beargumenteren van de conclusies en het bespreken hiervan met de zorgvrager.

Diagnostisch redeneren is het continue proces van gegevensverzameling en gegevensanalyse gericht op de vragen en problemen van de zorgvrager. Diagnostisch redeneren omvat:

- het maken van een risico inschatting;
- het vroeg signaleren door het herkennen van vroege symptomen;
- het herkennen van problemen;
- het toepassen van interventies op eigen initiatief of op aanwijzing van derden;
- het monitoren van de werkzaamheid van interventies.

De problemen van de zorgvrager kunnen liggen op lichamelijk (o.a. vitale functies, koorts, pijn), psychisch (o.a. bewustzijnsstoornissen, geheugenstoornissen, verslaving, coping), functioneel (o.a. tekort aan zelfredzaamheid of zelfmanagement, verstoorde mobiliteit) en sociaal gebied (o.a. seksualiteitsstoornissen, sociale incompetentie, eenzaamheid).

Kerntaak 1: Bieden van zorg en begeleiding in het verpleegkundig proces

Werkproces: 1.1 Stelt verpleegkundige diagnose en stelt het verpleegplan op.

Prestatie indicator:

Doel nr.

- | | | |
|---|---|-----|
| 2 | De verpleegkundige luistert en kijkt aandachtig naar de gezondheidsproblemen, de zorgbehoeften en de leefomstandigheden van de patiënt en naasten, leeft zich in in de gevoelens van de patiënt en naasten , zodat de patiënt en naasten op gepaste wijze worden betrokken bij het opstellen van het verpleegplan. | 2-4 |
| 3 | De verpleegkundige leidt het anamnesegesprek in duidelijke banen, kijkt naar de verschillende belangen en mogelijkheden m.b.t. de verpleegkundige zorg , probeert er uit te halen wat | 1-3 |

realistisch gezien mogelijk is en streeft daarbij overeenstemming na en creëert draagvlak, zodat alle betrokkenen met het verpleegplan kunnen instemmen.

Vakkennis en vaardigheden:

Gespreksvaardigheden

Kennis van gesprekstechnieken

Kennis van methoden van gegevensverzameling

B 1 Het afnemen van een anamnese

Toelichting

De verpleegkundige maakt kennis met de eerste fase van het verpleegkundig proces: het verzamelen van gegevens over de zorgvrager. Door zich te verdiepen in de 11 functionele gezondheidspatronen van Gordon als methode van gegevensverzameling en door het oefenen met diverse gesprekstechnieken voert de verpleegkundige, aan het eind van deze module, op de juiste wijze een anamnese gesprek.

Studiebelasting: 14 uur

Contacttijd: 6 uur

Zelfstudie 11 uur

Doelstellingen

PI nr.

1	Legt uit hoe zij een anamnese gesprek voert.	3
2	Beschrijft waar de zorgvrager begeleiding en ondersteuning nodig heeft.	2
3	Beschrijft welke gesprekstechnieken zij inzet tijdens het voeren van een anamnese gesprek.	3
4	Beschrijft waarom het belangrijk is om meerdere bronnen te gebruiken tijdens het verzamelen van gegevens.	2

Verplichte lesinhoud

- 11 functionele gezondheidspatronen van Gordon en de mogelijke disfunctionaliteit van deze patronen,
- Bronnen (zoals zorgvrager, familie, mondelinge en schriftelijke overdracht, observaties) en het gebruik ervan,
- Doel, opbouw/procedure en ruimteverdeling van/in het anamnese gesprek,
- Storingsbronnen tijdens het anamnese gesprek,
- Verbale en non-verbale communicatie,
- Gesprekstechnieken:
 - Gespreksinterventies (zich openstellen, luisteren, terugkoppelen, verhelderen, vragend aansluiten, sturen, stimuleren, vragend toevoegen, informatie geven, adviseren, oordelen, opleggen)
 - Stellen van vragen: open, gesloten en suggestieve vragen, doorvragen
 - Samenvatten op inhoud en gevoel
 - Papagaaien, knikken en hummen, stiltes laten vallen

- Het effect van interventies op de communicatie,
- Oefenen met interventies op elke gesprekslaag (inhoud, procedure, interactie, gevoelens)
- Het voeren van een anamnesegebesprek.

Bronnen

Anamneseformulier volgens de gezondheidspatronen van Gordon

Gevonden op 04-11-2014

http://www.zomaakjeeenverpleegplan.noordhoff.nl/sites/7638/_assets/7638d08.pdf

<http://tm.thiememeulenhoff.nl/assets/icareflex/documentenservice/gegenereerd/Gordon/gordon.pdf>

Centrum Vakkerkenningen

Verpleegplannen.nl internetbronnen methodisch verplegen en verzorgen (z.d)

Gevonden op 31-10-2014

<http://www.verpleegplannen.nl>

Diverse video's over gespreksvoering

Gevonden op 04-11-2014

<http://www.zorgvoorbeter.nl>

Ormel, A. & Wiel, van de, A. (2013). Niveau 4 onder de knie. Groningen: Noordhoff Uitgevers B.V.

Webnurse

Verpleegkundige diagnose (z.d)

Gevonden op 31-10-2014

<http://www.home.zonnet.nl/bouwknegt01/literatuurlijst.htm>

A 2 Het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

Verantwoording

Beoordelingskader: 2.3 Het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen. De verpleegkundige onderkent aan de hand van standaardprocedures en combinaties van procedures dreigende of bestaande gezondheidsproblemen van de zorgvrager en onderneemt hierop actie door verpleegkundige zorg te plannen en uit te voeren.

Werkzaamheden die worden gerekend tot het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige zijn:

- Het vaststellen en beargumenteren van verpleegkundige diagnose.
- Het actief benaderen, ondersteunen, begeleiden of voorlichten van mensen met hoge risico's op gezondheidsproblemen. Hierbij is het doel om de leefstijl en het gezonde gedrag van burgers en zorgvragers te beïnvloeden vanuit de principes van zelfmanagement.
- Het opsporen, in contact komen met en ondersteunen van zorgmijders en mensen met dreigende gezondheidsproblemen. Bijvoorbeeld door samenwerking met onder meer woningbouwverenigingen, politie, praktijkondersteuners, ouderensoos, wijkcentra, religieuze gemeenschappen, scholen en kinderdagverblijven.
- Het signaleren van risico's en uitvoeren van preventieve acties. Hierbij kan het gaan om:
 - zorg gerelateerde preventie: deze is gericht op het ondersteunen van het individu met bestaande gezondheidsproblemen en heeft als doel het reduceren van de ziektelast en het tegengaan van complicaties;
 - geïndiceerde preventie: deze heeft als doel om het ontstaan van ziekte of gezondheidsschade bij een individu met een verhoogd risico te voorkomen;
 - selectieve preventie: waarbij risicogroepen worden geïdentificeerd en gerichte preventieprogramma's worden uitgevoerd (let op: in de meeste gevallen is bij deze werkzaamheden geen sprake van werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg, waardoor deze werkzaamheden niet mogen meetellen in het kader van herregistratie in het BIG-register);
 - universele preventie: deze is gericht op de bevolking als geheel met als doel de kans op het ontstaan van risicofactoren of ziekte te verminderen en de gezondheid te bevorderen (let op: bij werkzaamheden in het kader van universele preventie is er vrijwel nooit sprake van werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg, waardoor deze werkzaamheden niet mogen meetellen in het kader van herregistratie in het BIG-register).

Kerntaak 1: Bieden van zorg en begeleiding in het verpleegkundig proces

Werkproces 1.1 Stelt verpleegkundige diagnose en stelt het verpleegplan op

Prestatie indicator:

Doel nr:

- | | | |
|---|---|---|
| 4 | De verpleegkundige verwerkt verkregen anamnese gegevens correct en accuraat , zij formuleert verpleegdoelen, activiteiten en interventies, zodanig dat het verpleegplan voor alle betrokkenen inzichtelijk en begrijpelijk is. | 4 |
|---|---|---|

- | | | |
|---|--|--------|
| 5 | De verpleegkundige maakt gebruik van haar kennis over stoornissen, beperkingen, functioneringsproblemen en ziektebeelden van alle zorgcategorieën, weet vragen te beantwoorden, zodat ze een verantwoorde verpleegkundige diagnose kan stellen. | 1, 2 |
| 6 | De verpleegkundige analyseert de verzamelde gegevens, legt de juiste verbanden en trekt logische conclusies zodat de verpleegkundige diagnose en het verpleegplan op adequate wijze en verantwoord worden opgesteld. | 3 en 6 |

Werkproces 1.6 Geeft voorlichting, advies en instructie

Prestatie indicator:

Doel nr:

- | | | |
|---|--|------------|
| 1 | De verpleegkundige legt onderwerpen duidelijk en correct uit, waarbij ze in haar stijl van communiceren rekening houdt met de doelgroep en regelmatig controleert of de informatie goed is overgekomen, zodat de patiënt of groep beschikt over relevante informatie en deskundig advies. | 6,7,8 en 9 |
| 2 | De verpleegkundige kiest en gebruikt voorlichtingsmaterialen, hulpmiddelen of instructiematerialen die aansluiten bij het onderwerp, zodat de juiste materialen en middelen kunnen worden ingezet. | 10 en 11 |

Vakkennis en vaardigheden:

Kennis van diagnostisch redeneren wp 1.1

Kennis van GVO wp1.6

Voorlichting-, advies- en Instructievaardigheden wp 1.6

B 2 Het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

Toelichting:

Het vaststellen van de verpleegkundige diagnose is de tweede fase van het verpleegkundig proces. Door middel van het diagnostisch redeneren zal de verpleegkundige uit de verzamelde en geordende gegevens, verpleegkundige diagnoses stellen.

De verpleegkundige diagnoses vormen het uitgangspunt voor het kiezen van interventies.

Een belangrijke verpleegkundige interventie is het geven van voorlichting. Met behulp van de theorie over GVO zal de verpleegkundige op actieve wijze kennis maken met het opstellen en uitvoeren van een voorlichtingsplan.

Een andere bijzondere verpleegkundige interventie is het monitoren, wat wil zeggen, het observeren en signaleren van veranderingen in de gezondheidstoestand en zorgbehoefte van de zorgvrager. Hulpmiddelen hierbij zijn observatieschalen zoals vochtbalans, temperatuurlijst, pijnscorelijst enz.

Op deze wijze streeft de verpleegkundige naar het voorkomen van gezondheidsbedreigende omstandigheden.

Studiebelasting: 28 uur

Contacttijd: 10,5 uur

Zelfstudie 22,5 uur

Doelstellingen:		wp	PI nr.
De verpleegkundige:			
1	kan met behulp van het diagnostisch redeneren komen tot verpleegkundige diagnoses	1.1	5
2	legt de verschillen uit tussen actuele, potentiële verpleegproblemen en multidisciplinaire verpleegproblemen	1.1	5
3	legt uit wat de inhoud is van de functie van monitoren binnen het verpleegkundig proces	1.1	6
4	legt uit wat de verschillen zijn tussen objectieve en subjectieve observaties	1.1	4
5	legt het belang uit van het gebruik van observatiemethodieken	1.1	6
6	legt uit wat het doel is van preventie en GVO	1.6	1
7	legt uit wat het verschil is tussen informeren, instructie en advies	1.6	1
8	legt uit wat primaire, secundaire en tertiaire preventie inhoudt	1.6	1
9	beschrijft een voorlichtingsplan volgens de methodiek van het voorlichtingsproces	1.6	1
10	beschrijft materialen, hulpmiddelen en instructiemiddelen ter ondersteuning van GVO	1.6	2
11	legt uit hoe zij bij het geven van preventie en GVO rekening houdt met cognitieve en zintuigelijke beperkingen	1.6	2

Verplichte lesinhoud

- Fasen van diagnostische redeneren (informatie verzamelen, aanwijzingen zoeken, clusteren, hypothesen vormen, hypothesen toetsen, diagnose stellen) en het toepassen
- Vaststellen van verpleegkundige diagnose mbv de PES formule (probleem ethologie en symptoom).
- Actuele en potentiële verpleegproblemen/diagnosen en multidisciplinaire problemen
- Prioritering in verpleegkundige diagnoses
- Monitoren
- Objectieven en subjectieve observatie gegevens, vastleggen van gegevens
- Monitoren door gebruik te maken van de volgende observatieschalen; vochtbalans, temperatuurlijst, decubitusscorelijst, pijnscorelijsten en SNAQ65+
- GVO gezondheid bevorderend gedrag,
- Inhoud van primaire, secundaire en tertiaire preventie
- Uitvoering van GVO door het geven voorlichting, advies en instructie
- Methodiek van het voorlichtingsproces in stappen; observeren, analyseren, plannen, uitvoeren (doelstelling), evalueren
- Kennis van doelgroepen met hoge risico's op gezondheidsproblemen
- Het bereiken van gedragsverandering door gebruik te maken van het ASE model en de begrippen: openstaan, begrijpen, willen, doen, blijven doen
- Motiverende gesprekstechnieken
- Selecteren en gebruik van voorlichtingsmateriaal en voorlichtingsmethode

Bronnen

Boek:

- van der Linden M, Ormel A, van de Plassche R, van de Wiel A & (2013) Niveau 4-onder de knie
Wolters Noordhoff uitgevers BV Groningen

Websites

- **Centrum Vak erkenningen**

Verpleegplannen.nl internetbronnen methodisch verplegen en verzorgen (z.d)

Gevonden op 31-10-2014

<http://www.verpleegplannen.nl/>

- **Webnurse**

Verpleegkundige diagnose (z.d)

Gevonden op 31-10-214

<http://www.home.zonnet.nl/bouwknegt01/literatuurlijst.htm>

- **Vilans 2013**

– Kennisplein chronische zorg (z.d)

Gevonden op 31-10-2014

<http://www.kennispleinchronischezorg.nl/eerstelijng/gezondheidsvaardigheden-thema-introductie.html>

- **Zorg voor beter**

Kennisplein verpleging verzorging zorg thuis (z.d)

Gevonden op 07-11-2014

<http://www.zorgvoorbeter.nl/>

A 3 Het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

Verantwoording

Beoordelingskader 2.4: Het opstellen van een verpleegplan

De verpleegkundige legt het beoogde verpleegproces vast in een verpleegplan. Hierbij formuleert de verpleegkundige voorwaarden voor de zorg en gaat daarbij efficiënt en kostenbewust om met beschikbare materiële en financiële middelen. Werkzaamheden die worden gerekend tot het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige zijn:

- Het formuleren van het beoogde resultaat van de verpleegkundige zorg (bijvoorbeeld) in de vorm van een verpleegplan.
- Het selecteren van de benodigde verpleegkundige interventies, rekening houdend met het beoogde resultaat en de mogelijkheden en onmogelijkheden van de zorgvrager

Kerntaak: 1 Bieden van zorg en begeleiding in het verpleegkundig proces

Werkproces: 1.1 Stelt verpleegkundige diagnose en stelt het verpleegplan op

Prestatie indicator:

Doel nr.

1	De verpleegkundige maakt zelfstandig een afweging van de risico's in de gezondheidstoestand, zodat de juiste verpleegkundige interventies kunnen worden ingezet.	2,
2	Zorgt dat de zorgvrager en naasten op gepaste wijze worden betrokken bij het opstellen van het verpleegplan.	6,
4	Formuleert verpleegdoelen, activiteiten en interventies, zodanig dat het verpleegplan voor alle betrokkenen inzichtelijk en begrijpelijk is.	1, 3,4, 5,

Vakkennis en vaardigheden:

Kennis van verpleegkunde

B 3 Het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

Toelichting:

Formuleren van doelstellingen, activiteiten en interventies m.b.t. de verpleegkundige zorg. Op basis van de ingeschatte risico's het inzetten van de juiste verpleegkundige interventies. Het betrekken van de zorgvrager en diens naasten bij het opstellen van het verpleegplan. Voorwaarden voor verantwoorde verpleegkundige zorg, gelet op efficiëntie en financiële middelen. Kennis van beschikbare materialen.

Studiebelasting: 14 uur

Contacttijd: 6 uur

Zelfstudie: 11 uur

Doelstellingen:		PI nr.
1	De verpleegkundige formuleert verpleegdoelen volgens RUMBA bij de geformuleerde verpleegkundige diagnose.	4
2	De verpleegkundige beschrijft de hierbij horende activiteiten en interventies, gelet op de individuele gezondheidstoestand, mogelijkheden en onmogelijkheden van de zorgvrager en zijn naaste omgeving.	1
3	De verpleegkundige koppelt de verpleegkundige activiteiten en interventies aan de ingezette medische / therapeutische behandelingen.	4
4	De verpleegkundige beschrijft de randvoorwaarden voor de geformuleerde activiteiten en interventies, gelet op efficiëntie en financiële middelen.	4
5	De verpleegkundige benoemt de meest recente materialen bij de uitvoer van de verpleegkundige zorg, rekening houdend met efficiëntie en de beschikbare financiële middelen	4
6	De verpleegkundige bespreekt de inhoud van het verpleegplan aan de zorgvrager en waar nodig/mogelijk aan diens naasten.	2

Verplichte lesinhoud

- Toelichten van de stappen in het verpleegkundig proces m.b.t. het opstellen van verpleegdoelen en verpleegkundige interventies
- Het schrijven van verpleegdoelen op basis van de verpleegkundige diagnose
- Het formuleren van doelen volgens SMART en/of RUMBA
- Het toepassen van richtlijnen om verpleegkundige activiteiten en interventies te beschrijven
- Het kiezen van de passende verpleegkundige activiteiten en interventies bij de geformuleerde doelen
- Samenhang tussen de verschillende medische/therapeutische verpleegdoelen en interventies kunnen waarborgen

Motiverende/ ondersteunende gesprekken voeren met zorgvrager en/of diens naasten over de inhoud van het verpleegplan

Bronnen

Websites:

Centrum Vakerkenningen

Verpleegplannen.nl internetbronnen methodisch verplegen en verzorgen (z.d)

Gevonden op 31-10-2014

<http://www.verpleegplannen.nl>

Webnurse

Verpleegkundige diagnose (z.d.)

Gevonden op 31-10-2014

<http://www.home.zonnet.nl/bouwknegt01/literatuurlijst.htm>

Vilans 2013

Kennisplein chronische zorg

Gevonden op 31-10-2014

<http://www.kennispleinchronischezorg.nl/eerstelijng/gezondheidsvaardigheden-thema-introductie.html>

Zorg voor beter

Kennisplein verpleging verzorging zorg thuis (z.d)

Gevonden op 07-11-2014

<http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Vindplaats-Zorgleefplan.html>

[Zorgplanwijzer V&VN](#)

Gevonden op 07-11-2014

<http://www.zorgleefplanwijzer.nl/zlp-informatie/verpleegkundige-theorie.html>

A 4 Het uitvoeren van de verpleegkundige zorg

Verantwoording

Beoordelingskader: 2.5 Het uitvoeren van de verpleegkundige zorg (geheel)

De verpleegkundige voert zorg uit op het terrein van de somatische zorg, van de psychosociale zorg en/of van de zorgcoördinatie.

Werkzaamheden die worden gerekend tot het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige zijn:

- Het verlenen van verpleegkundige zorg in de vorm van persoonlijke verzorging (zorg voor opname van voeding en vocht en voor uitscheiding, het zorgdragen voor mobiliteit en het bewaken van vitale functies, het toedienen van geneesmiddelen, het beïnvloeden van de lichaamstemperatuur en het verzorgen van wonden).
- Het verlenen van verpleegkundige zorg in de vorm van (sturende) begeleiding (gericht op het vergroten van de onafhankelijkheid en de zelfcontrole van de zorgvrager c.q. het omgaan met beperkingen hierin en op de ondersteuning van de omgeving van de zorgvrager).
- Het uitvoeren van verpleegtechnische handelingen, waaronder ook het uitvoeren van voorbehouden en risicovolle handelingen.
- Het verrichten van therapeutische interventies op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied.
- Het verlenen van zorg in de vorm van psychosociale begeleiding en geven van advies en voorlichting aan de zorgvrager op psychosociaal gebied.
- Het sturen en begeleiden van groepsprocessen (bijvoorbeeld in een leefgroep). Het zorgdragen voor het leefklimaat binnen een groep zorgvragers. Stimuleren en ondersteunen van zelfzorg.
- Het coördineren van zorg t.b.v. een zorgvrager of groep zorgvragers tussen betrokken disciplines met het doel om te komen tot adequate zorg gedurende de tijden waarop dit nodig is (zo nodig 24 uur per dag, 7 dagen per week).
- Ondersteunen en begeleiden van mantelzorg of (bij ontbreken van mantelzorg) het sociale netwerk van de zorgvrager als onderdeel van de verpleegkundige zorg

Kerntaak: 1 Bieden van zorg en begeleiding in het verpleegkundig proces

Werkproces: 1.2: Biedt persoonlijke verzorging, observeert en monitort gezondheid en welbevinden

Prestatie indicator:

Doel nr.

1	De verpleegkundige geeft een op de patiënt gerichte ondersteuning bij de persoonlijke verzorging, ze richt zich zo veel mogelijk op de behoeften en verwachtingen van de patiënt, ze houdt zich aan de gemaakte afspraken en checkt regelmatig of de patiënt nog tevreden is om er zodoende voor te zorgen dat de ondersteuning goed blijft aansluiten bij de afspraken en verwachtingen.	1en 2
---	--	-------

Werkproces 1.3: Voert verpleegtechnische handelingen uit

Prestatie indicator		doel
1	De verpleegkundige is in staat vlot en accuraat te rekenen, ze werkt precies en bekwaam (met de handen), zodat de verpleegtechnische handelingen op een verantwoorde en juiste wijze worden uitgevoerd.	6
2	De verpleegkundige gebruikt voor het uitvoeren van de verpleegtechnische handelingen materialen en middelen op de juiste manier, zodat deze efficiënt en effectief worden ingezet bij de uitvoering.	5
3	De verpleegkundige houdt zich bij het uitvoeren van verpleegtechnische handelingen aan voorgeschreven protocollen, (werk)procedures, volgt veiligheidsregels en voorschriften op, werkt volgens de bekwaamheidseisen (Wet BIG) en wettelijke richtlijnen, zodat de verpleegtechnische handelingen op de juiste wijze worden uitgevoerd en risico's worden vermeden c.q. worden geminimaliseerd	
Werkproces 1.4 Begeleidt een zorgvrager		doel
Prestatie indicator		doel
1	De verpleegkundige biedt een sturende motiverende of activerende begeleiding en stimuleert de patiënt om handelingen en activiteiten zoveel mogelijk zelf uit te voeren, zodat hij een positieve instelling en vertrouwen in zijn eigen kunnen opbouwt en hij zo veel mogelijk zelfstandig gaat en blijft functioneren. Daarnaast adviseert de verpleegkundige de naasten rekening te houden met hun draagkracht en geeft ze gerichte adviezen hoe ze deze kunnen versterken, zodat ze niet overbelast raken.	8
2	De verpleegkundige toont betrokkenheid bij het fysieke en mentale welzijn van de patiënt, behandelt de patiënt met respect en geduld, zodat er een goede onderlinge relatie bestaat als basis voor de begeleiding bij de zelfredzaamheid.	
3	De verpleegkundige controleert of er aan de verwachtingen en wensen van de patiënt en naasten wordt voldaan, stelt de tevredenheid zo objectief mogelijk vast, zodat de patiënt en naasten tevreden zijn en blijven over de begeleiding bij de zelfredzaamheid.	
Werkproces: 1.7 Hanteert crisissituaties en onvoorziene situaties		doel
Prestatie indicator		doel
1	De verpleegkundige handelt volgens de voorgeschreven procedure die in de zorgverlening gelden voor onvoorziene of crisissituaties en kent de wettelijke richtlijnen die gelden voor dergelijke situaties en past deze toe, zodat de kwaliteit van de uitgevoerde interventies gewaarborgd blijft	9

Verplichte vakkennis en vaardigheden:

Kennis van persoonlijke verzorging (wp 1.2)

Kennis van de kwaliteitswet Zorginstellingen (wp 1.3)

Kennis van methodisch handelen (wp 1.3)

Kennis van protocollen mbt hygiëne, veiligheid, ARBO, milieu, kwaliteitszorg, ergonomisch werken (wp 1.3)

Kennis van relevante materialen en middelen (wp 1.3)

Kennis van wet- en regelgeving (wp 1.3)

Rekenvaardigheden – getallen (wp 1.3)

Rekenvaardigheden – verhoudingen (wp 1.3)

Kennis van algemene begrippen van gedragswetenschappen, psychologie en sociologie (wp 1.4)

Kennis van begeleidingsmethodieken met betrekking tot de zorgcategorieën (wp 1.4)

Kennis van de sociale kaart (wp 1.4)

Conflicthantering en omgaan met agressie (wp 1.7)

Kennis van EHBO of eerste hulp bij kleine ongevallen (wp 1.7)

B 4 Het uitvoeren van de verpleegkundige zorg

Toelichting:

Uitvoeren van verpleegkundige zorg op het terrein van de somatische –en psychosociale zorg en/of van de zorgcoördinatie. Door kennis en vaardigheden van persoonlijke verzorging en begeleiding van de zorgvrager in verschillende settings en zorgcategorieën te kunnen benoemen en toe te passen. Verpleegtechnisch handelen volgens procedures en protocollen en kennis van wet –en regelgeving met betrekking tot kwaliteitszorg bij het uitvoeren van de verpleegkundige zorg. Het kunnen toepassen van conflicthantering en omgaan met agressie. En eerste hulp kunnen verlenen bij kleine ongevallen.

Studiebelasting: 49 uur

Contacttijd: 18 uur

Zelfstudie 41 uur

Doelstellingen:

		WP	PI nr.
1	De verpleegkundige legt uit hoe rekening gehouden wordt met de behoeftes en wensen van de zorgvrager bij persoonlijke zorg: <ul style="list-style-type: none">○ opname voeding en vocht○ uitscheiding○ mobiliteitsproblemen en passende hulpmiddelen○ bewaken van vitale functies○ toedienen van geneesmiddelen	1.2	1
2	De verpleegkundige beschrijft begrippen en benoemt oorzaken en verschijnselen met betrekking tot: <ul style="list-style-type: none">● gezond en afwijkend vocht -en voedingspatroon, uitscheiding, mobiliteit en vitale functies.	1.2	1

3	De verpleegkundige benoemt verantwoordelijkheden bij geneesmiddelen verstrekking en welke factoren van belang zijn bij de observatie van de toedieningswijzen van geneesmiddelen.	1.2	3
4	De verpleegkundige omschrijft de relatie tussen verpleegkundig handelen en kwaliteitswetgeving	1.2	3
5	De verpleegkundige beschrijft de voorbehouden handelingen op methodische wijze met de juiste hygiënevoorschriften en protocollen die voldoen aan de kwaliteitseisen van instellingen	1.3	2
6	De verpleegkundige rekent medisch en verpleegkundig	1.3	1
7	De verpleegkundige omschrijft wat een sturende, activerende en motiverende begeleiding inhoudt en hoe deze toegepast kan worden bij zorgvrager in de verschillende verpleegsettings	1.4	1
8	De verpleegkundige beschrijft de draaglast en draagkracht van een mantelzorger, de relatie hiertussen aangeven en conclusies benoemen	1.4	1
9	De verpleegkundige beschrijft hoe gehandeld dient te worden wanneer het gaat om middelen en maatregelen (wet BOPZ) benoemt de handelswijzen in geval van onvoorziene situaties bij verschillende doelgroepen.	1.7	1

Verplichte lesinhoud

Persoonlijke verzorging:

- Voeding en vocht:
 - o vezelrijke voeding, gemalen voeding, vloeibare voeding, ondervoeding en obesitas en uitdroging en overvulling
 - o oorzaken benoemen van verminderde voedsel- en vochtinname en factoren die dit verergeren
- Uitscheiding:
 - o procedure beschrijven van monsterverzameling met betrekking tot urine en faeces
 - o weergeven welke gevolgen op lichamelijk, psychisch, sociaal niveau incontinentie heeft voor de zorgvrager
- Mobiliteit:
 - o observatiepunten en interventies benoemen bij de mobiliteit van zitten, staan en lopen van een zorgvrager
 - o hulpmiddelen bij zitten-, staan- en loopproblematiek benoemen, de werkwijze beschrijven en beargumenteren welk hulpmiddel bij verschillende zorgvragers gekozen wordt.
- Vitale functies: ademhaling, temperatuur, polsslag en bloeddruk
 - o het doel, de stapsgewijze weergave van de meting en de registratie van de vitale functies.
 - o uitleggen hoe te handelen bij een afwijkende lichaamstemperatuur.
- Geneesmiddeltoediening: registratie en toedieningswijzen, observatie, regel van vijf

Kwaliteitswetten:

- wet BIG
- WGBO

- Kwaliteitswet Zorginstellingen
- ARBO wetgeving
- milieuregelgeving, het verpleegkundig handelen en de gevolgen voor de verpleegkundige wanneer er sprake is van buiten deze wet te handelen.

Verpleegtechnisch handelen; de voorbehouden handelingen:

- subcutaan en intramusculair injecteren
- intraveneus injecteren
- een perifeer infuus inbrengen
- een maagsonde inbrengen
- katheteriseren van de blaas bij vrouwen
- katheteriseren van de blaas bij mannen
- venapunctie uitvoeren

Verpleegtechnisch rekenen:

- o Procenten
- o Volume
- o Gewichten
- o Concentraties en oplossingen
- o Verdunningen
- o Injecteren
- o Druppelsnelheid van een infuus
- o Spuitenpomp
- o Zuurstofcilinders

Begeleidingsmethoden

Onvoorziene situaties: EHBO, reanimatie en middelen en maatregelen, het verlenen van EHBO en reanimatie

Omgaan met fysieke agressie en conflicthantering

Bronnen

Vilans protocollen. Website:

Rekenen: Syllabus verpleegkundig rekenen (PDF), P.Rensen-Grabbijn, Landsteiner instituut 2010

<http://landsteiner.nl/oefenprogramma-medisch-en-verpleegkundig-rekenen.htm> (05/11/2014)

www.zorgvoorbeter.nl (2014)

A 5 Het evalueren en vastleggen van de verpleegkundige zorg

Verantwoording

Beoordelingskader:

Beoordelingskader: 2.6

De verpleegkundige evalueert periodiek de effecten van de zorgverlening op de toestand van de zorgvrager en stelt zo nodig het verpleegplan bij zodat optimale resultaten bereikt kunnen worden.

Werkzaamheden die worden gerekend tot het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige zijn:

- Het toepassen van evaluatiecriteria met betrekking tot een zorgsituatie en het vertalen van de resultaten naar verpleegkundig handelen.

Het signaleren van tussentijdse veranderingen in de zorgsituatie en het aanpassen van het verpleegplan als gevolg van deze veranderingen.

Kerntaak: 1

Werkproces: 1.9 Evalueert de zorgverlening

Werkproces:

Prestatie indicator:

Doel nr.

- | | | |
|---|---|---------|
| 1 | De verpleegkundige vraagt de patiënt en andere betrokkenen naar hun ervaringen, ideeën en gevoelens over de geboden zorg en begeleiding, luistert aandachtig en vraagt zo nodig door, zodat ze deze informatie kan inbrengen bij de evaluatie. | 1,2 |
| 2 | De verpleegkundige formuleert scherp en kernachtig en op een ongecompliceerde manier haar bevindingen, zodat de evaluatie (verslaglegging) van de zorgverlening voor alle betrokkenen inzichtelijk en begrijpelijk is. | 1, 3, 4 |
| 3 | De verpleegkundige kan uit de evaluatiegegevens de belangrijkste informatie halen met betrekking tot de resultaten van de zorgverlening en de behaalde verpleegdoelen, ze trekt logische conclusies en vindt manieren om eventuele problemen op te lossen, zodat ze het verpleegplan zo nodig op een verantwoorde wijze kan bijstellen en de kwaliteit van de zorgverlening verbeterd wordt, c.q. de zorgverlening goed af te ronden of af te sluiten. | 1, 5 |

Vakkennis en vaardigheden:

Evaluatievaardigheden

B 5 Het evalueren en vastleggen van de verpleegkundige zorg

Toelichting:

De verpleegkundige maakt kennis met de vijfde fase van het verpleegkundig proces: het evalueren en vastleggen van de verpleegkundige zorg. Door actief deel te nemen aan deze module en zich te verdiepen in evaluatiecriteria, het voeren van een evaluatiegesprek en het vertalen van de

uitkomsten hiervan naar haar verpleegkundig handelen, past de verpleegkundige, aan het eind van deze module, het verpleegplan op de juiste wijze aan.

Studiebelasting: 7,5 uur

Contacttijd: 3,5 uur

Zelfstudie: 6 uur

Doelstellingen:		PI nr.
1	De verpleegkundige beschrijft de evaluatieprocedure	1,2,3
2	De verpleegkundige formuleert vragen zodat de resultaten van de zorgverlening op product- en procesniveau concreet zijn	1
3	De verpleegkundige beschrijft veranderingen/problemen in de zorgsituatie	2
4	De verpleegkundige beschrijft een oplossing voor de herkende veranderingen/problemen in de zorgsituatie	2
5	De verpleegkundige beschrijft de aanpassingen in het verpleegplan op basis van de evaluatie	3

Verplichte lesinhoud

Lesonderwerpen:

- veranderingen/problemen in de zorgsituatie gebaseerd op basis van de 11 functionele gezondheidspatronen van Gordon
- voeren van een evaluatiegesprek met inachtneming van het: wie heeft de zorg uitgevoerd, wat, waar, wanneer waarom en hoe is de zorg uitgevoerd.
- proces- en productevaluatie op basis van evaluatiecriteria
- algemeen:
 - omgevingsvoorwaarden
 - tussentijdse of eindevaluatie
 - verslaglegging van de evaluatie
 - bijstellen van verpleegplan op basis van de tussentijdse evaluatiegegevens

afsluiten van een zorgrelatie.

Bronnen

- Diverse video's over evaluatiegesprek

Gevonden op 04-11-2014

<http://www.zorgvoorbeter.nl>

- Diverse kennisstukken m.b.t. evalueren van de zorg

Gevonden op 04-11-2014

<http://www.zorgvoorbeter.nl>

- Ormel, A. & Wiel, van de, A. (2013). *Niveau 4 onder de knie*. Groningen: Noordhoff Uitgevers B.V.

- Protocollen en richtlijnen

Gevonden op 04/11/2014

<http://www.zorgprotocollen.nl/protocolachtergrond.htm>

A 6 De professionele ontwikkeling

Verantwoording

Beoordelingskader 2.7: De professionele ontwikkeling.

De verpleegkundige werkt aan de eigen competentieontwikkeling conform kwaliteitsstandaarden en normen van de beroepsgroep en kan het eigen functioneren hieraan spiegelen. De verpleegkundige kan een coachende rol vervullen naar collega's en draagt bij aan de continue verbetering van het verpleegkundig beroep.

Werkzaamheden die worden gerekend tot het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige zijn:

- Het in de praktijk van de verpleegkundige zorg geven van werkbegeleiding in (alle) fasen van het verpleegproces en bij het uitvoeren van complexe interventies.

Het organiseren van en leiding geven aan intercollegiale ondersteuning in de praktijk van de verpleegkundige zorg.

Kerntaak: 2

Werkproces 2.1: Werkt aan deskundigheidsbevordering en professionalisering van het beroep

Prestatie indicator:

Doel nr.

1	De verpleegkundige houdt vakkennis en vaardigheden bij en draagt de eigen kennis en expertise op begrijpelijke wijze over aan collega's en andere deskundigen, gebruikt feedback om van te leren en neemt deel aan inhoudelijk, beroepsmatige discussies, zodat zij werkt aan haar persoonlijke ontwikkeling en een bijdrage levert aan de professionalisering van het beroep van verpleegkundige.	4, 5,6,en 7
---	---	-------------

Werkproces 2.3 Geeft werkbegeleiding

2	De verpleegkundige creëert een leer- en werkomgeving die studenten en stagiaires stimuleert zich te ontwikkelen; stimuleert hen de grenzen van hun mogelijkheden te verkennen, zodat zij zich optimaal kunnen ontwikkelen als een deskundig beroepsbeoefenaar.	1,2,3 en 4
---	---	------------

Vakkennis en vaardigheden:

- Feedbackvaardigheden
- Reflectievaardigheden
- Advies - en instructievaardigheden
- Coachingsvaardigheden
- Kennis van werkbegeleidingsmethodieken

B 6 De professionele ontwikkeling

Toelichting:

Waar je aandacht aangeeft groeit' De verpleegkundige maakt kennis met begeleiding en coaching. Door actief deel te nemen aan deze module en zich te verdiepen in de verschillende begeleidingsmethodieken en de kracht van reflectie en feedback, geeft de verpleegkundige, aan het eind van deze module, werkbegeleiding en coaching aangepast op de individuele student/stagiaire en nieuwe collega. Dit op basis van kennis en vaardigheden van het verpleegkundig beroep.

Studiebelasting: 14 uur

Contacttijd: 6 uur

Zelfstudie: 11 uur

Doelstellingen: PI nr.

1	De verpleegkundige legt uit welke werkbegeleidingsmethode zij toepast en onderbouwt hoe zij tot die keuze is gekomen,	2
2	De verpleegkundige formuleert feedback volgens de regels van de feedback en creëert hiermee leermomenten voor de student/stagiaire/nieuwe collega die zij begeleidt,	2
3	De verpleegkundige formuleert adviezen voor de student/stagiaire/nieuwe collega,	2
4	De verpleegkundige legt uit hoe zij de student/stagiaire/nieuwe collega stimuleert zich te ontwikkelen, kan de kwaliteitsstandaarden en normen van de beroepsgroep hierop toelichten en kan het eigen functioneren hieraan spiegelen	1,2
5	De verpleegkundige legt uit hoe zij leermomenten voor zichzelf creëert op basis van, de door haar ontvangen feedback	1
6	De verpleegkundige beschrijft haar kwaliteiten en legt uit welke competenties zij op het gebied van het vak als in het begeleiden/coachen moet ontwikkelen	1
7	De verpleegkundige beschrijft hoe zij reflecteert op eigen handelen	1

Verplichte lesinhoud

- Begeleidingsmethodieken:
- Leerstijlen van Kolb, leercirkel Vermunt, kwaliteiten en kernkwadranten,
- Begeleidingsstijlen/Coachingsstijlen:
- directief, democratisch, laissez-faire
- Feedback geven en ontvangen,
- Reflectie:
- Houding, gedrag, denken, gevoel en lichamelijke reacties
- Wat is de bijdrage van feedback en reflectie aan de continue verbetering van het verpleegkundig beroep?
- Deskundigheidsbevordering: o.a. intervisie, themabijeenkomsten enz.
- Gespreksvoering gericht op instructie, advies en evaluatie.

Bronnen

- Leerstijlen volgens KOLB

Gevonden op 09-11-2014

<https://www.leraar24.nl/video/1001/de-leercyclus-van-kolb>

A 7 Het samenwerken met andere beroepsgroepen in de zorg

Verantwoording

Beoordelingskader 2.8:

De verpleegkundige organiseert en coördineert zorg voor de zorgvrager volgens geldende kwaliteitscriteria. Hiervoor neemt de verpleegkundige zo nodig deel aan samenwerkingsverbanden en multidisciplinair overleg om zo de continuïteit van zorg te garanderen en met andere disciplines in de zorg afstemming te bereiken. Werkzaamheden die worden gerekend tot het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige zijn:

- Het coördineren van zorg ten behoeve van een zorgvrager of groep zorgvragers tussen betrokken disciplines met het doel om te komen tot adequate zorg gedurende de tijden waarop dit nodig is (zo nodig 24 uur per dag, 7 dagen per week).
- Het inschakelen van andere disciplines om invulling te geven aan de zorgvraag of om gezamenlijk te komen tot adequate zorg. Het gevraagd en ongevraagd geven van informatie of advies aan andere disciplines.
- Het deelnemen aan onderzoek en behandeling door andere disciplines (bijvoorbeeld door het verzamelen van monsters ten behoeve van diagnostiek of het assisteren bij onderzoeken of behandelingen).

Kerntaak: 1

Werkproces: 1.8 Coördineert de zorgverlening

Prestatie indicator:

Doel nr.

1	De verpleegkundige raadpleegt in het kader van de coördinatie van de zorgverlening indien nodig andere deskundigen en overlegt tijdig en regelmatig met hen , zodat de expertise van de betrokkenen optimaal wordt afgestemd en ingezet.	1 en 2
2	De verpleegkundige plant en regelt in een logische volgorde de werkzaamheden voor de zorgverlening, organiseert de benodigde capaciteit, zetmaterialen, middelen en zo nodig apparatuur in , zodat alle benodigde werkzaamheden binnen de beschikbare tijd en mogelijkheden kunnen worden uitgevoerd	3

Vakkennis en vaardigheden:

Vergadervaardigheden

B 7 Het samenwerken met andere beroepsgroepen in de zorg

Toelichting:

Door het volgen van deze module heeft de verpleegkundige zicht op de coördinerende rol en taken met betrekking tot de zorg rondom zorgvragers. Dit in samenwerking met collega's en andere

disciplines. De verpleegkundige zal middels de leerstof verschillende overlegvormen benutten en op efficiënte wijze gebruik maken van ieders deskundigheid

Studiebelasting: 7,5 uur

Contacttijd: 3,5

Zelfstudie: 6

Doelstellingen:		PI nr.
1	De verpleegkundige beschrijft de coördinerende rol in de overlegvormen ten behoeve van de zorgverlening	1
2	De verpleegkundige beschrijft de afstemming van werkzaamheden met zorgvrager, collega's en andere deskundige ten behoeve van de zorgverlening	1
3	De doelstellingen en werkwijze van de volgende overlegvormen ; team-, werkoverleg, MBO en overdracht en legt een relatie met de coördinatie van zorg	2

Verplichte lesinhoud

- De coördinerende rol van de verpleegkundige in de zorgverlening
- Doel en werkwijze van de overlegvormen (team-, werkoverleg, MBO en overdracht)
- Planning, voorbereiding, inhoud, taakverdeling en besluitvorming van de genoemde overlegvormen
- Werkwijze tav. het afstemmen van zorgverlening met ; zorgvrager/familie, collega, en andere disciplines (oa; behandelaar, fysiotherapeut, ergotherapeut, diëtist, MW en logopedist)
- Mondeling- en schriftelijk overdracht tbv de voortgang zorgverlening
- Continuïteit van de zorg door het waarborgen van de samenwerkingsverbanden (overlegvormen) en het afstemmen van de zorg met de zorgvrager

Wettelijke vertegenwoordiger en wilsbekwaamheid

Bronnen

Noordhoff NuZorg Boek: Coördineren van zorg Niveau 4, 8.1 Overleggen met anderen

A 8 Het bieden van goede kwaliteit van zorg

Verantwoording

Beoordelingskader: 2.9

De verpleegkundige werkt in een cyclisch proces van kwaliteitszorg aan het continu toetsen en verbeteren van de verpleegkundige zorgverlening en de organisatie van zorg. Hierbij initieert en stimuleert de verpleegkundige inhoudelijke verbeteringen en het maken van afspraken over een optimale organisatie ten behoeve van de continuïteit van de zorgverlening.

Werkzaamheden die worden gerekend tot het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige zijn:

- Vanuit de praktijk van het verpleegkundige zorgproces bijdragen aan de ontwikkeling en/of verbetering van zorgprocessen, procedures of protocollen, zodat het verpleegkundig perspectief hierin is geborgd.

Het vakinhoudelijk handelen waarbij de zorg systematisch wordt gescreend, gemeten en gemonitord met het oog op mogelijke kwaliteitsverbetering (let op: in de meeste gevallen is bij deze werkzaamheden geen sprake van werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg, waardoor deze werkzaamheden niet mogen meetellen in het kader van herregistratie in het BIG-register).

Kerntaak: 2 Uitvoeren van organisatie- en professie gebonden taken

Werkproces: Werkt aan het bevorderen en bewaken van kwaliteitszorg

Prestatie indicator:

Doel nr.

1	De verpleegkundige komt met ideeën, standpunten en/of voorstellen, zorgt voor onderbouwing, zodat betrokkenen op de hoogte zijn van mogelijke veranderingen in het te voeren (zorg)beleid van een werkeenheid of organisatie.	1,2 en 3
2	De verpleegkundige houdt zich aan de voorgeschreven procedures rondom kwaliteitsverbetering en aan wettelijke richtlijnen en stimuleert anderen om zich hier ook aan te houden, zodat zij een effectieve bijdrage levert aan het bevorderen en bewaken van de kwaliteitszorg.	4,5 en 6

Verplichte vakkennis en vaardigheden:

Kennis van kwaliteitszorgsystemen

B 8 Het bieden van goede kwaliteit van zorg

Toelichting:

De verpleegkundige maakt kennis met kwaliteitszorg- en meetsystemen. Door actief deel te nemen aan deze module en zich te verdiepen in kwaliteit, kwaliteitszorgsystemen, kwaliteitscyclus, procedures en wettelijke richtlijnen, doet de verpleegkundige, aan het eind van deze module, voorstellen tot het behoud en verbeteren van de kwaliteit van zorg aan individuele en groepen zorgvragers.

Studiebelasting: 7,5 uur

Contacttijd: 3,5

Zelfstudie: 6

Doelstellingen:

PI nr.

1	De verpleegkundige beschrijft de verschillende kwaliteitszorg- en kwaliteitsmeetsystemen,	1
2	De verpleegkundige beschrijft de mogelijkheden en onmogelijkheden van de verschillende systemen,	1
3	De verpleegkundige beschrijft de relatie tussen zorgverlening en kwaliteitszorg- en kwaliteitsmeetsystemen,	1
4	De verpleegkundige omschrijft problemen m.b.t. de kwaliteit van zorg en doet voorstellen ter verbetering,	2
5	De verpleegkundige onderbouwt haar motivatie voor de op handen zijnde verandering(en) in het zorgbeleid,	2
6	De verpleegkundige legt uit aan welke procedures en wettelijke richtlijnen kwaliteitszorg moet voldoen.	2

Verplichte lesinhoud

- Kwaliteitszorg:
 - zorgverlening,
 - organisatie,
 - medewerkers
 - materiële voorzieningen,
 - Wetgeving, zoals:
 - BOPZ
 - WGBO
 - BIG
 - Kwaliteitswet zorginstellingen
 - Wet klachtenrecht cliënten zorgsector (WKZC)
 - Niveaus van kwaliteitszorg:
 - Micro, meso-en macroniveau
 - Analyseren van kwaliteit
 - Meten van kwaliteit:
 - Sterkte-zwakteanalyse (SWOT)
 - Kwaliteitscirkel van Demming (PDCA)
 - Kwaliteitsprofiel
 - Spiraalmethode
 - Verbeteren van kwaliteit
- Certificeren (HKZ)
- Relatie tussen kwaliteit, kwaliteit van zorg, kwaliteitszorgsystemen, kwaliteitsmeetsystemen,
 - Doorlopen van kwaliteitscyclus (van probleem, probleemanalyse, formuleren van doelen, formuleren en uitvoeren van verbeteracties tot en met proces- en productevaluatie)

Klachten inzetten als wezenlijk onderdeel van kwaliteitscyclus.

Bronnen

- Ormel, A. & Wiel, van de, A. (2013). *Niveau 4 onder de knie*. Groningen: Noordhoff Uitgevers B.V.

- Kwaliteit van zorg,

Gevonden op 26-10-2014

<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg>

http://www.ou.nl/Docs/Opener/MW/Kwaliteitszorg/leereenheid_1.pdf

<http://zbc.nu/management/ontwikkeling-zorginstelling/kwaliteitssystemen-in-de-zorg-last-of-lust/>

<http://www.btsg.nl/infobulletin/Kwaliteitssystemen%20en%20certificering.html>

- Zorg verbeteren doe je zo

Gevonden op 09-11-2014

<http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Vindplaats-Verbeteren-doe-je-zo.html>

Branchespecifieke modules

A BRANCHESPECIFIEK ziekenhuizen (ZH)

Verantwoording

Kerntaak:

Werkproces: 1.1 Stelt verpleegkundige diagnose en stelt het verpleegplan op

Prestatie indicator

- 1 De verpleegkundige in het ziekenhuis neemt zelfstandig, maar zo nodig in overleg met de behandelaar, op tijd de nodige beslissingen zorgsituaties (bijvoorbeeld bij (acute) verandering van de gezondheidstoestand); zij maakt daarbij zelfstandig een afweging van de risico's, zodat de juiste verpleegkundige interventies kunnen worden ingezet.
- 2 De verpleegkundige in het ziekenhuis verwerkt verkregen anamnesegegevens correct en accuraat, zij formuleert verpleegdoelen, activiteiten en interventies, zodanig dat het verpleegplan voor alle betrokkenen inzichtelijk en begrijpelijk is.
De verpleegkundige in het ziekenhuis maakt gebruik van haar kennis over stoornissen, beperkingen, functioneringsproblemen en ziektebeelden van alle zorgcategorieën, weet vragen te beantwoorden, zodat ze een verantwoorde verpleegkundige diagnose kan stellen.

Werkproces 1.2 Biedt persoonlijke verzorging, observeert en monitort gezondheid en welbevinden

Prestatie indicator

De verpleegkundige in het ziekenhuis handelt volgens ethische maatstaven van de beroepsgroep (beroepscode) en de organisatie, toont zich eerlijk, betrouwbaar en respecteert vertrouwelijkheid, accepteert en respecteert verschillen tussen patiënten, zij communiceert duidelijk verbaal en non-verbaal, zodat de patiënt respectvol wordt behandeld bij de persoonlijke verzorging en in voorkomende gevallen bij terminale zorg.

Werkproces 1.4 Begeleidt een zorgvrager

Prestatie indicator

De verpleegkundige in het ziekenhuis biedt een sturende motiverende of activerende begeleiding en stimuleert de patiënt om handelingen en activiteiten zoveel mogelijk zelf uit te voeren, zodat hij een positieve instelling en vertrouwen in zijn eigen kunnen opbouwt en hij zo veel mogelijk zelfstandig gaat en blijft functioneren. Daarnaast adviseert de mbo-verpleegkundige in de ZH de naasten rekening te houden met hun draagkracht en geeft ze gerichte adviezen hoe ze deze kunnen versterken, zodat ze niet overbelast raken.

Werkproces 1.7 Hanteert crisissituaties en onvoorziene situaties

Prestatie indicator

De verpleegkundige in het ziekenhuis handelt volgens de voorgeschreven procedures die in de zorgverlening gelden voor onvoorziene of crisissituaties en kent de wettelijke richtlijnen die gelden voor dergelijke situaties en past deze toe, zodat de kwaliteit van de uitgevoerde interventies gewaarborgd is.

Verplichte vakkennis en vaardigheden:

Vakkennis en vaardigheden ABCD methode en SBAR

Chirurgische en interne ziektebeelden (kortdurende en langdurige opnames) en behandeling

Kennis van de zorgcategorieën met bijbehorende ziektebeelden

Kennis van het werkveld

B BRANCHE SPECIFIEK Ziekenhuizen (ZH)

Toelichting:

In deze module wordt de theorie van het verpleegkundig proces toegepast bij verschillende categorieën zorgvragers die kort of langdurig worden opgenomen in het algemeen ziekenhuis voor onderzoek, behandeling en/of operatie. Het klinisch en diagnostisch redeneren over een zorgvrager neemt hier een belangrijke plaats in.

De zorg in het ziekenhuis wordt gekenmerkt door het acute karakter en de kortdurende zorgrelatie in vaak hectische situaties. Dit gegeven vraagt om een verpleegkundige die kennis en vaardigheden heeft met betrekking tot ziektebeelden en behandelingsmethode, en een verpleegkundige die vooral zelfstandig, daadkrachtig en ondernemend op moet kunnen treden.

We gaan er bij deze module van uit de verpleegkundige beschikt over algemene basiskennis met betrekking tot:

de pre en postoperatieve zorg, oncologische zorg, COPD en astma, diabetes mellitus, pneumonie, sepsis en trombose en embolie.

Studiebelasting: 27,5 uur

Contacttijd: 10 uur

Zelfstudie: 22,5 uur

Doelstellingen:

PI nr.

De verpleegkundige:

- 1 Analyseert zorgsituaties waarin risico op gezondheidsveranderingen aanwezig zijn en bepaalt op basis van deze analyse de interventies
- 2 Stelt een verpleegplan op.
- 3 Zet uiteen welke relevante observaties en monitoring zij bij de verschillende cliënten uitvoert en onderbouwt deze ten aanzien van de gezondheidstoestand van de cliënt
- 4 Combineert de gedragsregels van de beroepscode met de communicatie met cliënten tijdens de uitvoering van de zorgverlening
- 5 Analyseert zorgsituaties en kiest – op basis van die analyse – een passende begeleidingsstijl vanuit actuele (Landelijke) richtlijnen en beargumenteert deze keuze.

- 6 Stelt interventies op die zij inzet in het fysiek en mentaal begeleiden van de zorgvrager en zijn naasten, waarbij zij rekening houdt met het welzijn en de balans tussen draagkracht en draaglast van de zorgvrager en zijn naasten
- 7 Analyseert een crisissituatie en past middelen en maatregelen toe vanuit de wet- en regelgeving en onderbouwt deze

Verplichte lesinhoud

Theorie over chirurgische en interne ziektebeelden (kortdurende en langdurige opnames en DBC's):

- Aandoeningen van :
 - o Spijsverteringsstelsel: ziekte van Crohn, aanleggen van stoma, maag en lever
 - o Bewegingsstelsel/skelet; Heup en knie
 - o Hart en bloedvaten; Decompensatio cordis en Angina pectoris
 - o Longen en luchtwegen; COPD, pneumonie en longembolie
 - o Zenuwstelsel; CVA
 - o Oncologische aandoeningen; maag / darm lever en longen

Een verpleegplan ontwikkelen (diagnostisch en klinisch redeneren) bij bovenstaande ziektebeelden

Theorie en toepassing van de pre en post operatieve (complicaties) verpleegkundige zorg

Theorie over en begeleiding bij onderzoeken:

- Laboratorium
- Beeldvormende technieken:
 - o CT scan
 - o MRI
 - o Echografie
 - o Röntgenonderzoek: X thorax, dikke darm, dunne darm en skelet
- Functieonderzoeken:
 - o ECG
- Interne functieonderzoeken:
 - o Coloscopie
 - o Gastroscopie
- Longfunctieonderzoek:
 - o Bronchoscopie
 - o Longfunctie

Behandeling:

- Chirurgisch
- Therapieën en medicatie gericht op de aandoening.

De verpleegkundige begeleiding vanuit de eigen beroepscode en ethiek

Bronnen

Boek Niveau 4 onder de knie

<http://www.nvkg.nl/uploads/bB/zw/bBzw0YCHaGtVRSwyW-epTw/Richtlijn-Delir-Volwassenen-voor-autorisatie.pdf>

www.vmszorg.nl (is wel uit 2009, maar legt SBAR goed uit)

www.ziekenhuis.nl (gaat in op onderzoeken, ziektebeelden enz.)

www.venvn.nl (over beroepscode)

ProActive Nursing: klinisch redeneren in zes stappen ISBN: 978-94-6236-404-2

A BRANCHESPECIFIEK verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)

Verantwoording

Kerntaak: 1

Werkproces: **Werkproces 1.1 Stelt verpleegkundige diagnose en stelt het verpleegplan op**

Prestatie indicator

- 1 De verpleegkundige neemt zelfstandig, maar zo nodig in overleg met de behandelaar, op tijd de nodige beslissingen zorgsituaties (bijvoorbeeld bij (acute) verandering van de gezondheidstoestand); zij maakt daarbij zelfstandig een afweging van de risico's, zodat de juiste verpleegkundige interventies kunnen worden ingezet.
- 2 De verpleegkundige verwerkt verkregen anamnesegegevens correct en accuraat, zij formuleert verpleegdoelen, activiteiten en interventies, zodanig dat het verpleegplan voor alle betrokkenen inzichtelijk en begrijpelijk is.
De verpleegkundige maakt gebruik van haar kennis over stoornissen, beperkingen, functioneringsproblemen en ziektebeelden van alle zorgcategorieën, weet vragen te beantwoorden, zodat ze een verantwoorde verpleegkundige diagnose kan stellen.

Werkproces 1.2: Biedt persoonlijke verzorging, observeert en monitort gezondheid en welbevinden

Prestatie indicator

De verpleegkundige in de BS handelt volgens ethische maatstaven van de beroepsgroep (beroepscode) en de organisatie, toont zich eerlijk, betrouwbaar en respecteert vertrouwelijkheid, accepteert en respecteert verschillen tussen patiënten, zij communiceert duidelijk verbaal en non-verbaal, zodat de patiënt respectvol wordt behandeld bij de persoonlijke verzorging en in voorkomende gevallen bij terminale zorg.

Werkproces 1.4 Begeleidt een zorgvrager

Prestatie indicator

De verpleegkundige in de BS biedt een sturende motiverende of activerende begeleiding en stimuleert de patiënt om handelingen en activiteiten zoveel mogelijk zelf uit te voeren, zodat hij een positieve instelling en vertrouwen in zijn eigen kunnen opbouwt en hij zo veel mogelijk zelfstandig gaat en blijft functioneren. Daarnaast adviseert de verpleegkundige in de VVT de naasten rekening te houden met hun draagkracht en geeft ze gerichte adviezen hoe ze deze kunnen versterken, zodat ze niet overbelast raken.

Werkproces 1.5. Begeleidt een groep zorgvragers

Prestatie indicator

De verpleegkundige in de BS motiveert de groep gehandicapten om zich, binnen hun mogelijkheden, zo ver mogelijk te ontwikkelen op sociaal-maatschappelijk gebied en creëert, zo nodig met naasten, een omgeving die hen stimuleert de grenzen van hun mogelijkheden te verkennen, zodat de begeleiding leidt tot de gewenste resultaten.

De verpleegkundige in de BS heeft begrip voor ieders houding en standpunten, begrijpt waarom anderen zich op een bepaalde manier gedragen in de groep, toont bezorgdheid over het fysieke en het mentale welzijn, zodat er een goed groepsklimaat ontstaat waardoor alle groepsleden zich op een passende wijze behandeld en gewaardeerd voelen.

Werkproces 1.7 werkproces: Hanteert crisissituaties en onvoorziene situaties

Prestatie indicator

De verpleegkundige handelt volgens de voorgeschreven procedures die in de zorgverlening gelden voor onvoorziene of crisissituaties en kent de wettelijke richtlijnen die gelden voor dergelijke situaties en past deze toe, zodat de kwaliteit van de uitgevoerde interventies gewaarborgd is.

Verplichte vakkennis en vaardigheden:

Kennis van ziektebeelden in de VVT gericht op chronisch zieken, revaliderende en psychogeriatrische zieken

Kennis van observatievaardigheden binnen de VVT

Kennis van begeleidingsmethodieken m.b.t. de zorgcategorieën in de VVT.

- Kennis van groepsprocessen
- Kennis van socialisatie

Kennis van begeleidingsmethoden van groepen in de VVT

Kennis van methoden van crisisinterventie.

B BRANCHESPECIFIEK verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)

Toelichting:

In deze module wordt de theorie van het verpleegkundig proces toegepast bij specifieke zorgvragers in de VVT. Het klinisch en diagnostisch redeneren over een zorgvrager neemt hier een belangrijke plaats in.

Dit gegeven vraagt om een verpleegkundige die kennis en vaardigheden heeft met betrekking tot ziektebeelden en behandelingsmethode, en een verpleegkundige die vooral zelfstandig, daadkrachtig en ondernemend (beroepscode?) op moet kunnen treden

Het begeleiden van een groep zorgvragers wordt behandeld. Welke groepsprocessen kunnen er spelen en welke vaardigheden heb je nodig als verpleegkundige om een groep te kunnen begeleiden.

Binnen de VVT hebben te maken met een onvoorziene of crisissituatie. Daarom zal er ook aandacht zijn voor het inzetten van interventies volgens de geldende procedures die binnen de zorgverlening worden gehanteerd.

Studiebelasting: 27,5 uur

Contacttijd: 10 uur

Zelfstudie: 22,5 uur

Doelstellingen:

PI nr.

- 1 Analyseert zorgsituaties waarin risico op gezondheidsveranderingen aanwezig zijn en bepaalt op basis van deze analyse de interventies.
- 2 Stelt een verpleegplan op.
- 3 Zet uiteen welke relevante observaties en monitoring zij bij de verschillende cliënten uitvoert en onderbouwt deze (ten aanzien van de gezondheidstoestand van de cliënt).
- 4 Combineert de gedragsregels van de beroepscode met de communicatie met cliënten tijdens de uitvoering van de zorgverlening.
- 5 De verpleegkundige analyseert zorgsituaties en kiest – op basis van die analyse – een passende begeleidingsstijl vanuit actuele (Landelijke) richtlijnen en beargumenteert deze keuze.
- 6 Stelt interventies op die zij inzet in het fysiek en mentaal begeleiden van de zorgvrager en zijn naasten, waarbij zij rekening houdt met het welzijn en de balans tussen draagkracht en draaglast van de zorgvrager en zijn naasten.
- 7 Verklaart welke stappen zij onderneemt in het begeleiden van een groep zorgvragers naar groei op sociaal-maatschappelijk gebied, waarbij zij rekening houdt met het groepsklimaat en de individuele mogelijkheden van de zorgvragers.
- 8 De verpleegkundige beoordeelt groepsdynamische processen en kan dit proces positief beïnvloeden door het inzetten van gerichte verpleegkundige interventies.
- 9 Analyseert een crisissituatie en past middelen en maatregelen toe vanuit de wet- en regelgeving en onderbouwt deze.

Verplichte lesinhoud

Analyseren van een zorgsituatie

Signaleren van gezondheidsveranderingen

Interventies binnen de zorgverlening

Kennis van het verpleegplan

Kennis van ziektebeelden in de VVT, gericht op chronisch, revaliderende en psycho-geriatrische zieken. geriatrische zorgvrager met CVA, Parkinson, Alzheimer, Vasculaire dementie, Delier. Of een combinatie van deze.

Gedragsregels in relatie tot de beroepscode/beroepsethiek

Observatievaardigheden: gedragsobservatielijsten: beoordelingschaal oudere zorgvragers BOP, delier observatie schaal DOS

Communicatie gericht op verbaal en non verbaal

Psycho geriatric:

Belevingsgerichte zorg, ROT/ROB, reminiscentie, validation, warme zorg, snoezelen.

Revalidatie en chronisch zieken:

Training: ADL, PDL, HDL

Kennis van het evenwicht en beïnvloeding van draagkracht en draaglast van de naasten van de zorgvrager.

Kennis van groepsprocessen.

- Ontwikkelingsfasen binnen groepen. Hetero en homogene groep. Fasen: wen en herkenfase, controle en machtsfase, affectiefase, ontslag of beëindigingsfase.
- Begeleiding van groepen in verschillende fasen.
- Kennis van socialisatie, gericht op het voorkomen van hospitalisatie.
- Kennis van verpleegkundige interventies bij de begeleiding van groepen.
- valpreventie
- medicatie
- MIP / MIC

Kennis van de BOPZ

Bronnen

Niveau 4 onder de knie, ISBN. 978-90-01-82910-0

Kennisbundel Vilans

A BRANCHESPECIFIEK geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Verantwoording

Kerntaak: 1

Werkproces 1.1 Stelt verpleegkundige diagnose en stelt het verpleegplan op

Prestatie indicator 1,4,5,6

- 1 De verpleegkundige in de GGZ neemt zelfstandig, maar zonedig in overleg met de behandelaar, op tijd de nodige beslissingen zorgsituaties (bijvoorbeeld bij (acute) verandering van de gezondheidstoestand); zij maakt daarbij zelfstandig een afweging van de risico's, zodat de juiste verpleegkundige interventies kunnen worden ingezet.
- 2 De verpleegkundige in de GGZ verwerkt verkregen anamnesegegevens correct en accuraat, zij formuleert verpleegdoelen, activiteiten en interventies, zodanig dat het verpleegplan voor alle betrokkenen inzichtelijk en begrijpelijk is.
- 5 De verpleegkundige in de GGZ maakt gebruik van haar kennis over stoornissen, beperkingen en ziektebeelden van alle zorgcategorieën, weet vragen te beantwoorden, zodat ze een verantwoorde verpleegkundige diagnose kan stellen.
- 6 De verpleegkundige in de GGZ maakt gebruik van haar kennis over stoornissen, beperkingen en ziektebeelden van alle zorgcategorieën, weet vragen te beantwoorden, zodat ze een verantwoorde verpleegkundige diagnose kan stellen

Werkproces 1.2 Biedt persoonlijke verzorging, observeert en monitort gezondheid en welbevinden

Prestatie indicator 2

- 2 De verpleegkundige in de GGZ handelt volgens ethische maatstaven van de beroepsgroep (beroepscode) en de organisatie, toont zich eerlijk, betrouwbaar en respecteert vertrouwelijkheid, accepteert en respecteert verschillen tussen zorgvragers, zij communiceert duidelijk verbaal en non-verbaal, zodat de zorgvrager respectvol wordt behandeld bij de persoonlijke verzorging en in voorkomende gevallen bij terminale zorg.

Werkproces 1.4 Begeleidt een zorgvrager

Prestatie indicator 1

- 1 De verpleegkundige in de GGZ biedt een sturende motiverende of activerende begeleiding en stimuleert de zorgvrager om handelingen en activiteiten zoveel mogelijk zelf uit te voeren, zodat hij een positieve instelling en vertrouwen in zijn eigen kunnen opbouwt en hij zo veel mogelijk zelfstandig gaat en blijft functioneren. Daarnaast adviseert de verpleegkundige in de GGZ de naasten rekening te houden met hun draagkracht en geeft ze gerichte adviezen hoe ze deze kunnen versterken, zodat ze niet overbelast raken.

Werkproces 1.5 Begeleidt een groep zorgvragers

Prestatie indicator 1 en 2

De verpleegkundige in de GGZ motiveert de groep zorgvragers om zich, binnen hun mogelijkheden, zo ver mogelijk te ontwikkelen op sociaal-maatschappelijk gebied en creëert, zonodig met naasten, een omgeving die hen stimuleert de grenzen van hun mogelijkheden te verkennen, zodat de begeleiding leidt tot de gewenste resultaten.

De verpleegkundige in de GGZ heeft begrip voor ieders houding en standpunten, begrijpt waarom anderen zich op een bepaalde manier gedragen in de groep, toont bezorgdheid over het fysieke en het mentale welzijn, zodat er een goed groepsklimaat ontstaat waardoor alle groepsleden zich op passende wijze behandeld en gewaardeerd voelen.

Werkproces 1.6 Geeft voorlichting, advies en instructie

Prestatie indicator 1

- 1 De verpleegkundige in de GGZ legt onderwerpen duidelijk en correct uit, waarbij ze haar stijl van communiceren rekening houdt met de doelgroep en controleert regelmatig of de informatie goed is overgekomen, zodat de zorgvrager of groep beschikt over relevante informatie en deskundig advies.

Werkproces 1.7 Hanteert crisissituaties en onvoorziene situaties

Prestatie indicator 2

- 2 De verpleegkundige in de GGZ handelt volgens de voorgeschreven procedures die in de zorgverlening gelden voor onvoorziene of crisissituaties en kent de wettelijke richtlijnen die gelden voor dergelijke situaties en past deze toe, zodat de kwaliteit van de uitgevoerde interventies gewaarborgd is.

Verplichte vakkennis en vaardigheden:

Diagnose behandelcombinaties (DBC)

Kennis van de zorgcategorieën van de GGZ

Kennis van ziektebeelden in de GGZ gericht op psychosociale stoornissen, psychiatrische aandoeningen en verslaving.

Rehabilitatie en revalidatie

Omgaan met levensinvulling en doodswens

Kennis van observatievaardigheden van zorgcategorieën in de GGZ

Kennis van psycho-educatie

Kennis van begeleidingsmethodieken m.b.t. de zorgcategorieën in de GGZ

De verpleegkundige in de GGZ motiveert de groep zorgvragers om zich, binnen hun mogelijkheden, zo ver mogelijk te ontwikkelen op sociaal-maatschappelijk gebied en creëert, zo nodig met naasten, een omgeving die hen stimuleert de grenzen van hun mogelijkheden te verkennen, zodat de begeleiding leidt tot de gewenste resultaten.

B BRANCHESPECIFIEK geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Toelichting:

In deze module wordt de theorie van het verpleegkundig proces toegepast bij zorgvragers in de GGZ die langdurig in een thuissituatie worden begeleid of in een instelling behandeld worden en/of wonen. Het klinisch en diagnostisch redeneren neemt hier een belangrijke plaats in.

De begeleiding aan mensen met een psychiatrische stoornis is veelal intensief en langdurig van aard en vraagt van de verpleegkundige de nodige kennis en vaardigheden om in te kunnen spelen in verschillende zorg- en crisissituaties.

Naast de meest voorkomende psychiatrische stoornissen zijn onderdelen als signaleringsplannen, verschillende begeleidingsstijlen, fasen van groepsdynamische processen, psycho-educatie en familiebegeleiding en het toepassen van middelen en maatregelen belangrijke issues die de verpleegkundige in de GGZ nodig heeft.

Studiebelasting: 27,5 uur

Contacttijd: 10 uur

Zelfstudie: 22,5 uur

Doelstellingen:

PI nr.

- De verpleegkundige;
- 1 Stelt een verpleegkundige een verpleegplan op voor veel voorkomende psychiatrische stoornissen:
 - Psychotische stoornissen (Schizofrenie)
 - Stemmingsstoornissen (Depressie, Manie en Bipolaire stoornis)
 - Persoonlijkheidsstoornissen Borderline persoonlijkheidsstoornis)
 - Angststoornissen
 - Verslavingsstoornissen
 - 2 Stelt een signaleringsplan op met behulp van het ABC-model (stoplicht-model) en kan dit plan beargumenteren aan de cliënt, diens naaste(n) en andere hulpverleners die betrokken zijn bij de zorg.
 - 3 Analyseert zorgsituaties waarin (risico op) suïcidaal gedrag aanwezig is en bepaalt- op basis van die analyse- interventies die noodzakelijk zijn om de veiligheid van de cliënt te waarborgen.
 - 4 Zet uiteen welke relevante observaties en monitoring zij bij de verschillende psychiatrische stoornissen - ten aanzien van de gezondheidstoestand van de zorgvrager - uitvoert en kan deze onderbouwen.
 - 5 Analyseert zorgsituaties en kiest – op basis van die analyse – een passende begeleidingsstijl vanuit actuele (Landelijke) richtlijnen en kan deze keuze beargumenteren.
 - 6 Stelt een begeleidingsplan op waardoor psycho-educatie en familiebegeleiding 'op maat' kan worden geven.
 - 7 Verklaart welke stappen zij onderneemt in het begeleiden van een groep zorgvragers naar groei op sociaal-maatschappelijk gebied ,

- waarbij zij rekening houdt met het therapeutisch (groeps)klimaat en de individuele mogelijkheden van de zorgvragers.
- 8 Beoordeelt groepsdynamische processen aan de hand van het *5 fasen-model van Moreland en Levine* of het *6-fasen Remmerswaal* en kan dit proces positief beïnvloeden door het inzetten van gerichte verpleegkundige interventies.
- 9 Analyseert een crisissituatie en kan middelen en maatregelen toepassen vanuit de BOPZ en kan deze onderbouwen

Verplichte lesinhoud

- Meest voorkomende psychiatrische stoornissen; psychotische stoornissen (schizofrenie), Stemmingsstoornissen (Depressie, Manie en Bipolaire stoornis), Persoonlijkheidsstoornissen (Borderline persoonlijkheidsstoornis)
- Angststoornissen en Verslavingsstoornissen
- Begeleidingsstijlen en -methodieken
 - Rehabilitatie en revalidatie
 - Huidig behandelbeleid, bemoeizorg, psycho-educatie, familiebegeleiding
 - Casuïstiek verpleegplan en signaleringsplan (ABC-model / stoplichtmodel)
 - Non-suïcidecontract
 - Therapeutisch klimaat en groepsdynamische processen aan de hand van het *5 fasen-model van Tuckman* of het *6-fasen Remmerswaal*
 - Omgaan met crisissituaties (agressie)
 - Middelen & Maatregelen (wet BOPZ)

Bronnen

- <http://www.verpleegkundepsychiatrie.nl/> (14-11-2014)
- <http://ggz.startpagina.nl/> (14-11-2014)
- <http://www.platformggz.nl/lpggz/> (14-11-2014)
- <http://www.verpleegkunde.net/> (14-11-2014)
- <http://www.trimbos.nl> (14-11-2014)
- <http://www.veiligezorgiederszorg.nl/speerpunt-suicide/samenvatting-mdr-diagnostiek-en-behandeling-van-suicidaal-gedrag.pdf>
- <http://www.inholland.nl/onderzoek/lectoraten/ggz-verpleegkunde/producten/>
- http://www.adriba.vu.nl/nl/Images/InterviewNVVK_tcm177-222756.pdf
- <http://www.crisiskaartggz.nl/crisiskaart/>
- http://www.crisiskaartggz.nl/crisiskaart/crisiskaartconsulent/handreikingen/voorbeeld_van_een_signaleringsplan
- Boek traject V&V ; Geestelijke gezondheidszorg, deel 1
DSM V

A BRANCHESPECIFIEK gehandicaptenzorg (GHZ)

Verantwoording

Kerntaak: 1

Werkproces 1.1 Stelt verpleegkundige diagnose en stelt het verpleegplan op

Prestatie indicator

De verpleegkundige in de GHZ neemt zelfstandig, maar zo nodig in overleg met de behandelaar, op tijd de nodige beslissingen zorgsituaties (bijvoorbeeld bij (acute) verandering van de gezondheidstoestand); zij maakt daarbij zelfstandig een afweging van de risico's, zodat de juiste verpleegkundige interventies kunnen worden ingezet.

De verpleegkundige in de GHZ verwerkt verkregen anamnesegegevens correct en accuraat, zij formuleert verpleegdoelen, activiteiten en interventies, zodanig dat het verpleegplan voor alle betrokkenen inzichtelijk en begrijpelijk is.

De verpleegkundige in de GHZ maakt gebruik van haar kennis over stoornissen, beperkingen, functioneringsproblemen en ziektebeelden van alle zorgcategorieën, weet vragen te beantwoorden, zodat ze een verantwoorde verpleegkundige diagnose kan stellen.

Werkproces 1.2 Biedt persoonlijke verzorging, observeert en monitort gezondheid en welbevinden

Prestatie indicator

De verpleegkundige in de GHZ handelt volgens ethische maatstaven van de beroepsgroep (beroepscode) en de organisatie, toont zich eerlijk, betrouwbaar en respecteert vertrouwelijkheid, accepteert en respecteert verschillen tussen patiënten, zij communiceert duidelijk verbaal en non-verbaal, zodat de patiënt respectvol wordt behandeld bij de persoonlijke verzorging en in voorkomende gevallen bij terminale zorg.

Werkproces 1.4 Begeleidt een zorgvrager

Prestatie indicator

De verpleegkundige in de GHZ biedt een sturende motiverende of activerende begeleiding en stimuleert de patiënt om handelingen en activiteiten zoveel mogelijk zelf uit te voeren, zodat hij een positieve instelling en vertrouwen in zijn eigen kunnen opbouwt en hij zo veel mogelijk zelfstandig gaat en blijft functioneren. Daarnaast adviseert de mbo-verpleegkundige in de ZH de naasten rekening te houden met hun draagkracht en geeft ze gerichte adviezen hoe ze deze kunnen versterken, zodat ze niet overbelast raken.

Werkproces 1.5 Begeleidt een groep zorgvragers

Prestatie indicator

De verpleegkundige in de GHZ motiveert de groep gehandicapten om zich, binnen hun mogelijkheden, zo ver mogelijk te ontwikkelen op sociaalmaatschappelijk gebied en creëert, zo nodig met naasten, een omgeving die hen stimuleert de grenzen van hun mogelijkheden te verkennen, zodat de begeleiding leidt tot de gewenste resultaten.

De verpleegkundige in de GHZ heeft begrip voor ieders houding en standpunten, begrijpt waarom anderen zich op een bepaalde manier gedragen in de groep, toont bezorgdheid over het fysieke en het mentale welzijn, zodat er een goed groepsklimaat ontstaat waardoor alle groepsleden zich op een passende wijze behandeld en gewaardeerd voelen.

Werkproces 1.7 Hanteert crisissituaties en onvoorziene situaties

Prestatie indicator

De verpleegkundige in de GHZ handelt volgens de voorgeschreven procedures die in de zorgverlening gelden voor onvoorziene of crisissituaties en kent de wettelijke richtlijnen die gelden voor dergelijke situaties en past deze toe, zodat de kwaliteit van de uitgevoerde interventies gewaarborgd is.

Verplichte vakkennis en vaardigheden:

- kennis van de zorgcategorieën van de GHZ
- kennis van ziektebeelden in de GHZ gericht op lichamelijk, verstandelijk, zintuiglijk of meervoudig gehandicapten
- kennis van observatievaardigheden van zorgcategorieën in de GHZ
- verbale en non verbale communicatie
- Kennis van begeleidingsmethodieken van de zorgcategorieën in de GHZ
- Kennis van supportmethodieken
- Kennis van gedragsproblemen
- signaleren van huiselijke problematiek waaronder huiselijk geweld
- kennis van methoden van crisisinterventie

B BRANCHESPECIFIEK gehandicaptenzorg (GHZ)

Toelichting:

In deze module wordt de theorie van het verpleegkundig proces toegepast bij zorgvragers in de GHZ die langdurig in een thuissituatie worden begeleid of in een instelling wonen. Het klinisch en diagnostisch redeneren neemt hier een belangrijke plaats in.

De zorg voor mensen met een verstandelijke beperking wordt gekenmerkt door een langdurige zorgrelatie veelal in groepsverband en in woonsituaties. Een zinvolle dagbesteding is van groot belang met het oog op behoud, ondersteunen en vergroten van de regie op het eigen leven. Dit vraagt om verpleegkundige kennis en vaardigheden met betrekking tot het begeleiden van cliënten met verschillende ziektebeelden en syndromen en een verpleegkundige die vooral zelfstandig, daadkrachtig en ondernemend optreedt.

Studiebelastinguren: 27,5 uur

Contacttijd: 10 uur

Zelfstudie: 22,5 uur

Doelstellingen:

PI nr.

De verpleegkundige in de GHZ:

analyseert zorgsituaties waarin risico op gezondheidsveranderingen aanwezig zijn en bepaalt op basis van deze analyse de interventies stelt een verpleegplan op

zet uiteen welke relevante observaties en monitoring zij bij de verschillende cliënten uitvoert en onderbouwt deze (ten aanzien van de gezondheidstoestand van de cliënt

combineert de gedragsregels van de beroepscode met de communicatie met cliënten tijdens de uitvoering van de zorgverlening

analyseert zorgsituaties en kiest – op basis van die analyse – een passende begeleidingsstijl vanuit actuele (Landelijke) richtlijnen en beargumenteert deze keuze

stelt interventies op die zij inzet in het fysiek en mentaal begeleiden van de zorgvrager en zijn naasten, waarbij zij rekening houdt met het welzijn en de balans tussen draagkracht en draaglast van de zorgvrager en zijn naasten

verklaart welke stappen zij onderneemt in het begeleiden van een groep zorgvragers naar groei op sociaal-maatschappelijk gebied, waarbij zij rekening houdt met het groepsklimaat en de individuele mogelijkheden van de zorgvragers

beoordeelt groepsdynamische processen en beïnvloedt dit proces positief door het inzetten van gerichte verpleegkundige interventies

analyseert een crisissituatie en past middelen en maatregelen toe vanuit de wet- en regelgeving en onderbouwt deze.

Verplichte lesinhoud

kennis van methoden van gegevensverzameling → Gordon

kennis van diagnostisch redeneren, het stellen van verpleegkundige diagnose, formuleren van verpleegdoelen en verpleegkundige interventies binnen de GHZ

kennis van ziektebeelden, verschijnselen en gedragspatronen bij cliënten met:

- Syndroom van Down
- Fragiele X-syndroom
- Rett syndroom
- Autisme
- Foetaal Alcohol Syndroom (FAS)
- Epilepsie;

kennis van observatievaardigheden binnen de GHZ

totale communicatie

beroepsethiek en ethische dilemma's, macht en onmacht in de GHZ, combineren van methodisch handelen en wijze van communiceren bij een cliënt met bijkomende problematiek, te weten:

- auditieve en/of visuele handicap
- psychiatrische problematiek, begripsverkenning en ontstaan van psychiatrische stoornissen binnen de GHZ, zoals:

aandacht en hyperactiviteitstoornissen, dwangmatigheden en stereotypieën

- dementie;

kennis van begeleidings- en supportmethodieken m.b.t. de zorgcategorieën en groepen in de GHZ

kennis van het werkveld GHZ kennis van socialisatie→ primaire, secundaire en tertiaire opvoeding

kennis van gedragsproblemen→ voor wie is het gedrag een probleem? Oorzaken, gevolgen en

aanpak op korte en lange termijn. Gentle teaching, Heijkoop, Triple-C

behouden en vergroten van regie op het eigen leven

kennis van groepsprocessen

- groepssamenstelling,
- de keuzes die hierin gemaakt worden,
- groepscohesie,
- fasen van groepsontwikkeling
- de begeleiding in de verschillende fasen van groepsontwikkeling (Remmerswaal)

kennis van methoden van crisisinterventie

BOPZ

Bronnen

Bronnen:

- Ormel, A. & Wiel, van de, A. (2013). *Niveau 4 onder de knie*. Groningen: Noordhoff Uitgevers B.V.

- Gevonden op 26-10-2014:

<http://www.rijksoverheid.nl/BOPZ>

<http://www.btsg.nl/infobulletin/bopz-info-algemeen.html>

5 Bronnen

Bron websites	Module
Centrum Vakkerkenningen http://www.verpleegplannen.nl	1, 2,3
GGZ: http://www.crisiskaartggz.nl/crisiskaart/ http://www.crisiskaartggz.nl/crisiskaart/crisiskaartconsulent/handreikingen/voorbeeld_van_een_signaleringsplan http://ggz.startpagina.nl/ http://www.platformggz.nl/lpggz/	BS-GGZ
Gordon: http://tm.thiememeulenhoff.nl/assets/icareflex/documentenservice/gegenereerd/Gordon/gordon.pdf	1
Innovatie in de ouderenzorg: www.BTSG.nl	8 BS-VVT BS-GHZ
Kennisplein Chronische zorg: http://www.kennispleinchronischezorg.nl/eerstelijng/gezondheidsvaardigheden-thema-introductie.html	2
Kolb: https://www.leraar24.nl/video/1001/de-leercyclus-van-kolb	6
Landsteiner instituut 2010 http://landsteiner.nl/oefenprogramma-medisch-en-verpleegkundig-rekenen.htm	4
Lectoraat: http://www.inholland.nl/onderzoek/lectoraten/ggz-verpleegkunde/producten/	BS-GGZ
Nederlandse vereniging voor klinische geriatrie: http://www.nvkg.nl/	BS-ZH
Open Universiteit: http://www.ou.nl/Docs/Opener/MW/Kwaliteitszorg/leereenheid_1.pdf	8
Platform patiënt veiligheid: www.vmszorg.nl	BS-ZH

Bron websites	Module
Rijksoverheid: http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg	8 BS-GHZ
Rijksoverheid: http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/personeel-in-de-zorg/registratie-in-big-register-van-beroepen	BS-GGZ
Trimbos Instituut: www.trimbos.nl	
Verpleegkundige: http://www.verpleegkundepsychiatrie.nl/ http://www.verpleegkunde.net	BS-GGZ
Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland: www.venvn.nl	BS-ZH
Verpleegplan: http://www.zomaakjeeenverpleegplan.noordhoff.nl/sites/7638/_assets/7638d08.pdf	1
Veilige zorg: http://www.veiligezorgiederszorg.nl/speerpunt-suicide/samenvatting-mdr-diagnostiek-en-behandeling-van-suicidaal-gedrag.pdf	BS-GGZ
Vilans: www.vilans.nl	2,3,4, BS-VVT
Vrije Universiteit: http://www.adriba.vu.nl/nl/Images/InterviewNVVK_tcm177-222756.pdf	BS-GGZ
Webnurse: http://www.home.zonnet.nl/bouwknegt01/literatuurlijst.htm	1,2
ZBC kennisbank http://zbc.nu/management/ontwikkeling-zorginstelling/kwaliteitssystemen-in-de-zorg-last-of-lust/	8
Ziekenhuizen: www.ziekenhuis.nl	BS-ZH

Bron websites		Module
Zorgprotocollen http://www.zorgprotocollen.nl/protocolachtergrond.htm		5
Zorg voor beter: http://www.zorgvoorbeter.nl		1,2,4,5,8, BS-ZH, BS-VVT
Bron boeken		Module
Noordhoff NuZorg Boek: Coördineren van zorg Niveau 4, 8.1 Overleggen met anderen		7
van der Linden M, Ormel A, van de Plassche R, van de Wiel A & (2013) Niveau 4-onder de knie Wolters Noordhoff uitgevers BV Groningen		Alle
ProActive Nursing: klinisch redeneren in zes stappen ISBN: 978-94-6236-404-2		BS-ZH