



Scholingsmodel Herregistratie Wet BIG Verpleegkundigen

COLOFON

De publicatie Scholingsmodel Herregistratie Wet BIG Verpleegkundigen is tot stand gekomen onder verantwoordelijkheid van de MBO Raad/Bedrijfstakgroep Gezondheidszorg, Dienstverlening en Welzijn en de HBO-raad. Het ministerie van VWS verleende subsidie. Het scholingsmodel is ontwikkeld ter ondersteuning van een zorgvuldige invoering van de VWS Herregistratie Wet BIG Verpleegkundigen.

Uitgave januari 2010

Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend. Ondanks de uiterste zorgvuldigheid waarmee het scholingsmodel tot stand is gekomen, zijn de MBO Raad en de HBO-raad niet aansprakelijk voor eventuele tekstfouten. Noch voor het gebruik van de inhoud van de teksten en de daaruit vloeiende feiten, omstandigheden en gevolgen. Overname van teksten is toegestaan, maar voor eigen verantwoordelijkheid.

Meer informatie over deze publicatie is te vinden op:

www.mboraad.nl/gdw
www.hbo-raad.nl

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	3
Inleiding.....	4
Scholingsmodel herregistratie	4
Scholingsmodel per deelkwalificatie	7
Scholingsmodel in schema en kosten.....	38

Bijlage 1 :
Voorbeeldtoets en antwoordmodel deelkwalificatie 407.

Bijlage 2:
Voorbeeldcriterialijst deelkwalificatie 402.

Bijlage 3:
Kwalificaties en deelkwalificaties verzorging en verpleging, uit Gekwalificeerd voor de toekomst.

Bijlage 4:
Model Periodieke Registratie Certificaat voor het plaatsen van een aantekening in het BIG-
register volgens artikel 4, tweede lid, Periodieke Registratie Wet BIG.

Inleiding

Op 1 januari 2009 is herregistratie voor verpleegkundigen ten behoeve van de Wet BIG ingevoerd.¹ Tot januari 2014 hebben verpleegkundigen vijf jaar de tijd om aan de criteria voor herregistratie te voldoen.

Wie aan de criteria voor herregistratie voldoet, kan de inschrijving voor vijf jaar verlengen. Hiervoor zijn door het ministerie van VWS twee criteria vastgesteld: werkervaring of scholing. Verpleegkundigen die niet voldoen aan de werkervaringeis van 2080 uur en toch ingeschreven willen blijven in het BIG-register hebben twee mogelijkheden. Deze verpleegkundigen dienen een Beroepsinhoudelijk Verpleegkundige (VP) CITO-toets te maken en/of een scholingstraject te volgen. Het scholingstraject is gebaseerd op de uitslag van de Beroepsinhoudelijke VP CITO-toets en zal hierdoor voor iedere cursist verschillend zijn. De ROC's met CREBO-erkenning en hogescholen met CROHO-erkenning voor de opleiding tot verpleegkundige verzorgen de scholing.

Als het scholingstraject niet voor januari 2014 met een positief resultaat is afgerond met een herregistratie certificaat én herregistratie in het BIG register heeft niet plaatsgevonden, dan vervalt de oorspronkelijke Wet BIG registerinschrijving. Daarmee vervallen dan ook de rechten en de plichten die verbonden zijn aan inschrijving in het register.

Het scholingsmodel is deelkwalificatiegericht. Uitgangspunt is het document "Gekwalificeerd voor de toekomst".² Er is geen onderscheid gemaakt tussen niveau 4 en 5, omdat de leerdoelen voor de kern van het verpleegkundig beroep hetzelfde zijn. De scholing beperkt zich tot binnenschools opleiden.

Het onderwijs bestaat uit docentafhankelijk (D+) en docentonafhankelijk (D-) onderwijs. In de docentonafhankelijk studiebelastinguren (SBU) bereidt de cursist zich door zelfstudie voor op de docentafhankelijke SBU's. Daarbij kan gebruik gemaakt worden van de Elektronische Leeromgeving (ELO) van de school.

Verpleegtechnische vaardigheden worden aangeleerd via de skills-lab methode. Stappen hierin zijn: voorbereiden door middel van zelfstudie, demonstratie, oefening en toets.

De bij de deelkwalificaties geformuleerde leeractiviteiten en de daarbij behorende toetsaanwijzingen zijn een suggestie. Het staat de onderwijsinstelling vrij een eigen invulling te geven aan de manier waarop de cursist de leerdoelen kan behalen.

¹ Ministeriële regeling Wet BIG herregistratie VP, d.d. 1 januari 2009 Scholingsmodel herregistratie

² Gekwalificeerd voor de toekomst. Kwalificatiestructuur en leerdoelen voor Verpleging en Verzorging. Eindrapport Commissie Kwalificatiestructuur. Ministerie.OCW; Ministerie VWS Zoetermeer/Rijswijk, 1996

Verantwoording

Het uitgangspunt voor het scholingsmodel is de kern van het verpleegkundig beroep zoals verwoord in de *Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 18 maart 2009, MEVA/BO-2819721, houdende regels inzake de periodieke registratie op grond van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.*

Gepubliceerd in de Staatscourant; 3 april 2009.

Uit deze publicatie is artikel 6 overgenomen om duidelijkheid te geven over de kern van het verpleegkundig beroep:

1. Voor het beroep van verpleegkundige gelden de volgende kerncompetenties en kernvaardigheden:

- a. afnemen van een anamnese;*
- b. onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen;*
- c. opstellen van een verpleegplan;*
- d. uitvoeren van de verpleegkundige zorg;*
- e. evalueren en vastleggen van verleende verpleegkundige zorg.*

2. Het in het eerste lid, onderdeel a, genoemde aspect is zodanig ingericht dat de verpleegkundige in staat is snel inzicht te krijgen in de zorgbehoefte van de cliënt. De verpleegkundige kan daarbij verantwoordelijkheid dragen voor het zelfstandig verzamelen en interpreteren van gegevens rond een individuele cliënt en het interpreteren en registreren van de effecten hiervan. Naar aanleiding hiervan kan de verpleegkundige de benodigde verpleegkundige activiteiten en interventies plannen en uitvoeren.

3. Het in het eerste lid, onderdeel b, genoemde aspect is zodanig ingericht dat de verpleegkundige aan de hand van standaardprocedures en combinaties van procedures de dreigende of bestaande gezondheidsproblemen van de cliënt kan onderkennen en rekeninghoudend daarmee de verpleegkundige zorg kan plannen en uitvoeren.

4. Het in het eerste lid, onderdeel c, genoemde aspect is zodanig ingericht dat een verpleegkundige in staat is een verpleegproces in een verpleegplan neer te leggen. Tevens is de verpleegkundige in staat een eigen werkplanning te maken, voorwaarden te formuleren die wenselijk zijn voor de te verlenen zorg en efficiënt en kostenbewust om te gaan met beschikbare materiële en financiële middelen.

5. Het in het eerste lid, onderdeel d, genoemde aspect is zodanig ingericht dat de verpleegkundige in staat is tot het verlenen van basiszorg zowel op somatisch als op psychosociaal gebied, zoals het helpen van een cliënt bij persoonlijke verzorging, opname van voeding en vocht, uitscheiding, mobiliteit en het bewaken van vitale functies, het toedienen van medicijnen, het beïnvloeden van de lichaamstemperatuur en het verzorgen van wonden. Ook is een verpleegkundige in staat tot het uitvoeren van verpleegtechnische handelingen, zoals het geven van subcutane, intramusculaire en intraveneuze injecties, het verrichten van blaascatheterisaties bij volwassenen en venapuncties, het inbrengen van een maagsonde of infuus, het verrichten van een hielprik bij neonaten, het toedienen van zuurstof en het uitzuigen van mond- en keelholten. De verpleegkundige kan de vereiste basiszorg en verpleegtechnische handelingen efficiënt en met flexibiliteit uitvoeren.

6. Het in het eerste lid, onderdeel e, genoemde aspect is zodanig ingericht dat een verpleegkundige in staat is om periodiek de effecten van de zorgverlening op de gezondheidstoestand van de cliënt te evalueren en het behandelplan zodanig bij te stellen dat optimale resultaten bereikt kunnen worden. De verpleegkundige roept de beroepsbeoefenaar die de cliënt heeft toegewezen in consult, wanneer er sprake is van veranderingen in de zorgvraag of in de omgeving van de cliënt die de competentie of de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige te boven gaan.

De kerncompetenties[□] en kernvaardigheden zoals beschreven in artikel 6.1 zijn gekoppeld aan elementen van onderstaande deelkwalificaties (DKW):

- a. *afnemen van een anamnese*: deelkwalificatie 401
- b. *onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen*: deelkwalificaties 303 + 401 + 403 + 404
- c. *opstellen van een verpleegplan*: deelkwalificaties 401 + 403 + 404
- d. *uitvoeren van de verpleegkundige zorg*: deelkwalificaties 302 + 402
- e. *evalueren en vastleggen van verleende verpleegkundige zorg*: deelkwalificaties 401 + 403

Er worden acht deelkwalificaties aangeboden: zes generieke (302 + 303 + 401 + 402 + 403 + 404), één specifieke beroepsgerichte (405 t/m 411) en één differentiatie deelkwalificatie (412 t/m 415).

Uit de geselecteerde deelkwalificaties zijn leerdoelen gekozen die betrekking hebben op de in artikel 6 genoemde kerncompetenties. Op basis van ervaring met bestaande scholingstrajecten is een indicatie gegeven van de studiebelastinguren (SBU). De SBU bestaan uit docentafhankelijke (D+) en docentonafhankelijke (D-) uren, in de verhouding 1 : 2.

Zie bijlage 3:

Kwalificaties en deelkwalificaties verzorging en verpleging, uit Gekwalificeerd voor de toekomst.

□

□ Kerncompetentie verwijst in dit geval naar de kern van het verpleegkundig beroep en niet naar competentiegericht onderwijs.

Scholingsmodel per deelkwalificatie

Overzicht van deelkwalificaties met leerdoelen in dagdelen, docentafhankelijke uren (D+), docentonafhankelijke uren (D-) en toets.

Deelkwalificatie 302 Basiszorg			
Dagdeel	D+ (klokuren)	D- (klokuren)	Onderwerpen
1	3	6	Mobiliteit
2	3	6	Vitale functies Adequaat reageren bij ongevallen
Toets	0,5		Twee vaardigheden in praktijktoets, 30 minuten per cursist
Totaal	6,5	12	

Verantwoording

In artikel 6 (gepubliceerd in de Staatscourant 3 april 2009) staat dat voor het beroep van verpleegkundige de volgende kerncompetentie geldt:

d. uitvoeren van de verpleegkundige zorg.

Voor herregistratie is het van belang dat men op de hoogte is van de laatste (technologische) ontwikkelingen, nieuwe reanimatierichtlijnen, eisen vanuit de ARBO-wetgeving en nieuwe inzichten vanuit de haptonomie en ergonomie en dat men deze waar mogelijk kan toepassen. Vanuit deze motivatie is gekozen voor bovenstaande onderwerpen.

Deelkwalificatie 302 Basiszorg

Leerdoel

De cursist kan een zorgvrager helpen bij mobiliteitsproblemen.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist bereidt zich op de volgende onderdelen voor:

- een zorgvrager helpen bij het voortbewegen;
- tillen en verplaatsen van een zorgvrager met behulp van diverse hulpmiddelen;
- een zorgvrager helpen bij het vinden van een geschikte lichaamshouding;
- een zorgvrager stimuleren tot beweging.

D+ 3 SBU

De cursist voert onderstaande vaardigheden uit na instructie en onder begeleiding van een docent in het praktijklokaal:

- een zorgvrager helpen bij het voortbewegen;
- tillen en verplaatsen van een zorgvrager met behulp van diverse hulpmiddelen;
- een zorgvrager helpen bij het vinden van een geschikte lichaamshouding;
- een zorgvrager stimuleren tot beweging.

Leerdoel

De cursist kan de vitale functies van een zorgvrager bewaken en adequaat reageren bij ongevallen

Leeractiviteiten.

D- 6 SBU

De cursist bereidt zich op de volgende onderdelen voor:

- bepalen of er sprake is van normale of afwijkende waarden;
- maatregelen treffen bij afwijkende waarden;
- adequaat reageren bij ongevallen en in onvoorziene situaties.

D+ 3 SBU

De cursist volgt de theorieles over het onderwerp “vitale functies”

De cursist voert onderstaande vaardigheden uit na instructie en onder begeleiding van een docent in het praktijklokaal:

- bepalen of er sprake is van normale of afwijkende waarden;
- maatregelen treffen bij afwijkende waarden;
- adequaat reageren bij ongevallen en in onvoorziene situaties.

Toets

D+ 0,5 SBU

De cursist demonstreert in het vaardigheidslokaal twee vaardigheden m.b.t. de hulp voor een zorgvrager met mobiliteitsproblemen, bewaken van vitale functies en adequaat reageren bij ongevallen en onvoorziene situaties. De vaardigheden worden door de docent(en) beoordeeld aan de hand van een criterialijst.

Deelkwalificatie 303 Preventie en GVO			
Dagdeel	D+ (klokuren)	D- (klokuren)	Onderwerpen
1	3	6	Primaire, secundaire en tertiaire preventie
Toets	1		Presentatie
Totaal	4	6	

Verantwoording

In artikel 6 (gepubliceerd in de Staatscourant 3 april 2009) staat dat voor het beroep van verpleegkundige de volgende kerncompetentie geldt:

b. Onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen.

Dit genoemde aspect is zodanig ingericht dat de verpleegkundige aan de hand van standaardprocedures en combinaties van procedures de dreigende of bestaande gezondheidsproblemen van de cliënt kan onderkennen en rekeninghoudend daarmee de verpleegkundige zorg kan plannen en uitvoeren. Om deze redenen is gekozen voor alle onderdelen van deelkwalificatie 303.

Deelkwalificatie 303 Preventie en GVO**Leerdoel**

De cursist kan de betekenis van preventie en gezondheidsvoorlichting omschrijven.

Leeractiviteiten**D- 6 SBU**

De cursist bereidt zich op de volgende onderdelen voor:

- de betekenis van preventie en gezondheidsvoorlichting omschrijven;
- aangeven wat primaire preventie inhoudt;
- aangeven wat secundaire preventie inhoudt;
- aangeven wat tertiaire preventie inhoudt.

D+ 3 SBU

De cursist volgt theorieles over het onderwerp "preventie en gezondheidsvoorlichting"

In drie subgroepen wordt een verschillende presentatie voorbereid over:

- a. primaire preventie;
- b. secundaire preventie;
- c. tertiaire preventie.

Toets**D+ 1 SBU**

Een presentatie die plenair wordt gehouden en beoordeeld door de docent en de rest van de groep. De tekst of de hand-out van de presentatie wordt door de docent gekopieerd voor alle cursisten.

Deelkwalificatie 401 Plannen van verpleegkundige zorg			
Dagdeel	D+ (klokuren)	D- (klokuren)	Onderwerpen
1	3	6	Gezondheidssituatie vaststellen Gegevens verzamelen, Gordon
2	3	6	Verpleegkundige diagnose, NANDA
3	3	6	Verpleegplan Monitoren
4	3	6	Evalueren Rapportage
Toets	1	2	Take home toets (verpleegplan)
Totaal	13	26	

Verantwoording

In artikel 6 (gepubliceerd in de Staatscourant 3 april 2009) staat dat voor het beroep van verpleegkundige de volgende kerncompetenties gelden:

- a. afnemen van een anamnese;
- b. onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen;
- c. opstellen van een verpleegplan;
- e. evalueren en vastleggen van verleende verpleegkundige zorg.

Al deze onderdelen komen terug in deelkwalificatie 401.

Door de professionalisering van het verpleegkundig beroep moet de verpleegkundige haar handelen methodisch verantwoorden. Zij doet dit door systematisch, doelgericht en procesmatig te werken. Daarnaast is de verpleegkundige zorg voortdurend in ontwikkeling, bijvoorbeeld t.a.v. het gebruik van verpleegplannen en elektronische patiëntendossiers. Om deze redenen is gekozen voor alle onderdelen van deelkwalificatie 401.

Deelkwalificatie 401 Plannen van verpleegkundige zorg

Leerdoel

De cursist kan omschrijven in welke situatie verpleegkundige zorg gegeven wordt.

Leeractiviteiten

D- 2 SBU

De cursist bereidt zich op de volgende onderdelen voor:

- de soorten problematiek omschrijven van zorgvragers met beperkte zelfzorgmogelijkheden;
- de gevolgen omschrijven van deze problematiek voor de zelfzorgmogelijkheden;
- in de zorgverlening rekening houden met het belang van een zo groot mogelijke zelfredzaamheid.

D+ 1 SBU

De cursist neemt actief deel aan het onderwijsleergesprek over het onderwerp "stimuleren van de zelfredzaamheid".

Leerdoel

De cursist kan systematisch gegevens verzamelen.

Leeractiviteiten

D- 4 SBU

De cursist bereidt zich op de volgende onderdelen voor:

- systematisch gegevens verzamelen aan de hand van standaarden (diagnostische categorieën) over en in samenwerking met een zorgvrager, naasten en/of wettelijke vertegenwoordigers;
- observaties uitvoeren aan de hand van gestandaardiseerde lijsten en technieken;
- een anamnesegegesprek voeren aan de hand van een gestructureerde vragenlijst;
- met betrekking tot verpleegkundige zorg betekenis geven in samenhang met de verzamelde informatie.

D+ 2 SBU

De cursist voert in een rollenspel een anamnesegegesprek aan de hand van een gestructureerde vragenlijst, dit kan worden opgenomen op video/cd-rom.

Het gesprek wordt door de docent en medecursisten beoordeeld m.b.v. een checklist.

De volgende onderdelen komen aan de orde:

- systematisch gegevens verzamelen aan de hand van standaarden (diagnostische categorieën) over en in samenwerking met een zorgvrager, naasten en/of wettelijke vertegenwoordigers;
- observaties uitvoeren aan de hand van gestandaardiseerde lijsten en technieken;
- een anamnesegegesprek voeren aan de hand van een gestructureerde vragenlijst;
- met betrekking tot verpleegkundige zorg betekenis geven in samenhang met de verzamelde informatie.

Leerdoel

De cursist kan een verpleegkundige diagnose stellen volgens de classificatie van NANDA.

Leeractiviteiten

D+ 1 SBU

De cursist volgt de theorieles over het onderwerp “verpleegkundige diagnose”.

D- 6 SBU

Individuele voorbereiding: De cursist stelt een verpleegkundige diagnose m.b.v. een casus. In een subgroep wordt de verpleegkundige diagnose besproken.

D+ 2 SBU

De verpleegkundige diagnose wordt plenair nabesproken, de docent geeft feedback.

Leerdoel

De cursist kan een individueel verpleegplan opstellen volgens de systematiek van Gordon.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

Individuele voorbereiding: De cursist stelt een verpleegplan op aan de hand van de goedgekeurde verpleegkundige diagnose.

Het verpleegplan bevat de volgende onderdelen:

- verpleegdoelen formuleren;
- resultaten formuleren;
- verpleegkundige interventies kiezen;
- afspraken met andere disciplines inplannen;
- afspraken en verpleegplan onderbrengen in het patiëntendossier.

In een subgroep wordt het verpleegplan besproken.

D+ 3 SBU

Het verpleegplan wordt plenair nabesproken, de docent geeft feedback.

Het verpleegplan bevat de volgende onderdelen:

- verpleegdoelen formuleren;
- resultaten formuleren;
- verpleegkundige interventies kiezen;
- afspraken met andere disciplines inplannen;
- afspraken en verpleegplan onderbrengen in het patiëntendossier.

Leerdoel

De cursist kan een zorgvrager monitoren.

Leeractiviteiten

D- 2 SBU

De cursist bereidt zich individueel of in een subgroep voor op het aanpassen van het verpleegplan op basis van nieuwe gegevens in de casus:

- veranderingen signaleren in de gezondheidstoestand;
- veranderingen signaleren in de zorgbehoefte;
- snel veranderende situaties onder controle houden.

Leerdoel

De cursist kan een verpleegplan (doelen, interventies en beoogde resultaten) evalueren.

Leeractiviteiten

D- 2 SBU

De cursist bereidt zich individueel of in een subgroep voor op:

- het evalueren van een verpleegplan in overleg met een zorgvrager, naasten en/of wettelijke vertegenwoordigers;
- het bijstellen van een verpleegplan in overleg met een zorgvrager, naasten en/of wettelijke vertegenwoordigers.

Leerdoel

De cursist kan informatie over de gezondheidstoestand, de zorgbehoefte en de zorgverlening in samenhang rapporteren.

Leeractiviteiten

D- 2 SBU

In een subgroep wordt een (schriftelijke) voorbeeldrapportage beoordeeld m.b.v. een checklist.

Er wordt geoefend met het mondeling overdragen van informatie m.b.v. een casus.

D+ 3 SBU

Plenair worden alle opdrachten die de cursisten hebben gemaakt (aanpassen en evalueren van het verpleegplan / mondelinge en schriftelijke rapportage) besproken. De docent geeft zo nodig toelichting.

Toets

D- 2 SBU

De cursist stelt individueel een verpleegplan op.

D+ 1 SBU

Nakijken van de toets.

Deelkwalificatie 402 Verpleegtechnische handelingen			
Dagdeel	D+ (klokuren)	D- (klokuren)	Onderwerpen
1	3	6	Verpleegkundig rekenen
2	3	6	Wet BIG Sondevoeding geven Maagsonde inbrengen en verzorgen
3	3	6	Blaascatheterisatie m/v Stoma verzorgen, suprapubische katheter verzorgen
4	3	6	Medicatie
5	3	6	Infuus inbrengen Infusie Venapunctie en hielprik
6	3	6	Wondverzorging
7	3	6	Zuurstof toedienen Mond/keelholte uitzuigen Koude/warmte behandeling
Toets	1,5		60 minuten theorie Multiple Choice (MC)toets, twee vaardigheden in een praktijktoets, 30 minuten per cursist
Totaal	22,5	42	

Verantwoording

In artikel 6 (gepubliceerd in de Staatscourant 3 april 2009) staat dat voor het beroep van verpleegkundige de volgende kerncompetentie geldt:

d. uitvoeren van de verpleegkundige zorg

Artikel 6 lid 5 geeft specifiek aan welke vaardigheden tot de kern behoren. Deze zijn allen meegenomen in dit scholingsmodel. Om deze redenen is gekozen voor bovenstaande onderwerpen.

De cursist kan de verpleegtechnische handelingen uitvoeren met inachtneming van de noodzakelijke voorzorgsmaatregelen, procedures en voorschriften.

De leerdoelen hebben betrekking op de zorgvrager met beperkte zelfzorgmogelijkheden. Bij de vaardigheden dient de beroepshouding geïntegreerd te worden.

Deelkwalificatie 402 Verpleegtechnische handelingen

Verpleegkundig rekenen

Leerdoel

De cursist kan verpleegkundig rekenen.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist bereidt zich op de volgende onderdelen voor:

- opfrissen van basisvaardigheden rekenen ;
- rekenen met grootheden en eenheden;
- infuus en zuurstof toedienen;
- procenten, mg, ml. ;
- oplossingen en verdunningen ;
- medicatie in I.E. ;
- combinatievraagstukken.

D+ 3 SBU

De cursist stelt vragen over de bestudeerde en gemaakte stof en oefent met verpleegkundig rekenen.

Dit leerdoel wordt afgesloten met een toets, waarvoor de cursist moet voldoen aan de norm van de onderwijsinstelling.

Leerdoel

De cursist kan de eigen rechtspositie omschrijven ten aanzien van de voorbehouden en risicovolle handelingen (volgens wet- en regelgeving).

Leeractiviteiten

D- 2 SBU

De cursist bereidt zich op de volgende onderdelen voor:

De Wet BIG:

- weergeven wat een voorbehouden handeling is;
- weergeven wat een risicovolle handeling is;
- de betekenis van een voorbehouden handeling omschrijven;
- de betekenis van een risicovolle handeling omschrijven;
- ten aanzien van voorbehouden en risicovolle handelingen de consequenties voor het eigen gedrag omschrijven.

D+ 1 SBU

De cursist heeft een actieve rol in het onderwijsleergesprek over de volgende onderdelen:

De Wet BIG:

- weergeven wat een voorbehouden handeling is;
- weergeven wat een risicovolle handeling is;
- de betekenis van een voorbehouden handeling omschrijven;
- de betekenis van een risicovolle handeling omschrijven;
- ten aanzien van voorbehouden en risicovolle handelingen de consequenties voor het eigen gedrag omschrijven.

Leerdoel

De cursist kan een zorgvrager helpen bij de opname van voeding en vocht.

- een maagsonde inbrengen;
- een maagsonde verzorgen;
- sondevoeding toedienen met behulp van een bolus/spuit en een voedingspomp.

Leeractiviteiten

D- 4 SBU

De cursist bereidt zich voor m.b.v. protocollen en achtergrondinformatie.

D+ 2 SBU

Demonstratie en oefening van de vaardigheid.

Leerdoel

De cursist kan een zorgvrager helpen bij de uitscheiding.

- een stoma verzorgen;

- een zorgvrager met een suprapubische katheter verzorgen;
- eenmalig katheteriseren van de blaas bij man en vrouw;
- verblijfskatheter van de blaas inbrengen bij man en vrouw;
- een blaaskatheter verzorgen.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist bereidt zich voor m.b.v. protocollen en achtergrondinformatie.

D+ 3 SBU

Demonstratie en oefening van de vaardigheid.

Leerdoel

De cursist kan verschillende medicijndistributiesystemen benoemen;

De cursist kan medicijnen toedienen:

- het medicijngebruik controleren en registreren;
- medicijnen uitzetten;
- medicijnen toedienen: oraal, rectaal, vaginaal, via de huid, via de slijmvliezen, via de luchtwegen, per injectie (subcutaan en intramusculair)

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist bereidt zich voor m.b.v. protocollen en achtergrondinformatie.

D+ 3 SBU

Demonstratie en oefening van de vaardigheid.

Leerdoel

De cursist kan:

- intraveneus medicijnen toedienen;
- medicijnen in opgeloste vorm toedienen via een infuussysteem/ toedieningsysteem;
- een perifeer infuus inbrengen;
- oplossingen en verdunningen maken;
- vloeistoffen parenteraal toedienen (via een perifeer of centraal infuus);
- een infuuspomp en een spuitpomp bedienen;
- venapunctie toepassen;
- hielprik toepassen bij neonaten.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist bereidt zich voor m.b.v. protocollen en achtergrondinformatie.

D+ 3 SBU

Demonstratie en oefening van de vaardigheid.

Leerdoel

De cursist kan wonden verzorgen.

- rode, gele en zwarte wonden verzorgen;
- zwachteltechnieken toepassen;
- een zorgvrager met decubitus en/of smetten verzorgen;
- wonden met hechtingen of drains verzorgen;
- hechtingen, tampons en wonddrains verwijderen;

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist bereidt zich voor m.b.v. protocollen en achtergrondinformatie.

D+ 3 SBU

Demonstratie en oefening van de vaardigheid.

Leerdoel

De cursist kan:

- zuurstof toedienen d.m.v. de verschillende toedieningsvormen;
- de lichaamstemperatuur van een zorgvrager regelen door middel van koude- of warmtebehandeling;
- een mond- en keelholte uitzuigen.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist bereidt zich voor m.b.v. protocollen en achtergrondinformatie.

D+ 3 SBU

Demonstratie en oefening van de vaardigheid.

Toets

D+ 1 SBU

De cursist maakt een MC-toets.

D+ 0,5 SBU

De cursist demonstreert in het vaardigheidslokaal twee vaardigheden. De vaardigheden worden door de docent(en) beoordeeld aan de hand van een criterialijst.

Deelkwalificatie 403 Coördinatie en continuïteit van zorg			
Dagdeel	D+ (klokuren)	D- (klokuren)	Onderwerpen
1	3	6	Coördinatie, ontslag en overdracht
2	3	6	Werkplanning, voorwaarden, kostenbewust werken
Toets	1		Casustoets met Multiple Choice (MC)vragen
Totaal	7	12	

Verantwoording

In artikel 6 (gepubliceerd in de Staatscourant 3 april 2009) staat dat voor het beroep van verpleegkundige de volgende kerncompetenties gelden:

- b. onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen;*
- c. opstellen van een verpleegplan;*
- e. evalueren en vastleggen van verleende verpleegkundige zorg.*

Al deze onderdelen komen terug in deelkwalificatie 403.

Door de professionalisering van het verpleegkundig beroep moet de verpleegkundige haar handelen kunnen afstemmen op het multidisciplinair team. Door onder andere transmuralisering, ketenzorg, diagnose behandelcombinaties (DBC) en zorgzwaarte pakketten (ZZP) wordt de verpleegkundige steeds meer genoodzaakt inhoud te geven aan continuïteit en coördinatie van zorg. Om deze redenen is gekozen voor bovenstaande onderwerpen.

Deelkwalificatie 403 Coördinatie en continuïteit van zorg

Leerdoel

De cursist kan de activiteiten rondom het verpleegproces coördineren.

Leeractiviteiten

D- 4 SBU

De cursist bereidt zich voor m.b.v. een individuele opdracht over:

- deelnemen aan besprekingen met het team, met andere disciplines, met naasten/ouders/wettelijke vertegenwoordigers);
- consult vragen inzake de geplande en verleende zorg;
- andere disciplines consulteren;
- gevraagd en ongevraagd adviezen of informatie geven aan andere disciplines;
- de verantwoordelijke van zorg inschakelen indien nodig;
- nieuwe afspraken en gegevens verwerken in het verpleegplan;
- knelpunten en wensen rond communicatie en informatie doorgeven aan de verantwoordelijke van zorg;
- bijeenkomsten organiseren voor naasten/ouders/wettelijke vertegenwoordigers.

De opdracht wordt nabesproken in de subgroep, zo nodig met behulp van een rollenspel.

Leerdoel

De cursist kan zorg dragen voor het ontslag en de overdracht van een zorgvrager.

- een exit gesprek voeren;
- zorg dragen voor ontslag van een zorgvrager;
- een zorgvrager overdragen naar een andere afdeling;
- een zorgvrager overdragen naar een andere instelling/setting.

D- 2 SBU

De cursist bereidt zich met behulp van standaardformulieren in een subgroep voor op een rollenspel over een ontslag- of overdrachtsgesprek.

D+ 3 SBU

Het rollenspel wordt plenair uitgevoerd en nabesproken.

De docent geeft zo nodig toelichting bij vragen over de continuïteit en coördinatie van verpleegkundige zorg.

Leerdoel

De cursist kan voorwaarden formuleren die wenselijk zijn voor de te verlenen zorg.

- knelpunten signaleren op het gebied van de zorgverlening:
 - materiële knelpunten;
 - immateriële knelpunten.
- initiatieven nemen om dergelijke knelpunten op te lossen.

De cursist kan efficiënt en kostenbewust omgaan met beschikbare materiële en financiële middelen.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

Bestuderen van literatuur over transmuralisering, ketenzorg, diagnose behandelcombinaties (DBC), zorg zwaarte pakketten (ZZP) .

Het uitwerken van een dilemma.

D+ 3 SBU

Bespreken van de uitgewerkte dilemma's;

Bespreken van een dvd over transmuralisering, verkeerde bedproblematiek.

Toets

D+ 1 SBU

De cursist maakt een casustoets met MC-vragen

Deelkwalificatie 404 Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering			
Dagdeel	D+ (klokuren)	D- (klokuren)	Onderwerpen
1	3	6	Verbeteren kwaliteitszorg Voorwaarden scheppen voor kwaliteitszorg
2	3	6	Eigen deskundigheid bevorderen
Toets	1		Casustoets met Multiple Choice (MC)-vragen
Totaal	7	12	

Verantwoording

In artikel 6 (gepubliceerd in de Staatscourant 3 april 2009) staat dat voor het beroep van verpleegkundige de volgende kerncompetenties gelden:

- a. afnemen van een anamnese;
- b. onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen;
- c. opstellen van een verpleegplan;
- d. uitvoeren van de verpleegkundige zorg;
- e. evalueren en vastleggen van verleende verpleegkundige zorg.

Voorwaarden die wenselijk zijn voor kwaliteitsbewaking zijn opgenomen in deelkwalificatie 401, 402 en 403 en bewaken als zodanig de kwaliteit van de uitvoering van bovenstaande kerncompetenties.

Deelkwalificatie 404 heeft geen specifieke plek binnen de kern van het beroep zoals genoemd in artikel 6. Om zo dicht mogelijk bij de kern van het beroep te blijven is gekozen voor bovenstaande onderwerpen, gezien de ontwikkelingen op het gebied van kwaliteitszorg (audits, keurmerken, HKZ, ISO-normering etc.), wet- en regelgeving en de ontwikkelingen binnen het verpleegkundig beroep.

Deelkwalificatie 404 Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering

Leerdoel

De cursist kan een bijdrage leveren aan en voorwaarden scheppen voor de verbetering van de kwaliteitszorg op microniveau.

Leeractiviteiten

D+ 1 SBU

De cursist woont een gastles bij van een kwaliteitszorgmedewerker van een instelling. Hierin worden de volgende onderdelen behandeld:

- gewenste veranderingen inventariseren in de zorg op microniveau;
- meewerken aan verbetering van zorg op microniveau door toepassing van nieuwe werkwijzen en standaardprocedures;
- het consulteren van deskundigen;
- theorie van een veranderproces;
- meewerken aan de toepassing van kwaliteitsmeetinstrumenten.

D- 6 SBU

De cursist kan:

- een bijdrage leveren aan een veranderingsproces.

- op micro- en mesoniveau klachten van zorgvragers en naasten benutten bij de verbetering van de kwaliteitszorg.

In een subgroep wordt een standaardprocedure beoordeeld m.b.v. kwaliteitsmeetinstrumenten. Daarnaast wordt de klachtenprocedure van een zorginstelling bestudeerd.

Er wordt een veranderplan gemaakt m.b.t. een situatie op school.

D+ 2 SBU

Vragen m.b.t. kwaliteit/kwaliteitsmeetinstrumenten/klachtenprocedures worden plenair besproken.

Het veranderplan wordt gepresenteerd.

Leerdoel

De afgestudeerde kan de eigen deskundigheid bevorderen:

- vakliteratuur bijhouden;
- bijscholing volgen;
- themabijeenkomsten volgen;
- participeren in bijeenkomsten voor intercollegiale ondersteuning;
- reflecteren op het eigen beroepsmatig handelen.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist zoekt informatie over en maakt een begin met het bijhouden van het eigen portfolio in het kwaliteitsregister;

De cursist kijkt naar een voor haar relevant(e) workshop/symposium en woont dit bij.

D+ 3 SBU

De cursist woont een les bij over het vinden van voor verpleegkundigen relevante informatie op internet / in vakliteratuur / bij beroepsverenigingen.

Er wordt geoefend met:

- een intervisiebijeenkomst / coachingsgesprek;
- intercollegiale consultatie;
- reflecteren op het eigen beroepsmatig handelen.

Toets

D+ 1 SBU

De cursist maakt een casustoets met MC-vragen.

Deelkwalificaties 405 t/m 411:**405 Verplegen van chronisch zieken, lichamelijk gehandicapten en revaliderenden****406 Verplegen van zorgvragers voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling.****407 Verplegen van geriatrische zorgvragers****408 Verplegen van verstandelijk gehandicapten****409 Verplegen van zorgvragers met een psychiatrische ziekte****410 Verplegen van zwangeren, barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen****411 Verplegen van kinderen en jeugdigen**

Dagdeel	D+ (klokuren)	D- (klokuren)	Onderwerpen
1	3	6	Problematiek van de specifieke zorgvrager
2	3	6	Verpleegkundige zorg voor de specifieke zorgvrager
3	3	6	Verpleegkundige zorg voor de specifieke zorgvrager
Toets	1		Casustoets
Totaal	10	18	

Verantwoording

In artikel 6 (gepubliceerd in de Staatscourant 3 april 2009) staat dat voor het beroep van verpleegkundige de volgende kerncompetenties gelden:

- a. afnemen van een anamnese;
- b. onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen;
- c. opstellen van een verpleegplan;
- d. uitvoeren van de verpleegkundige zorg;
- e. evalueren en vastleggen van verleende verpleegkundige zorg.

Binnen de kern van het beroep wordt geen keuze gemaakt voor een bepaalde zorgcategorie. Bij de scholing voor herregistratie is het noodzakelijk dat de verpleegkundige de kerncompetenties kan toepassen bij **tenminste één specifieke categorie zorgvragers (DKW 405 t/m 411)**.

Hiermee laat de verpleegkundige zien dat zij in staat is de kennis- en beroepsvaardigheden toe te passen in uiteenlopende (beroepsmatige) situaties.

Toets**D+ 1 SBU**

Iedere deelkwalificatie wordt afgesloten met een casustoets.

Deelkwalificatie 405 Verplegen van chronisch zieken, lichamelijk gehandicapten en revaliderenden

Leerdoel

De cursist kan de problematiek omschrijven van een chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist werkt individueel een opdracht uit n.a.v. een zorgvrager met een specifieke chronische aandoening/ziektebeeld, een lichamelijke handicap of een revaliderende zorgvrager:

- het weergeven van de kenmerken;
- omschrijving van de beperking, handicap en stoornis;
- de gevolgen van de beperking, handicap en stoornis voor de verpleegkundige zorg omschrijven;
- de meest voorkomende behandelmethoden benoemen;
- de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren;
- de relevante wetgeving weergeven;
- de kenmerken noemen van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.

De opdracht wordt gepresenteerd in een subgroep. De cursist krijgt feedback en past zo nodig de uitwerking van de opdracht aan. Vervolgens maakt de cursist (individueel of in een groepje) een casus n.a.v. de geformuleerde opdracht.

Resultaat:

- uitwerking van het meest voorkomende ziektebeeld/de aandoening en de daarbij behorende behandeling;
- beschrijving van een casus.

D+ 3 SBU

De door de cursisten gemaakte opdrachten en casuïstieken worden plenair gepresenteerd. De docent vult aan en geeft toelichting.

Leerdoel

De cursist kan verpleegkundige zorg verlenen aan een chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager.

Leeractiviteiten

De cursist kan:

- de leerdoelen van '302: Basiszorg' toepassen;
- maatregelen nemen die de pijnbeleving verminderen;
- de voorkomende verpleegtechnische handelingen uitvoeren;
- de verpleegkundige zorg coördineren;
- een zorgvrager begeleiden bij angst voor ongeneeslijkheid en angst voor de dood;
- een terminale zorgvrager stervensbegeleiding geven;
- een jeugdige zorgvrager begeleiden;
- kind en ouders begeleiden.

D- 12 SBU

Bekijken van een dvd over de zorgproblematiek;

Voorbereiden van het gastcollege en de workshops;

Maken van een verpleegplan, gebruikmakend van de al eerder geformuleerde casus.

D+ 3 SBU

Gastcollege bijv. ervaringsdeskundige, pijn, palliatieve zorg enzovoort;

Plenaire presentatie van het door de cursist gemaakte verpleegplan + nabespreking;

De opdrachten, casuïstieken en verpleegplannen worden gekopieerd, gebundeld en verstrekt aan alle cursisten.

D+ 3 SBU

Workshops over: palliatieve zorg bijv. moreel beraad, palliatieve sedatie, euthanasie, versterving, stervensbegeleiding van een kind, specifieke chronische ziekten, lichamelijke handicaps, ontwikkelingen m.b.t. revalidatie, begeleidingsmethodiek etcetera.

Deelkwalificatie 406 Verplegen van zorgvragers voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling.

Leerdoel

De cursist kan de problematiek omschrijven van een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist werkt individueel een opdracht uit n.a.v. een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling:

- de kenmerken weergeven van een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling;
- de beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven;
- de gevolgen van de beperkingen, handicaps en stoornissen voor de verpleegkundige zorg omschrijven;
- de meest voorkomende behandelmethoden benoemen;
- de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren;
- de relevante wetgeving weergeven;
- de kenmerken noemen van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.

De opdracht wordt gepresenteerd in een subgroep. De cursist krijgt feedback en past zo nodig de uitwerking van de opdracht aan. Vervolgens maakt de cursist een casus n.a.v. de opdracht. Resultaat:

- Uitwerking van het ziektebeeld/de aandoening;
- Beschrijving van een casus.

D+ 3 SBU

De door de cursisten gemaakte opdrachten en casuïstieken worden plenair gepresenteerd; De docent vult aan en geeft toelichting.

Leerdoel

De cursist kan verpleegkundige zorg verlenen aan een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling.

Leeractiviteiten

De cursist kan:

- de leerdoelen van '302: Basiszorg' toepassen;
- bij het verlenen van basiszorg rekening houden met:
 - de aandoening/het ziektebeeld;
 - de conditie van de zorgvrager;
 - de functionele beperkingen;
 - de aard van de ingreep, onderzoek of behandeling;
- de voorkomende verpleegtechnische handelingen uitvoeren;
- de verpleegkundige zorg coördineren;
- een zorgvrager begeleiden bij angst en verwardheid ten gevolge van narcose en ingreep;
- een zorgvrager begeleiden bij gevoelens van algehele malaise;
- een zorgvrager en naasten begeleiden;
- maatregelen nemen die de pijnbeleving verminderen.

D- 12 SBU

Bekijken van een dvd over de zorgproblematiek;

Vorbereiden van het gastcollege en de workshops;

Maken van een verpleegplan, gebruikmakend van de al eerder geformuleerde casus.

D+ 3 SBU

1 uur Gastcollege pijnbeleving/-bestrijding, etcetera;

Plenaire presentatie van het door de cursist gemaakte verpleegplan + nabespreking;

De opdrachten, casuïstieken en verpleegplannen worden gekopieerd, gebundeld en verstrekt aan alle cursisten.

D+ 3 SBU

Workshops over: begeleidingsmethodieken, voorlichtingsmateriaal, specifieke chirurgische ingrepen, onderzoeken, behandelingen, ontwikkelingen m.b.t. anesthesie etcetera.

Deelkwalificatie 407 Verplegen van geriatrische zorgvragers

Leerdoel

De cursist kan de problematiek omschrijven van een geriatrische zorgvrager.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist werkt individueel een opdracht uit n.a.v. een zorgvrager met een geriatrische aandoening/ziektebeeld:

- de kenmerken weergeven;
- de beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven;
- de gevolgen van de beperkingen, handicaps en stoornissen voor de verpleegkundige zorg omschrijven;
- de meest voorkomende behandelmethoden benoemen;
- de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren;
- de relevante wetgeving weergeven;
- de kenmerken noemen van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.

De opdracht wordt gepresenteerd in een subgroep. De cursist krijgt feedback en past zo nodig de uitwerking van de opdracht aan. Vervolgens maakt de cursist een casus n.a.v. de opdracht.

Resultaat:

- uitwerking van het ziektebeeld/de aandoening;
- beschrijving van een casus.

D+ 3 SBU

De door de cursisten gemaakte opdrachten en casuïstieken worden plenair gepresenteerd.

De docent vult aan en geeft toelichting.

Leerdoel

De cursist kan verpleegkundige zorg verlenen aan een geriatrische zorgvrager.

Leeractiviteiten

De cursist kan:

- de leerdoelen van '302: Basiszorg' toepassen;
- beïnvloedingsmethoden toepassen overeenkomstig het verpleegplan en in overleg met de verantwoordelijke van zorg;
- zorgen voor het dagprogramma van een zorgvrager;
- een zorgvrager met gedragsproblemen begeleiden;
- eerste hulp verlenen op psychosociaal gebied;
- het sociale netwerk van een zorgvrager begeleiden;
- de voorkomende verpleegtechnische handelingen uitvoeren;
- de verpleegkundige zorg coördineren;
- een zorgvrager begeleiden bij het leggen, onderhouden en afbouwen van contacten binnen een groep;
- vorm en inhoud geven aan het leefklimaat van een groep;
- groepsprocessen sturen;
- een groep begeleiden bij activiteiten en interacties;
- een groep begeleiden bij gedragsproblemen.

D- 12 SBU

Bekijken van een dvd over de zorgproblematiek;

Vorbereiden van het gastcollege en de workshops;

Maken van een zorgleefplan/verpleegplan, gebruik makend van de al eerder geformuleerde casus.

D+ 3 SBU

1 uur Gastcollege dagbesteding, psychogeriatrische zorgvrager;

Plenaire presentatie van het door de cursist gemaakte zorgleefplan/verpleegplan + nabespreking;

De opdrachten, casuïstieken en zorgleefplannen/verpleegplannen worden gekopieerd, gebundeld en verstrekt aan alle cursisten.

D+ 3 SBU

Workshops over: belevingsgerichte zorg, kleinschalig wonen, leefgroepen, begeleidingsmethodieken, multipathologie, medicijngebruik, specifieke geriatrische aandoeningen, etcetera.

Deelkwalificatie 408 Verplegen van verstandelijk gehandicapten

Leerdoel

De cursist kan de problematiek van een verstandelijk gehandicapte zorgvrager omschrijven.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist werkt individueel een opdracht uit n.a.v. een zorgvrager met een verstandelijke beperking:

- de kenmerken weergeven van een verstandelijk gehandicapte zorgvrager;
- de beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven;
- de gevolgen van deze beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven voor de verpleegkundige zorg;
- de meest voorkomende behandelmethoden benoemen;
- de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren;
- de relevante wetgeving weergeven;
- de kenmerken noemen van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.

De opdracht wordt gepresenteerd in een subgroep. De cursist krijgt feedback en past zo nodig de uitwerking van de opdracht aan. Vervolgens maakt de cursist een casus n.a.v. de opdracht.

Resultaat:

- uitwerking van het ziektebeeld/de aandoening;
- beschrijving van een casus.

D+ 3 SBU

De door de cursisten gemaakte opdrachten en casuïstieken worden plenair gepresenteerd; De docent vult aan en geeft toelichting.

Leerdoel

De cursist kan verpleegkundige zorg verlenen aan een verstandelijk gehandicapte zorgvrager.

Leeractiviteiten

De cursist kan:

- de leerdoelen van '302: Basiszorg' toepassen;
- beïnvloedingsmethoden toepassen overeenkomstig het begeleidingsplan en in overleg met de verantwoordelijke van zorg;
- zorgen voor het dagprogramma van een zorgvrager;
- een zorgvrager met gedragsproblemen begeleiden;
- eerste hulp verlenen op psychosociaal gebied;
- het sociale netwerk van een zorgvrager begeleiden;
- de voorkomende verpleegtechnische handelingen uitvoeren;
- de verpleegkundige zorg coördineren;
- een zorgvrager begeleiden bij het leggen, onderhouden en afbouwen van contacten in een groep;
- een groep zorgvragers begeleiden bij de zelfzorg overeenkomstig het groepsbegeleidingsplan;
- vorm en inhoud geven aan het leefmilieu/de leefgroep;
- groepsprocessen sturen;
- een leefgroep begeleiden bij activiteiten en interacties;
- een leefgroep met gedragsproblemen begeleiden.

D- 12 SBU

Bekijken van een dvd over de zorgproblematiek;

Vorbereiden van het gastcollege en de workshops;

Maken van een begeleidingsplan gebruikmakend van de al eerder geformuleerde casus.

D+ 3 SBU

1 uur Instructie en oefenen van specifieke vaardigheden;

Plenaire presentatie van het door de cursist gemaakte begeleidingsplan + nabespreking;

De opdrachten, casuïstieken en begeleidingsplannen worden gebundeld en verstrekt aan alle cursisten.

D+ 3 SBU

Workshops over: begeleidingsmethodieken, begeleiding van een zorgvrager met een meervoudige handicap, wonen in de wijk, het sturen van groepsprocessen, het omgaan met gedragsproblemen, specifieke verstandelijke handicaps etcetera.

Deelkwalificatie 409 Verplegen van zorgvragers met een psychiatrische ziekte

Leerdoel

De cursist kan de problematiek van de zorgvragers met een psychiatrische ziekte omschrijven.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

Dat betekent:

De cursist werkt individueel een opdracht uit n.a.v. een zorgvrager met een specifieke psychiatrische ziekte:

- de kenmerken weergeven;
- de beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven;
- de gevolgen van de beperkingen, handicaps en stoornissen voor de verpleegkundige zorg omschrijven;
- de meest voorkomende behandelmethoden benoemen;
- de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren;
- de relevante wetgeving weergeven;
- de kenmerken omschrijven van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.

De opdracht wordt gepresenteerd in een subgroep. De cursist krijgt feedback en past zo nodig de uitwerking van de opdracht aan. Vervolgens maakt de cursist een casus n.a.v. de opdracht.

Resultaat:

- uitwerking van het ziektebeeld/de aandoening;
- beschrijving van een casus.

D+ 3 SBU

De door de cursisten gemaakte opdrachten en casuïstieken worden plenair gepresenteerd;

De docent vult aan en geeft toelichting.

Leerdoel

De cursist kan verpleegkundige zorg verlenen aan de zorgvrager met een psychiatrische ziekte.

Leeractiviteiten

De cursist kan:

- de leerdoelen van '302: Basiszorg' toepassen;
- beïnvloedingsmethoden toepassen overeenkomstig het begeleidingsplan en in overleg met de verantwoordelijke van zorg;
- zorgen voor het dagprogramma van een zorgvrager;
- een zorgvrager met gedragsproblemen begeleiden;
- een zorgvrager met psychopathologische verschijnselen begeleiden;
- eerste hulp verlenen op psychosociaal gebied;
- het sociale netwerk van een zorgvrager begeleiden;
- de voorkomende verpleegtechnische handelingen uitvoeren;
- de verpleegkundige zorg coördineren;
- een zorgvrager begeleiden bij het leggen, onderhouden en afbouwen van contacten in een groep;
- een groep zorgvragers begeleiden bij de zelfzorg overeenkomstig het begeleidingsplan;
- vorm en inhoud geven aan het leefmilieu/een leefgroep;
- groepsprocessen sturen;
- een leefgroep begeleiden bij activiteiten en interacties;
- een leefgroep begeleiden bij gedragsproblemen.

D- 12 SBU

Bekijken van een dvd over de zorgproblematiek;

Vorbereiden van het gastcollege en de workshops;

Maken van een begeleidingsplan gebruikmakend van de al eerder geformuleerde casus.

D+ 3 SBU

1 uur Instructie en oefenen van specifieke vaardigheden;

Plenaire presentatie van het door de cursist gemaakte begeleidingsplan + nabespreking;

De opdrachten en begeleidingsplannen worden gekopieerd, gebundeld en verstrekt aan alle cursisten.

D+ 3 SBU

Workshops over: begeleidingsmethodieken, kleinschaligheid, ambulante hulp / niet ambulante hulp, verslavingszorg, rehabilitatie, specifieke psychiatrische aandoeningen etcetera.

Deelkwalificatie 410 Verplegen van zwangeren, barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen

Leerdoel

De cursist kan de problematiek omschrijven van een zwangere, een barende, een kraamvrouw en een pasgeborene.

Leeractiviteiten

D- 6 SBU

De cursist werkt individueel een opdracht uit n.a.v. een (naar keuze) zwangere, barende, kraamvrouw of pasgeborene:

- de kenmerken weergeven van een zwangere, een barende, een kraamvrouw of een pasgeborene;
- de problematiek omschrijven van een zwangere met (dreigende) complicaties;
- de problematiek omschrijven van een (gezonde) barende:
 - thuis;
 - poliklinisch;
- de problematiek omschrijven van een kraamvrouw:
 - na een (poli)klinische bevalling zonder complicaties;
 - na een klinische bevalling met complicaties;
- de problematiek omschrijven van een pasgeborene;
- de gevolgen van deze problematiek omschrijven voor de verpleegkundige zorg;
- de meest voorkomende behandelmethoden benoemen;
- de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren;
- de relevante wetgeving weergeven;
- de kenmerken noemen van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.

De opdracht wordt gepresenteerd in een subgroep. De cursist krijgt feedback en past zo nodig de uitwerking van de opdracht aan. Vervolgens maakt de cursist een casus n.a.v. de opdracht.

Resultaat:

- uitwerking van het ziektebeeld/de aandoening
- beschrijving van een casus

D+ 3 SBU

De door de cursisten gemaakte opdrachten en casuïstieken worden plenair gepresenteerd. De docent vult aan en geeft toelichting.

Leerdoel

De cursist kan verpleegkundige zorg verlenen aan een zwangere, een barende, een kraamvrouw en een pasgeborene.

Leeractiviteiten

De cursist kan:

- de leerdoelen van 302: Basiszorg' toepassen:
- de hygiëne in stand houden en waar nodig optimaliseren:
 - van een zwangere;
 - van een barende;
 - van een kraamvrouw;
 - van een pasgeborene;
- de mobiliteit in stand houden en waar nodig optimaliseren:
 - van een zwangere;
 - van een kraamvrouw;
 - van een pasgeborene;
- de voedingstoestand in stand houden en waar nodig optimaliseren:

- van een zwangere;
- van een kraamvrouw;
- van een pasgeborene;
- de uitscheiding in stand houden en waar nodig optimaliseren:
 - van een zwangere;
 - van een kraamvrouw;
 - van een pasgeborene;
- het slaap- en waakritme in stand houden en waar nodig optimaliseren:
 - van een pasgeborene;
 - van een zwangere;
- de voorkomende verpleegtechnische handelingen uitvoeren;
- de verpleegkundige zorg coördineren;
- een zwangere en haar partner begeleiden;
- een kraamvrouw en haar partner (en haar kinderen) begeleiden;
- de ouders van een pasgeborene begeleiden.

D- 12 SBU

Bekijken van een dvd over de zorgproblematiek;

Vorbereiden van het gastcollege en de workshops;

Maken van een verpleegplan gebruikmakend van de al eerder geformuleerde casus.

D+ 3 SBU

1 uur Gastcollege over bevalling met complicaties;

Plenaire presentatie van het door de cursist gemaakte verpleegplan + nabespreking;

De opdrachten, casuïstieken en verpleegplannen worden gekopieerd, gebundeld en verstrekt aan alle cursisten.

D+ 3 SBU

Workshops over: instructie en oefenen van specifieke vaardigheden, begeleidingsmethodieken, borstvoeding, een zieke pasgeborene, een zuigeling die niet levensvatbaar is of is overleden in de baarmoeder, specifieke aandoeningen van zwangeren, barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen etcetera.

Deelkwalificatie 411 Verplegen van kinderen en jeugdigen

Leerdoel

De cursist kan de problematiek van een jongere* zorgvrager omschrijven.

Leeractiviteiten

D- 6 uur

De cursist werkt individueel een opdracht uit n.a.v. een kind of jongere met een specifieke aandoening/ziektebeeld:

- de kenmerken weergeven van een kind en een jeugdige;
- de beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven;
- de gevolgen van deze beperkingen, handicaps en stoornissen voor de verpleegkundige zorg omschrijven;
- de meest voorkomende behandelmethoden benoemen;
- de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren;
- de relevante wetgeving weergeven;
- de kenmerken noemen van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.

* Hiermee worden bedoeld: zuigeling, peuter, kleuter, schoolkind, puber en adolescent.

De opdracht wordt gepresenteerd in een subgroep. De cursist krijgt feedback en past zo nodig de uitwerking van de opdracht aan. Vervolgens maakt de cursist een casus n.a.v. de opdracht.

Resultaat:

- uitwerking van het ziektebeeld/de aandoening;
- beschrijving van een casus.

D+ 3 SBU

De door de cursisten gemaakte opdrachten en casuïstieken worden plenair gepresenteerd. De docent vult aan en geeft toelichting.

Leerdoel

De cursist kan verpleegkundige zorg verlenen aan een jongere zorgvrager.

Leeractiviteiten

De cursist kan:

- de leerdoelen van '302: Basiszorg' toepassen;
- rekening houden met toenemende schaamtegevoelens en toenemende behoefte aan privacy van het schoolkind, de puber en adolescent;
- de voorkomende verpleegtechnische handelingen uitvoeren;
- de verpleegkundige zorg coördineren;
- een zuigeling begeleiden;
- een peuter/kleuter begeleiden;
- een schoolkind begeleiden;
- een puber/adolescent begeleiden;
- het sociale netwerk/de ouders/verzorgers van een jongere zorgvrager begeleiden;
- een zorgvrager begeleiden bij het leggen, onderhouden en afbouwen van contacten in een groep.

D- 12 SBU

Bekijken van een dvd over de zorgproblematiek;

Vorbereiden van het gastcollege;

Maken van een verpleegplan gebruikmakend van de al eerder geformuleerde casus.

D+ 3 SBU

1 uur Gastcollege van Meldpunt Kindermishandeling;

Plenaire presentatie van het door de cursist gemaakte verpleegplan + nabespreking;

De opdrachten, casuïstieken en verpleegplannen worden gekopieerd, gebundeld en verstrekt aan alle cursisten.

D+ 3 SBU

Workshops over: ontwikkelingspsychologie gericht op de jongere, Kind en Ziekenhuis, stervensbegeleiding van kinderen en jongeren, begeleidingsmethodieken, specifieke aandoeningen van kinderen en jongeren etcetera.

Keuze deelkwalificaties (differentiaties):

Deelkwalificaties 412 t/m 415:			
412 Klinische zorg			
413 Kraam-, kind- en jeugdzorg			
414 Psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg			
415 Chronisch zieken			
Dagdeel	D+ (klokuren)	D- (klokuren)	Onderwerpen
	1		Plenaire instructie
		12	Schrijven van het werkstuk
	1		Eventueel consultatie van de docent
	1		Bespreking van het werkstuk n.a.v. een stelling
	3		

Verantwoording

Het accent van de keuzedeelkwalificaties ligt op verdieping en verbreding van het beroep. Het scholingsmodel is gericht op kennisverdieping. Dit betekent dat de ervaringsverdieping pas plaatsvindt vanaf het moment dat de verpleegkundige werkt in de beroepspraktijk. Als voorbereiding op de beroepspraktijk en als afsluiting van de scholing kiest de cursist één deelkwalificatie en maakt een werkstuk van max. 6 A4 over een onderdeel van de betreffende deelkwalificatie.

Leeractiviteiten**D- 12 SBU****D+ 3 SBU (maximaal)****Deelkwalificatie 412 Klinische zorg**

- relevante ziektebeelden, behandelwijzen en therapieën;
- politieke, maatschappelijke en juridische ontwikkelingen m.b.t. klinische zorg;
- psychosociale problematiek;
- een ethische vraag of dilemma.

Deelkwalificatie 413 Kraam-, kind- en jeugdzorg

- ontwikkelingen op het gebied van neonatologie, vruchtbaarheid en zwangerschap;
- pathologie van zwangerschap, bevalling en kraambed;
- politieke, maatschappelijke en juridische ontwikkelingen m.b.t. de zwangere, de barende, de kraamvrouw en de pasgeborene;
- een ethische vraag of dilemma.

Deelkwalificatie 414 Psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg

- relevante ziektebeelden, behandelwijzen en therapieën;
- stromingen in de psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg;

- politieke, maatschappelijke en juridische ontwikkelingen in de psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg;
- zingevingsvraagstukken;
- een ethische vraag of dilemma.

Deelkwalificatie 415 **Chronisch zieken**

- relevante ziektebeelden, behandelwijzen en therapieën;
- politieke, maatschappelijke en juridische ontwikkelingen m.b.t. chronisch zieken;
- een ethische vraag of dilemma.

D+ 3 SBU (max.)

Plenaire instructie;

Eventueel consultatie van de docent;

Bespreking van het werkstuk met de docent n.a.v. een zelfgeformuleerde stelling.

Scholingsmodel in schema en kosten

De scholing bestaat uit onderdelen van DKW 302, 303, 401, 402, 403 en 404. Afhankelijk van de opleiding / het werkveld van de cursist wordt DKW 405, 406, 407, 408, 409, 410 of 411 gevolgd. Afhankelijk van de opleiding / het werkveld maakt de cursist een werkstuk over een onderdeel van DKW 412, 413, 414 of 415.

DKW 302 Basiszorg		
Lesuren	6	
Toetsing	0,5	2 vaardigheden in praktijktoets, 30 minuten per cursist
Totaal	6,5	

Kosten voor deelkwalificatie 302 (inclusief materiaalkosten) € 190,-

DKW 303 Preventie en GVO		
Lesuren	3	
Toetsing	1	Presentatie
Totaal	4	

Kosten voor deelkwalificatie 303 € 150,-

DKW 401 Plannen van verpleegkundige zorg		
Lesuren	12	
Toetsing	1	Take home toets (verpleegplan), nakijken 1 uur per verpleegplan
Totaal	13	

Kosten voor deelkwalificatie 401 € 280,-

DKW 402 Verpleegtechnische handelingen		
Lesuren	21	
Toetsing	1,5	60 minuten theorie (MC toets), 2 vaardigheden in een praktijktoets 30 minuten per cursist
Totaal	22,5	

Kosten voor deelkwalificatie 402 (inclusief materiaal en rekenprogramma) € 610,-

--

DKW 403 Coördinatie en continuïteit van zorg		
Lesuren	6	
Toetsing	1	casustoets met MC vragen
Totaal	7	

Kosten voor deelkwalificatie 403 € 168,-

DKW 404 Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering		
Lesuren	6	
Toetsing	1	casustoets met MC vragen
Totaal	7	

Kosten voor deelkwalificatie 404 € 155,-

DKW 405 t/m 411:		
405 Verplegen van chronisch zieken, lichamelijk gehandicapten en revaliderende		
406 Verplegen van zorgvragers voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling.		
407 Verplegen van geriatrische zorgvragers		
408 Verplegen van verstandelijk gehandicapten		
409 Verplegen van zorgvragers met een psychiatrische ziekte		
410 Verplegen van zwangeren, barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen		
411 Verplegen van kinderen en jeugdigen		
Lesuren	9	
Toetsing	1	casustoets
Totaal	10	

Kosten voor deelkwalificatie 405 t/m 411 per stuk € 190,-

DKW 412 t/m 415 (differentiatie):		
Per deelkwalificatie		
412 Klinische zorg		
413 Kraam-, kind- en jeugdzorg		
414 Psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg		
415 Chronisch zieken		
Lesuren	2	
	1	bespreking van het werkstuk
	3	

Kosten voor deelkwalificatie 412 t/m 415 per stuk € 60,-

Groepsgrootte: 12 cursisten

Prijs: Totale scholing per cursist*: € 1803,-
 Exclusief herregistratiecertificaat € 50,- (standaard)

Exclusief Beroepsinhoudelijke VP Cito toets

Bijlage 1
Voorbeeldtoets deelkwalificatie 407

DE GERIATRISCHE ZORGVRAGER

Toetsgegevens

Titel module(n)	:	Deelkwalificatie 407 De geriatrische zorgvrager
Toetsvorm	:	schriftelijk, open vragen m.b.v. casuïstiek
Duur van de toets	:	1 x 60 minuten
Aantal vragen	:	6

Beoordeling toets

Totaal aantal punten	:	60 punten	
Cesuur	:	0 - 33 punten	= onvoldoende
		34 - 47 punten	= voldoende
		48 - 60 punten	= goed

Aanwijzingen

Deze toets bestaat uit een situatieschets met daarbij zes open vragen.

Lees de toets eerst in zijn geheel goed door. Beantwoord vervolgens de vragen.

Wij wensen je veel succes toe bij het maken van deze toets!

TOETSOPDRACHT

CASUS

De heer Brands is een alleenstaande man van 85 jaar. Hij is nooit getrouwd geweest. Hij was vroeger architect en had een ruime vriendenkring. De laatste jaren trekt hij zich steeds meer terug. Veel van zijn vrienden zijn overleden of zijn door hun hoge leeftijd moeilijk te bereiken; sommigen zijn dement en opgenomen in een verpleeghuis. De heer Brands woont in een vrijstaand huisje in Bilthoven. Hij is sinds jaar en dag bekend met een matig ernstige COPD, met vooral chronisch hoesten. Daarvoor gebruikt hij (tenminste, dat zou hij moeten doen) inhalatiemedicijnen met bijnierschors hormonen en een luchtwegverwijder. Hij is verder bekend met, als gevolg van deze COPD, een matig ernstige vorm van hartfalen, waarvoor hij behandeld wordt met een ACE-remmer. En hij verkeert tevens in een slechte voedingstoestand.

De heer Brands heeft altijd graag een goed glas wijn gedronken. Dit doet hij zo regelmatig dat hij eigenlijk niet merkt dat hij verslaafd is geraakt aan alcohol. Door deze verslaving worden zijn hersenen aangetast. Steeds vaker vergeet hij van alles. Zijn burens werden enige tijd geleden opgebeld vanuit Maastricht door een eigenaar van een wijnkelder. Hij vroeg zich af of meneer Brands kon worden gehaald, want hij was niet in staat alleen naar huis te komen. De burens belden familie en zo kwam meneer Brands weer heelhuis thuis.

Een paar weken later valt meneer Brands van de keldertrap, juist als hij op weg is om een lekker wijntje te halen. De postbode hoort gekreun en geschreeuw uit het kelderraam en belt de politie. Zij moeten de deur forceren, want alles zit op slot. Meneer Brands ligt op de keldervloer en vergaat van de pijn, want hij heeft zijn heup gebroken. De ambulance wordt gebeld en meneer gaat naar het ziekenhuis. Tijdens de dagen na de operatie blijkt pas echt hoe slecht het met hem gaat. Gedurende twee weken verkeert hij in een toestand van verlaagd bewustzijn, onrust en hallucinaties. Deze worden bestreden met antipsychotische medicijnen. De heer Brands heeft een vergrote lever en geeft regelmatig pijn aan. Door zijn verwardheid is hij niet in staat voor zijn ADL te zorgen. Zijn geheugen is een zeef. Er wordt een aanvraag ingediend bij een verpleeghuis. Een paar weken later wordt meneer Brands opgenomen bij jou op de afdeling. Hij ziet er ontzettend tegenop om zijn vrijheid op te moeten geven.

1. (10 punten)

In de casus staat:

'Door deze verslaving worden zijn hersenen aangetast. Steeds vaker vergeet hij van alles'

- a) Zijn deze gegevens uit de casus op zich voldoende aanleiding om bij dhr. Brands (in de situatie vóór de valpartij) te spreken van dementie of is er eerder sprake van het syndroom van Korsakow? (3 punten)
- b) Licht in maximaal vier zinnen toe hoe je tot deze conclusie bent gekomen. (7 punten).

2. (10 punten)

Na de operatie komt dhr. Brands in een alarmerende psychische toestand met verlaagd bewustzijn en hallucinaties.

- a) Hoe noemt men een dergelijke toestand? (3 punten)
- b) Welke andere oorzaken dan de alcohol zijn er voor deze toestand aan te wijzen? Noem er minimaal drie. (7 punten)

3. (10 punten)

Het is natuurlijk maar de vraag of het bij deze ene valpartij blijft.

Welke vijf risicofactoren voor opnieuw vallen vind je in zijn ziektegeschiedenis en in zijn huidige situatie? (2 punten)

4. (10 punten)

Dhr. Brands heeft vier jaar geleden een verklaring opgemaakt waarin hij elke medische behandeling weigert als hij wilsonbekwaam in een verpleeghuis wordt opgenomen.

De arts van het verpleeghuis zegt tegen de verzorgenden dat hij met die verklaring niets te maken heeft omdat hij meneer dan ook geen pijnbestrijding zou mogen geven.

Klopt deze opmerking van de arts? Motiveer je antwoord. (10 punten)

5. (10 punten)

Omdat dhr. Brands veel geld heeft en er het een en ander geregeld moet worden (het huis en inboedel moeten namelijk worden verkocht), is er een verre neef die wel als contactpersoon wil optreden.

- a) Hoe zou hier de vertegenwoordiging door de neef het beste kunnen worden geregeld? (3 punten)
- b) Geef de procedure aan die moet worden gevolgd. (4 punten).
- c) Welke bevoegdheden krijgt de neef door de benoeming? (3 punten)

6. (10 punten)

Je kunt stellen dat dhr. Brands zijn ADL-activiteiten niet meer uit kan voeren.

- a) Noem vijf interventies om dhr. Brands te ondersteunen. Motiveer je antwoord. (7 punten)
- b) Noem drie punten die van belang zijn bij de planning van het ontslag van dhr. Brands (3 punten)

ANTWOORDMODEL CASUSTOETS MODULE 407 DE GERIATRISCHE ZORGVRAGER

Vraag 1. (10 punten)

- a) Er is onvoldoende aanleiding om nu al te spreken van een dementie, het lijkt eerder het syndroom van Korsakow
0 of 3 punten
- b) De cursist geeft in eigen bewoordingen de kern weer van het volgende:
"Om dementie vast te stellen moet er naast de geheugenstoornissen ook sprake zijn van minstens één andere verstoring van hogere hersenfuncties, zoals agnosie, afasie, apraxie; ook een duidelijke karakterverandering hoort in dat rijtje. Daarvan is bij deze zorgvrager op basis van de bestaande gegevens, geen sprake".
De aanwezigheid van alleen geheugenstoornissen wijst nog niet in de richting van dementie.

Alle antwoorden die melding maken van een oorzaak (bijv. alcohol) of een verloop zijn niet goed. Afhankelijk van het noemen van de bovengenoemde aspecten *tussen de 0 en 7 punten*. Een volledige uitleg van wat een dementiesyndroom is, levert niet het maximale punten op, als het verband met de casus uit het oog verloren wordt.

Vraag 2. (10 punten)

- a) Een delier. Ook goed is een acuut organisch psychosyndroom, acute verwardheid.
3 punten
- b) - anesthesie / operatie
- hartfalen
- restant dehydratie door periode voor opname en operatie
1 genoemd = 3 punten
2 genoemd = 6 punten
3 genoemd = 7 punten

Vraag 3. (10 punten)

De cursist noemt één of meer van de volgende risicofactoren.

- Alcoholmisbruik;
 - heupprothese, met nog geen optimale mobiliteit;
 - hartfalen;
 - ACE-remmer (ongewenste daling van de bloeddruk);
 - verwardheid en gebrekkige oriëntatie;
- 2 punten per genoemde risicofactor.*

Vraag 4. (10 punten)

De arts heeft wel met de verklaring te maken, in principe is de weigering geldig. Hij mag afwijken indien hij gegronde redenen aanwezig acht. Als de verklaring op een punt niet van toepassing is, betekent dat niet dat de verklaring rechteloos wordt.

Als verpleegkundigen de discussie aangaan met de arts vanuit de Wet Geneeskundige Behandeling Overeenkomst (WGBO).

Vraag 5. (10 punten)

De neef kan twee routes lopen namelijk:

- Bewindsvoerder (financiën) en mentor (zorgzaken), dit wordt geregeld bij het kantongerecht, kost niet veel en is snel geregeld (zorgvrager blijft handelingsbekwaam);
- Curator. Zorgvrager wordt handelingsonbekwaam, wordt gepubliceerd, kost veel geld en wordt geregeld bij de arrondissementrechtbank.

Bij beide moet datgene wat de neef doet worden verantwoord, dit wordt gecontroleerd door de rechter.

Vraag 6. (10 punten)

- a) Interventies:

- overzichtelijke gestructureerde omgeving;
- vul aan waar de zorgvrager in zelfzorg tekort schiet;
- geef hem ruimschoots de tijd om taken uit te voeren;
- praat hem stap voor stap door de handelingen heen;
- bied hem gestructureerd activiteiten aan;
- laat ADL activiteiten uitvoeren volgens de gewoonte die hij thuis had.
(totaal 7 punten)

b) Ontslagplanning:

- beoordeel of hij goed eet en medicatie inneemt;
- beoordeel mantelzorgverleners in hun zorg voor de zorgvrager, geef hen informatie ;
- beoordeel of de zorgvrager op tijd hulp inschakelt;
- geef adressen van organisaties waar ze terecht kunnen.
(totaal 3 punten)

Bijlage 2 Voorbeeld criterialijst deelkwalificatie 402**CRITERIALIJST VERZORGEN VAN EEN COLOSTOMA OF ILEOSTOMA**

Naam cursist:

Groep:

<i>Wat doe je?</i>	<i>Voldaan</i>	<i>Niet voldaan.</i>	<i>N.v.t.</i>
Vorbereiding			
1.* Lees het zorgdossier en protocol			
2.* Informeer de zorgvrager over doel, werkwijze en vraag toestemming			
3. Was je handen en doe je sieraden af			
4. Zet de volgende benodigdheden klaar: <ul style="list-style-type: none"> - celstofonderlegger - 2 bekkentjes - 2 paar disposable handschoenen - afvallemmer/ zak - onsteriele gaasjes 5X5 - kom met lauwwarm water - evt. scheermesje, toiletpapier, nieuwe huidplak, nagelschaartje, stomamal / stomamaatkaart, handdoek/washandje - schaar - evt. beschermende crème, stomapasta - stoma – opvangzakje 			
5. Zorg voor privacy en breng het bed op de juiste werkhoogte			
6. Help, indien nodig, de zorgvrager in de juiste houding			
7. Help, indien nodig, de zorgvrager bij het uittrekken van de kleding en leg de celstofonderlegger onder het te verzorgen lichaamsdeel			
Uitvoering.			
8.* Was je handen.			
9. Trek disposable handschoenen aan.			
10.* Maak het stoma-opvangzakje en de eventuele huidplak van boven naar beneden los en ondersteun daarbij de onderliggende huid.			
11. Gooi het volle stoma-opvangzakje in het bekkentje en daarna in een afvallemmer/zak.			

<i>Wat doe je?</i>	<i>Voldaan</i>	<i>Niet voldaan.</i>	<i>N.v.t.</i>
12. Indien nodig, trek schone disposable handschoenen aan.			
13. Veeg met een onsteriel gaasje het achtergebleven slijm weg en was de huid rondom de stoma met lauw water schoon			
14.* Dep de huid goed droog met een onsteriel gaasje			
15.* Observeer de stoma en de huid rondom de stoma op: kleur, conditie, grootte en geur.			
16. Bij eventuele haargroei rondom de stoma; de huid scheren.			
17. Eventueel beschermende crème of pasta aanbrengen.			
18. Dek de stoma af met een onsteriel gaasje om eventuele uitscheiding op te vangen, trek de disposable handschoenen uit en gooi deze in de afvalzak/emmer.			
19. Neem de maat van de stoma op met een mal en maak de huidplak met behulp van een nagelschaartje de gewenste openingsgrootte			
20.* Verwarm de huidplak tussen de handen. Verwijder eventuele plakranden en bevestig de huidplak van beneden naar boven over de stoma			
21.* Wrijf de huidplak glad rondom de stoma. Als de huidplak niet mooi aansluit op de stoma, kan de opening met een speciale pasta opgevuld worden.			
22.* Bevestig de opvangzak op de huidplak, nadat het gaasje is verwijderd			
Afronding			
23. Help, indien nodig, de zorgvrager met aankleden en in de gewenste houding			
24.* Ruim de materialen op; breng de kamer in orde en geef de zorgvrager de bel binnen handbereik			
25.* Evalueer de zorg met de zorgvrager			
26.* Was je handen			
27.* Rapporteer eventuele bijzonderheden zoals; <ul style="list-style-type: none"> • tijdstip van de handeling • conditie van de stoma en de omliggende huid • productie van de stoma 			

<i>Wat doe je?</i>	<i>Voldaan</i>	<i>Niet voldaan.</i>	<i>N.v.t.</i>
<ul style="list-style-type: none"> • beleving van de zorgvrager • eigen beleving 			
Houdingsaspecten 28.* Verpleegkundige communiceert met de zorgvrager tijdens de handeling			
29.* Verpleegkundige toont respect door rekening te houden met de wensen en gewoontes van de zorgvrager			
30.* Verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor het correct uitvoeren van haar handeling			

Beoordeling:

De cursist heeft deze toets behaald;

- indien alle met * gemerkte handelingen met voldaan zijn beoordeeld.
- van de overige handelingen mogen max. 3 met onvoldoende beoordeeld zijn.

Resultaat: voldaan / niet voldaan

Datum:

Naam docent:

Paraaf docent:

Bijlage 3

Kwalificaties en deelkwalificaties verzorging en verpleging, uit Gekwalificeerd voor de toekomst (juni 1996)

Deelkwalificatie

- 301 Plannen van zorg
- 302 Basiszorg
- 303 Preventie en GVO
- 304 Verplegende elementen
- 305 Coördinatie van zorg
- 306 Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering verzorgende
- 307 Ontwikkelingen in de maatschappij
- 308 Verzorgen van chronisch zieken, lichamelijk gehandicapten en revaliderenden
- 309 Verzorgen van geriatrische zorgvragers
- 310 Verzorgen van verstandelijk gehandicapten
- 311 Verzorgen van barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen
- 312 Kortdurende zorg
- 313 Kraamverzorging
- 314 Zorg voor ouderen
- 315 Zorg voor chronisch zieken
- 401 Plannen van verpleegkundige zorg
- 402 Verpleegtechnische handelingen
- 403 Coördinatie en continuïteit van zorg
- 404 Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering verpleegkundige
- 405 Verplegen van chronisch zieken, lichamelijk gehandicapten en revaliderenden
- 406 Verplegen van zorgvragers voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling
- 407 Verplegen van geriatrische zorgvragers
- 408 Verplegen van verstandelijk gehandicapten
- 409 Verplegen van zorgvragers met een psychiatrische ziekte
- 410 Verplegen van zwangeren, barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen
- 411 Verplegen van kinderen en jeugdigen
- 412 Klinische zorg
- 413 Kraam-, kind- en jeugdzorg
- 414 Psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg
- 415 Chronisch zieken
- 501 Plannen van verpleegkundige zorg
- 502 Preventie en GVO
- 503 Coördinatie en continuïteit van zorg
- 504 Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering verpleegkundige
- 505 Verplegen van chronisch zieken, lichamelijk gehandicapten en revaliderenden
- 506 Verplegen van zorgvragers voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling
- 507 Verplegen van geriatrische zorgvragers

- 508 Verplegen van verstandelijk gehandicapten
- 509 Verplegen van zorgvragers met een psychiatrische ziekte
- 510 Verplegen van zwangeren, barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen
- 511 Verplegen van kinderen en jeugdigen
- 512 Intensievere klinische zorg
- 513 Kraam-, kind- en jeugdzorg
- 514 Psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg
- 515 Chronisch zieken

BIJLAGE 4

MODEL
Periodieke Registratie Certificaat
voor het plaatsen van een aantekening in het BIG-register
volgens artikel 8, tweede lid, van de Wet op de beroepen in de individuele
gezondheidszorg (Wet BIG); als genoemd in artikel 4 van het Besluit periodieke
registratie Wet BIG en artikel 2 van de Regeling periodieke registratie Wet BIG

Ondergetekenden verklaren dat

..... (naam deelnemer)

geboren(geboortedatum) te (geboortegemeente)

BIG-inschrijfnummer

aan (naam bevoegde onderwijsinstelling)

met succes heeft deelgenomen aan de cursus Herregistratie voor verpleegkundigen,
zoals overeengekomen tussen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de
MBO Raad en de HBO-raad.

Afgifte plaats: (de plaats/locatie invullen waar de onderwijsinstelling
is gevestigd die het certificaat uitreikt)

Afgifte datum:

Namens de organisatie:

..... (handtekening)

..... (naam functionaris)

Handtekening van de deelnemer:

.....

Doorhalingen en/of wijzigingen maken dit certificaat ongeldig!