



Aanvullend scholingsprogramma voorbehouden handelingen ten behoeve van de overgang naar het specialisme AGZ

Versie 7-8-2020

Coördinatie:

Ilse van Haren, MSc
Hogeschool Utrecht; Ilse.vanharen@hu.nl

In samenspraak met:

- VS chronische zorg: Inge Rinzema, MSc; Fatima Malki, MSc; Anja Roerade, MSc; Nanda Uitslager, MSc.
- VS preventieve zorg: Margriet de Kock, MSc; Lianne Loeffen, MSc; Inge Schreurs, MSc; Esmeralda de Zwart-van Leeuwen, MSc;
- Hoofdopleider MANP Hogeschool Utrecht: Drs. Riet van Dommelen
- Externe deskundige en arts-opleider: Drs. IJbelien Jungen

Voorwoord

Voor u ligt het aanvullend scholingsprogramma voorbehouden handelingen ten behoeve van de overgang naar het specialisme algemene gezondheidszorg (AGZ) kortweg 'het aanvullend scholingsprogramma'. In overleg met diverse deskundigen, inclusief verpleegkundig specialisten, werd de inhoud van het programma ontwikkeld voor verpleegkundig specialisten preventieve zorg en chronische zorg. Hierbij is, naast de doelstellingen gericht op aanvullende voorbehouden handelingen voor het specialisme AGZ, ruim aandacht voor inzicht in bevoegdheid en bekwaamheid.

Dit scholingsprogramma van de Hogeschool Utrecht heeft instemming van de registratiecommissie specialismen verpleegkunde (RSV).

Hierbij wil ik de betrokken verpleegkundig specialisten en andere deskundigen hartelijk danken voor hun inbreng om dit voorstel mede vorm te geven.

Ilse van Haren, MSc

Coördinator aanvullend scholingsprogramma voorbehouden handelingen
ten behoeve van de overgang naar het specialisme AGZ

Hogeschool Utrecht

1. Inleiding

Sinds 2009 heeft de beroepstitel 'verpleegkundig specialist' voor verpleegkundigen met een afgeronde opleiding Master Advanced Nursing Practice een plaats in de Wet BIG. Hierbij is destijds gekozen voor een indeling van vijf specialismen te weten:

- *Verpleegkundig Specialist Preventieve Zorg bij Somatische Aandoeningen*
- *Verpleegkundig Specialist Acute Zorg bij Somatische Aandoeningen*
- *Verpleegkundig Specialist Intensieve Zorg bij Somatische Aandoeningen*
- *Verpleegkundig Specialist Chronische Zorg bij Somatische Aandoeningen*
- *Verpleegkundig Specialist Geestelijke Gezondheidszorg*

Na evaluatie van deze indeling onder verpleegkundig specialisten (VS) in 2015 is duidelijk geworden dat de gekozen 4 somatische specialismen, en daarmee de 4 titels voor de verpleegkundig specialist, onvoldoende recht doen aan de praktijk van de VS en daarmee onvoldoende communicatieve waarde heeft. Dit geldt niet voor het 5^e specialisme t.w. GGZ. Op basis van deze evaluatie is op initiatief van de beroepsvereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) en het College Specialismen Verpleegkunde (CSV) vanaf 2017 een voorstel ontworpen voor een overgang naar 2 specialismen: algemene gezondheidszorg (AGZ) en geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Dit heeft geen gevolgen voor VS geestelijke gezondheidszorg en betekent een nieuw specialisme voor VS geregistreerd in een van de 4 somatische specialismen.

De nieuwe indeling naar 2 specialismen heeft tot doel de positie van de verpleegkundig specialist meer duidelijkheid en stevigheid te bieden in de Nederlandse gezondheidszorg. Maar een dergelijke verandering vraagt een aanpassing in de Wet BIG via het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en een overgangsregeling naar de nieuwe situatie.

Bij registratie tot verpleegkundig specialist zijn per specialisme wettelijke bevoegdheden voor voorbehouden handelingen verkregen. Omdat de voorbehouden handelingen voor het nieuwe specialisme AGZ overeenkomen met de voorbehouden handelingen binnen de somatische specialismen intensieve zorg en acute zorg, is voor verpleegkundig specialisten geregistreerd in intensieve zorg of acute zorg geen aanvullende scholing vereist. Verpleegkundig specialisten chronische zorg en preventieve zorg zijn voor een aantal voorbehouden handelingen in het nieuwe specialisme AGZ niet geregistreerd en daarmee formeel niet bevoegd. Binnen de overgangsregeling naar het nieuwe specialisme is daarom scholing noodzakelijk voor voorbehouden handelingen die niet binnen het huidige specialisme zijn erkend (zie tabel 1).

		preventieve zorg somatisch	acute zorg somatisch	intensieve zorg somatisch	chronische zorg somatisch	geestelijke gezondheidszorg
1.	Heelkundige handelingen		X	X	X	
2.	Verloskundige handelingen					
3.	Endoscopieën		X	X	X	
4.	Katheterisaties		X	X	X	
5.	Injecties	X	X	X	X	X
6.	Puncties		X	X	X	X
7.	Narcose					
8.	Radiotherapie					
9.	Electieve cardioversie		X	X		
10.	Defibrillatie		X	X		
11.	Elektroconvulsieve therapie					
12.	Steenvergruizing					
13.	IVF-handelingen					
14.	Voorschrijven UR-geneesmiddelen	X	X	X	X	X

Tabel 1: actuele erkende voorbehouden handelingen per specialisme VS

Verpleegkundig specialisten chronische zorg zijn op basis van de huidige wetgeving niet bevoegd tot het indiceren, uitvoeren en delegeren van:

- electieve cardioversie;
- defibrillatie.

Verpleegkundig specialisten preventieve zorg zijn op basis van de huidige wetgeving niet bevoegd tot het indiceren, uitvoeren en delegeren van:

- heerkundige handelingen;
- endoscopieën;
- katheterisaties;
- puncties;
- electieve cardioversie;
- defibrillatie.

Daarom is voor VS chronische zorg en VS preventieve zorg aanvullende scholing gericht op deze voorbehouden handelingen vereist binnen de overgangsregeling. Het CSV heeft met vertegenwoordigers van de beroepsgroep voorwaarden voor de ontwikkeling van een scholingsprogramma afgesproken t.w.

- De omvang is beperkt (maximaal 1 dag voor chronische zorg en maximaal 3 dagen voor preventieve zorg);
- De scholing heeft inhoudelijke meerwaarde voor verpleegkundig specialisten; om hiervoor te zorgen denken verpleegkundig specialisten chronische zorg en preventieve zorg mee over de inhoud van de scholing;
- Het levert geaccrediteerde punten op die meetellen in het kader van herregistratie in het Verpleegkundig Specialisten Register.
- Er wordt een termijn van 2 jaar gehanteerd om het scholingsprogramma te doorlopen.

Het College Specialismen Verpleegkunde (CSV) heeft in 2019 alle verpleegkundig specialisten schriftelijk geïnformeerd over de overgang naar het specialisme Algemene Gezondheidszorg (AGZ). Daarnaast is een presentatie gegeven op het jaarcongres van V&VN VS en zijn vijf regionale bijeenkomsten georganiseerd in Groningen, Nijmegen, Utrecht, Leiden en Heerlen. Het doel was om het draagvlak te toetsen voor de overgangsregeling. Ondanks het feit dat er een gevoel van onrechtvaardigheid is, is er brede consensus over het belang van de indeling in twee specialismen: AGZ en GGZ. De beroepsgroep stemt in met de overgang en bijpassende overgangsregeling.

Op maandag 13 juli 2020 heeft de minister voor Medische Zorg ingestemd met het nieuwe specialisme Algemene Gezondheidszorg (AGZ). Op 1 januari 2021 komt dit specialisme in plaats van de 4 bestaande somatische specialismen.

Met een akkoord van zowel de beroepsgroep als de minister, kan het scholingsprogramma worden vormgegeven. In het hierna volgend voorstel wordt het programma nader toegelicht.

2. De beroepsbeoefenaren en de voorbehouden handelingen

Gezien de relevantie voor deze aanvullend scholingsprogramma van inzicht in voorbehouden handelingen, bevoegdheid en bekwaamheid worden deze termen nader toegelicht. Onderstaande toelichting is uitgewerkt aan de hand van documenten van rijksoverheid.nl en publicaties van en overleg met medische en verpleegkundige beroepsverenigingen/deskundigen.

Risicovolle en voorbehouden handelingen

Binnen de gezondheidszorg wordt bij sommige handelingen gesproken van risicovolle handelingen, ofwel handelingen waarbij gezondheidsschade kan ontstaan bij de uitvoering. Binnen deze risicovolle handelingen zijn 14 handelingen gedefinieerd als voorbehouden handelingen die alleen uitgevoerd mogen worden door bepaalde beroepsgroepen. De wet (Wet BIG) maakt onderscheid tussen verschillende beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg vanwege deze voorbehouden handelingen.

- Welke beroepsgroepen voorbehouden handelingen mogen verrichten is in de wet (Wet BIG) geregeld.
- Het verrichten van risicovolle handelingen (zoals sondevoeding geven, een infuuszak verwisselen) is minder geformaliseerd. Het is een taak van de zorgorganisaties om ervoor te zorgen dat medewerkers goed zijn geschoold en kunnen handelen volgens de professionele standaard gericht op goede zorg zoals vastgelegd in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
- In dit geval vervult de bekwaamheidsverklaring een rol naar de zorgorganisatie: het geeft de organisatie inzicht of een medewerker recent is (na)geschoold.

Bekwaamheid en bevoegdheid

Bekwaamheid betekent het beschikken over de vereiste competenties om een handeling uit te voeren (handelingsbekwaam) of een beroep uit te oefenen (beroepsbekwaam).

Bevoegdheid is de wettelijke toestemming dat een persoon een bepaalde handeling mag verrichten.

- Deze toestemming wordt afgegeven op basis van gebleken bekwaamheid
- De toestemming wordt geregistreerd
- Een bevoegdheid is gebaseerd op wetgeving en kan niet door lagere regelgeving worden ingeperkt of uitgebreid.

Zelfstandig bevoegd, functioneel bevoegd of onbevoegd

Het is bij de voorbehouden handelingen belangrijk te weten hoe de bevoegdheden in de wet zijn vastgelegd. De wet maakt onderscheid tussen zelfstandig bevoegden, functioneel bevoegden en onbevoegden.

Beroepsbeoefenaren die voorbehouden handelingen mogen indiceren, uitvoeren of hiertoe opdracht mogen geven, worden zelfstandig bevoegden genoemd. Voorbeelden hiervan zijn artsen en verpleegkundig specialisten. Zij mogen anderen opdracht geven om een voorbehouden handeling te verrichten, op voorwaarde:

- Dat zij hebben vastgesteld dat de opdrachtnemer bekwaam is.
- Dat zij toezicht regelen (iemand is in de buurt om toe te zien dat de handeling correct wordt uitgevoerd).
- Dat zij tussenkomst regelen (er is iemand in de buurt die kan ingrijpen wanneer er iets misgaat).

Beroepsbeoefenaren met een functionele bevoegdheid mogen na indiceren en opdracht van een zelfstandig bevoegde een handeling zelfstandig uitvoeren, zonder dat de opdrachtnemer heeft vastgesteld of de persoon bekwaam is. Ook hoeft geen toezicht of tussenkomst te worden geregeld. Hieronder vallen de verpleegkundigen. Zij mogen na opdracht zelfstandig injecteren, katheteriseren en maagsondes inbrengen.

- Voorwaarde voor het uitvoeren van de handeling is dat de verpleegkundigen van zichzelf weten dat zij bekwaam zijn. Dit is een individuele verantwoordelijkheid: elke verpleegkundige moet zelf bepalen of zij over de competenties (kennis, vaardigheid en attitude) beschikt om de handeling uit te voeren volgens

de professionele standaard. Een verpleegkundige moet dit zelf kunnen verantwoorden, eventueel naar de Inspectie of naar een Tuchtcollege.

- Wanneer de verpleegkundige zichzelf NIET bekwaam acht, mag zij de handeling niet uitvoeren. Onbekwaam maakt onbevoegd.

Tenslotte kent de wet ook onbevoegde beroepsbeoefenaren. Dit zijn de beroepsbeoefenaren waaraan de zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaren (artsen of verpleegkundig specialisten) opdrachten mogen geven op voorwaarde dat zij de bekwaamheid vaststellen en toezicht en tussenkomst regelen. Feitelijk vallen hier alle beroepsbeoefenaren onder die niet zelfstandig bevoegd zijn. Ook VIG-opgeleiden vallen onder deze categorie.

Bekwaamheidsverklaring

Om zelfstandig bevoegden een hulpmiddel te bieden om aan te nemen dat een onbevoegde beroepsbeoefenaar bekwaam is de handeling uit te voeren wordt regelmatig gebruik gemaakt van een bekwaamheidsverklaring. De (duur van de) geldigheid van een bekwaamheidsverklaring is discutabel. Veel van de iemands bekwaamheid hangt af van de frequentie waarmee een handeling wordt verricht en de retentie van kennis en kunde van de individuele beroepsbeoefenaar.

3. Doelstelling scholingsprogramma

Bij de raadpleging van verpleegkundig specialisten valt de zeer uiteenlopende dagelijkse praktijk van de verpleegkundig specialist op: van behandeling van patiënten met oncologische aandoeningen tot begeleiding van groei/ontwikkeling en van preventie van maatschappelijke gezondheidsrisico's tot levensreddend handelen. Dit heeft ook directe gevolgen voor het toepassen van voorbehouden handelingen. Verpleegkundig specialisten geven tijdens explorerende gesprekken in 2019 aan niet standaard alle voorbehouden handelingen binnen elk deskundigheidsgebied toe te passen. Zij geven aan bij de uitvoering van voorbehouden handelingen hun grenzen te bewaken waarbij in de dagelijkse praktijk, bij langere tijd niet uitvoeren van een voorbehouden handeling, middels het meester-gezel model opnieuw de voorbehouden handeling te trainen. Zij adviseren het scholingsprogramma te richten op indiceren, contra-indicatie, kennis van de procedure van betreffende voorbehouden handeling en mogelijke complicaties. Het scholingsprogramma heeft daarom de volgende hoofddoelen: De VS

- Kent de verschillen tussen bevoegdheid en bekwaamheid en de toepassing als verpleegkundig specialist.
- (her)kent indicaties en contra-indicaties voor de voorbehouden handeling.
- kent de procedure van de voorbehouden handeling volgens de actuele professionele standaard.
- kan gericht op de voorbehouden handeling mogelijke complicaties en behandeling van de complicaties volgens vigerende richtlijnen benoemen.

In de hierna volgende hoofdstukken wordt het scholingsprogramma per voorbehouden handeling kort weergegeven.

4. Vrijstellingenbeleid

Gezien het verplichtend karakter van deze aanvullende aanvullend scholingsprogramma voorbehouden handelingen voor overgang naar het specialisme AGZ wordt in principe geen vrijstelling verleend. Het is mogelijk dat een verpleegkundig specialist op dit moment de handeling uitvoert en daarmee functioneel bevoegd is. Door het volgen van deze aanvullende aanvullend scholingsprogramma wordt de stap naar zelfstandige bevoegdheid gemaakt.

5. Korte weergave scholingsprogramma per voorbehouden handeling

a. Electieve cardioversie en defibrilleren

Met electieve cardioversie wordt bedoeld het (electief) toedienen van een gesynchroniseerde elektrische shock aan een persoon met hartritmestoornissen middels een defibrillator. Bij defibrilleren wordt in een acute situatie een niet-gesynchroniseerde shock toegediend bij een persoon die niet bij bewustzijn is. Beide behandelingen hebben tot doel de hartritmestoornis om te zetten in een elektrisch normaal functioneel hartritme.

Doelgroep:

- Verpleegkundig specialisten chronische zorg (~600)
- Verpleegkundig specialisten preventieve zorg (~50)

Lesduur: 4 uur (exclusief voorbereiding, inclusief toetsing)

Vorbereiding: 4 uur

Leerdoelen:

de verpleegkundig specialist

- heeft kennis van de anatomie en (elektro-)fysiologie van de prikkelvorming en geleiding van het hart;
- heeft kennis van de begrippen als depolarisatie en repolarisatie;
- heeft kennis van de hartcyclus;
- heeft kennis van de electrocardiografische registratie van de hartcyclus
- heeft kennis van de theorie van het maken van een ECG;
- heeft kennis van de oorzaken, verschijnselen en complicaties van atriumfibrilleren, atriumflutter, supraventriculaire tachycardie, ventrikeltachycardie en ventrikel fibrilleren;
- heeft kennis van de behandeling van deze ritmestoornissen;
- kan deze ritmestoornissen op het ECG herkennen;
- heeft kennis van de indicatie, werking en complicaties van elektrische cardioversie.
- heeft kennis van de indicatie, werking en complicaties van defibrilleren.
- kan benoemen welke informatie in voorbereiding, bij uitvoering en in nazorg bij defibrillatie of cardioversie relevant is voor de patiënt en zijn omgeving.

Vorbereiding:

Gezien de relevantie van kennis en vaardigheden van reanimatie bij deze voorbehouden handeling is het voor deelname van de scholing verplicht een certificaat basic-life support met automatische externe defibrillatie (AED) volgens de normen van de Nederlandse Reanimatieraad te overleggen. Dit certificaat mag op de scholingsdatum niet ouder zijn dan 1 jaar. Dit valt buiten de voorbereidingstijd maar is voorwaardelijk.

De deelnemer ontvangt uiterlijk 6 weken voor aanvang van de scholingsdatum literatuur gericht op de leerdoelen en op begripsvorming van bevoegdheid/bekwaamheid en neemt deze ter voorbereiding door.

Werkvorm: Interactief werkcollege aan de hand van praktijkgerichte casuïstiek waarbij anatomie en pathofysiologie bij de bespreking van de casuïstiek wordt behandeld.

Toetsing: 100% aanwezigheid is verplicht;
multiple choice kennistoets volgens toetsingskader Hogeschool Utrecht;
De deelnemer ontvangt na positieve afronding van de scholing een bewijs van deelname en een verklaring MANP hoofdopleider.

Accreditatie: Deze aanvullend scholingsprogramma telt mee in het kader van de herregistratie als verpleegkundig specialist. Zie voor details informatie op de website van het RSV.

b. Heelkundige handelingen

Onder heelkundige handelingen verstaat de Wet BIG handelingen, liggende op het gebied van de geneeskunst, waarbij de samenhang van de lichaamsweefsels wordt verstoord en deze zich niet direct herstelt. Hieronder vallen onder andere kleine chirurgie, grote chirurgie, biopsieën, curettages, het aanleggen van een tractie, bepaalde vormen van laserbehandelingen (Dute et al, 2009). Vanuit deze ruime definitie en de daarbij behorende variatie in de dagelijkse praktijk van de verpleegkundig specialist is in een expertmeeting vastgesteld dat voor de verpleegkundig specialist voor elke heelkundige handeling kennis van de huid, wonden en wondgenezing essentieel is. Dit onderdeel van de scholing richt zich daarom op bovengenoemde leerdoelen.

Doelgroep:

- Verpleegkundig specialisten preventieve zorg (~50)

Bijeenkomst: 2 uur (exclusief voorbereiding)

Vorbereiding: 2 uur

Toetsing: De onderdelen heelkundige handelingen, puncties, katheterisaties, endoscopie worden tegelijk getoetst na afronding van de bijeenkomsten.

Leerdoelen:

de verpleegkundig specialist

- heeft kennis van de anatomie en fysiologie van de huid met name:
 - de bouw van de huid;
 - de vascularisatie van de huid;
 - de pigmentvorming;
- heeft kennis van de indeling van wonden met name:
 - de indeling naar diepte, verloop, oorzaak en soort
- heeft kennis van de verschillende classificatie methoden;
- heeft kennis van de verschijnselen en complicaties van een wond ;
- heeft kennis van het verloop van de wondgenezing;
- weet hoe de primaire en secundaire wondgenezing verloopt;
- heeft kennis van de factoren , die de wondgenezing beïnvloeden;
- heeft kennis van de diagnostiek van wonden;
- heeft kennis van de algemene wondbehandeling;
- heeft kennis van de specifieke wondinfecties;
- heeft kennis van de oorzaken, indeling, verschijnselen, diagnostiek en behandeling van brandwonden;

Vorbereiding:

De deelnemer ontvangt uiterlijk 6 weken voor aanvang van de scholingsdatum literatuur gericht op de leerdoelen en op begripsvorming van bevoegdheid/bekwaamheid en neemt deze ter voorbereiding door.

Werkvorm: Interactief werkcollege aan de hand van praktijkgerichte casuïstiek waarbij anatomie en pathofysiologie bij de bespreking van de casuïstiek wordt behandeld.

Toetsing: 100% aanwezigheid is verplicht;
multiple choice kennistoets volgens toetsingskader Hogeschool Utrecht;
De deelnemer ontvangt na positieve afronding van de scholing een bewijs van deelname en een verklaring MANP hoofdopleider.

Accreditatie: Deze aanvullend scholingsprogramma telt mee in het kader van de herregistratie als verpleegkundig specialist. Zie voor details informatie op de website van het RSV.

c. Puncties

Een punctie is een handeling waarbij met een holle naald weefsel of vocht uit het lichaam wordt weggehaald. Bij inventarisatie onder alumni MANP en in overleg met verpleegkundig specialisten vastgesteld wat de meest voorkomende puncties zijn zodat de scholing en gebruikte casuïstiek daarop gericht kan worden.

Doelgroep:

- Verpleegkundig specialisten preventieve zorg

Bijeenkomst: 2 uur (exclusief voorbereiding)

Vorbereiding: 4 uur

Toetsing: De onderdelen heekkundige handelingen, puncties, katheterisaties, endoscopie worden tegelijk getoetst na afronding van de bijeenkomsten.

Leerdoelen:

de verpleegkundig specialist

- Kan benoemen in welke vene of arterie een punctie uitgevoerd kan worden en dit toelichten;
- Kan benoemen wat de redenen zijn om voor een bepaalde vene of arterie te kiezen om de punctie uit te voeren;
- Kan benoemen hoe een Allen-test wordt uitgevoerd;
- Kan de indicaties voor een venapunctie en/of arteriepunctie benoemen en toelichten;
- Kan contra-indicaties voor een venapunctie en/of arteriepunctie benoemen en toelichten;
- Kan complicaties van een venapunctie en/of arteriepunctie benoemen en beredeneren hoe deze voorkomen kunnen worden;
- heeft kennis van de anatomie en functie van het bot;
- heeft kennis van de fysiologie van de hematopoëse;
- weet op welke plaatsen een beenmergpunctie verricht kan worden met de voor- en nadelen;
- weet het verschil tussen beenmergaspiraats en beenmergbiopsie en wanneer beiden gedaan kunnen worden;
- heeft kennis van de indicaties van een beenmergpunctie en weet wat de oorzaken en verschijnselen van de ziektebeelden inhoud;
- heeft kennis van de werkwijze bij een beenmergpunctie:
- weet wat bloody tap en dry tap inhoud en kent de oorzaken er van;
- heeft kennis van de contra-indicatie voor een beenmergbiopsie;
- heeft kennis van de complicaties die kunnen optreden.
- heeft kennis van de anatomie en fysiologie van de hersenvliezen, hersenvocht en liquorcirculatie;
- heeft kennis van de anatomie van het ruggenmerg;
- heeft kennis van de indicaties van een lumbaalpunctie en weet wat de oorzaken en verschijnselen van de ziektebeelden inhoud;
- heeft kennis van de werkwijze bij een lumbaalpunctie:
- heeft kennis van de plaatsen waar een lumbaalpunctie kan worden verricht;
- heeft kennis van de contra-indicaties voor een lumbaalpunctie;
- heeft kennis van de gevolgen van een lumbaalpunctie bij intracraniale drukverhoging;
- heeft kennis van de complicaties van een lumbaalpunctie en hoe deze te voorkomen en te behandelen;
- Weet welke onderzoeken in de liquor kunnen worden verricht.

Vorbereiding:

De deelnemer ontvangt uiterlijk 6 weken voor aanvang van de scholingsdatum literatuur gericht op de leerdoelen en op begripsvorming van bevoegdheid/bekwaamheid en neemt deze ter voorbereiding door.

- Werkvorm:** Interactief werkcollege aan de hand van praktijkgerichte casuïstiek waarbij anatomie en pathofysiologie bij de bespreking van de casuïstiek wordt behandeld.
- Toetsing:** 100% aanwezigheid is verplicht;
multiple choice kennistoets volgens toetsingskader Hogeschool Utrecht;
De deelnemer ontvangt na positieve afronding van de scholing een bewijs van deelname en een verklaring van de MANP hoofdopleider.
- Accreditatie:** Deze aanvullend scholingsprogramma telt mee in het kader van de herregistratie als verpleegkundig specialist. Zie voor details informatie op de website van het RSV.

d. Katheterisaties

Een katheterisatie is een handeling waarbij een katheter wordt ingebracht in een bestaande lichaamsopening om vocht af te nemen of toe te dienen. Bij inventarisatie onder alumni MANP en in overleg met verpleegkundig specialisten vastgesteld wat de meest voorkomende katheterisatie de blaaskatheterisatie is.

De basisopleiding verpleegkunde bevat standaard de kennis en vaardigheid gericht op blaaskatheterisatie zijnde het inbrengen, verzorgen en verwijderen van de blaaskatheter. Omdat het hier gaat om het oprispen van kennis en het indiceren van de voorbehouden handeling richt dit onderdeel van de scholing zich specifiek op onderstaande doelen.

Doelgroep:

- Verpleegkundig specialisten preventieve zorg

Lesduur: 1 uur (exclusief voorbereiding)

Vorbereiding: 2 uur

Toetsing: De onderdelen heekundige handelingen, puncties, katheterisaties, endoscopie worden tegelijk getoetst na afronding van de bijeenkomsten.

Leerdoelen:

de verpleegkundig specialist

- heeft kennis van de anatomie van blaas en urinewegen van de man en de vrouw;
- heeft kennis van de indicatie, werking en complicaties van een blaaskatheter
- kan benoemen welke informatie in voorbereiding, bij uitvoering en in nazorg bij inbrengen van een blaaskatheter relevant is voor de patiënt en zijn omgeving.

Vorbereiding:

De deelnemer ontvangt uiterlijk 6 weken voor aanvang van de scholingsdatum literatuur gericht op de leerdoelen en op begripsvorming van bevoegdheid/bekwaamheid en neemt deze ter voorbereiding door.

Werkvorm: Interactief werkcollege aan de hand van praktijkgerichte casuïstiek waarbij anatomie en pathofysiologie bij de bespreking van de casuïstiek wordt behandeld.

Toetsing: 100% aanwezigheid is verplicht;
multiple choice kennistoets volgens toetsingskader Hogeschool Utrecht;
De deelnemer ontvangt na positieve afronding van de scholing een bewijs van deelname en een verklaring van de MANP hoofdopleider.

Accreditatie: Deze aanvullend scholingsprogramma telt mee in het kader van de herregistratie als verpleegkundig specialist. Zie voor details informatie op de website van het RSV.

Endoscopie

Endoscopie (letterlijk vertaald: binnenin kijken) is het bekijken van inwendige holle organen (zoals neus, slokdarm, maag, dunne darm, dikke darm) met als instrument een endoscoop. Daarbij richt dit onderdeel van de scholing zich op onderstaande doelen.

Doelgroep:

- Verpleegkundig specialisten preventieve zorg

Lesduur: 1 uur (exclusief voorbereiding)

Vorbereiding: 2 uur

Toetsing: De onderdelen heelkundige handelingen, puncties, katheterisaties, endoscopie worden tegelijk getoetst na afronding van de bijeenkomsten.

Leerdoelen:

de verpleegkundig specialist

- heeft kennis van de anatomie van het gastro-intestinaal systeem
- heeft kennis van de indicatie, werking en complicaties van endoscopie
- kan benoemen welke informatie in voorbereiding, bij uitvoering en in nazorg bij endoscopie relevant is voor de patiënt en zijn omgeving.

Vorbereiding:

De deelnemer ontvangt uiterlijk 6 weken voor aanvang van de scholingsdatum literatuur gericht op de leerdoelen en op begripsvorming van bevoegdheid/bekwaamheid en neemt deze ter voorbereiding door.

Werkvorm: Interactief werkcollege aan de hand van praktijkgerichte casuïstiek waarbij anatomie en pathofysiologie bij de bespreking van de casuïstiek wordt behandeld.

Toetsing: 100% aanwezigheid is verplicht;
multiple choice kennistoets volgens toetsingskader Hogeschool Utrecht;
De deelnemer ontvangt na positieve afronding van de scholing een bewijs van deelname en een verklaring van de MANP hoofdopleider.

Accreditatie: Deze aanvullend scholingsprogramma telt mee in het kader van de herregistratie als verpleegkundig specialist. Zie voor details informatie op de website van het RSV.