

RV-profiel

Het profiel voor recovery verpleegkundigen ziet er als volgt uit:

Generieke basis verpleegkunde	Herhalen na
BLS/ AED/ ILS	1 jaar
Inbrengen van infuus (praktijktoetsing)	3 jaar
Infusie: aanprikken en toediendingsvormen	3 jaar
Epiduraal medicatietoediening en verzorging	3 jaar
Theoriemodule Pijn	3 jaar
Vitale functies en shock	3 jaar
High risc medicatie parenteraal	3 jaar
Rekenen in de gezondheidszorg	2 jaar
Decubitus preventie en behandeling	3 jaar
Delier (verpleegkundigen)	3 jaar
Hygiëne, Infectiepreventie en steriel werken	3 jaar
SABAR	3 jaar
Blaascatheteriseren	3 jaar
Transfusie, bloed en bloedvervangende producten	3 jaar
Ondervoeding	n.v.t.
Vallen en fysieke beperkingen, verpleegkundig	n.v.t.

Generieke basis recovery	
Zuurbase evenwicht, pulsoximetrie en beademen	1 jaar
Pre- en post operatieve zorg	2 jaar
ECC afwijkingen	3 jaar
Ritme herkenning	3 jaar
Centraal veneuze catheter	3 jaar
Enterale toedienings-wegen	3 jaar
Uitzuigen mond-/keelholte en tracheacanule	3 jaar
Diabetes	3 jaar
Subcutaan/intramusculair/intracutaan injecteren	3 jaar
POCT: hemocue, glucose en H.B.	3 jaar
Medische apparatuur	3 jaar
Evidence Best Practice (EBP)	3 jaar
Klinisch redeneren	3 jaar
Verpleegkundig Proces	3 jaar

Het generieke profiel voor verpleegkundigen, zal ook aan de recovery verpleegkundigen aangeboden worden. Alleen de modules *Ondervoeding* en *Vallen en fysieke beperkingen* zouden we graag weglaten omdat op patiënten slechts kort op de recovery verblijven en enkel in bed liggen.

Naast het verpleegkundig profiel zijn er enkele aanvullende onderwerpen opgenomen die tot de basis kennis en kunde horen waarover iedere recovery verpleegkundige hoort te beschikken. In bijlage 2 staat dit curriculum verder uitgewerkt in subonderdelen, om meer zicht te krijgen op de daadwerkelijke inhoud.

Specifieke vakgroepen
HOCO
BHVer
Leerprocesbegeleiders

Bijlage 2: uitwerking RV-profiel

Generieke basis recovery

Zuurbase evenwicht, pulsoximetrie en mechanisch beademen

- basisbegrippen
- zuurgraad
- buffersystemen; *respiratoire component en metabole component*
- interpretatie zuur/base evenwicht; *beoordeling PH/PaCO₂/HCO₃ en compensatie?*
- afwijkingen bloedgassen; *respiratoire acidose/ respiratoire alkalose/ metabole acidose en metabole alkalose*

Toetsing: 1x per jaar

Wordt nog over nagedacht door een werkgroep beademing. Gaan tenminste de bestaande e-module inzetten (wel protocol CCU vervangen door die v.d. recovery) en een formatieve praktijktoets aanbieden (nu gedaan in beademingsweek: iemand kijkt mee de praktijk bij mechanisch beademingen en geeft tips en feedback, hier een praktijkassessor van maken).

Pre- en post operatieve zorg

- surpass
- locale en regionale anesthesie
- medicatietoediening;
 - *opiaten: dipidolor/morfine/rapifen/sufenta/sufenta forte/fentanyl/tramadol*
 - *inotropica: efedrine/Fenylefrine/Norepinefrine/epinefrine/dobutamine/dopamine/atropine*
 - *anestheticum: ketamine/propofol*
- resteffecten van intraveneuze anestetica;
 - *antagoneren/centraal anticholinergisch syndroom/maligne neurolept syndroom*

Toetsing: 1 keer per 3 jaar toetsen

Nieuwe medewerkers binnen een jaar

Module maken en deze integreren in onderdelen *vitale functies* en *perifeer infuus inbrengen* (bijv. die modulen + module pre operatieve zorg af hebben, voordat praktijkmoment mag starten en integreren in praktijk moment).

Verdieping pre- en post operatieve zorg

- P.O.N.V.
 - anatomie misselijkheid en braken*
 - factoren die direct of indirect invloed hebben op het braakcentrum*
 - complicaties*
 - preventie behandeling (ponv protocol)*
- De temperatuur regulatie van de patient op de recovery:
 - temperatuurregulatie*
 - oorzaken,gevolgen en behandeling van hypothermie en hyperthermie*
 - maligne hyperthermie*
- postoperatieve stoornissen in de bloeddruk en de hartfrequentie:
 - afwijkingen in de bloeddruk: hypertensie/hypotensie*
 - afwijkingen in de hartfrequentie: sinustachycardie/bradycardie/ventriculaire aritmie*
- complicaties na loco-regionale anesthesie:
 - de toxiciteit van lokale anesthetica:*
 - #systemische toxische effecten van lokaal-anesthetica*
 - #lokale complicaties van lokaal-anesthetica*
 - complicaties na spinale of epidurale anesthesie*
 - complicaties van plexus-brachialis-blokkade*
 - zenuwbeschadiging bij retrobulbaire blokkades*

Toetsing: Geen extra toetsing, want dat overlapt met andere modules die wel getoetst worden.
Deze module als aanvulling hierop.

E.C.G. afwijking

- *elektrofysiologie+beoordelingscriteria
- *ritmestoornissen
- *geleidingsstoornissen
- *E.C.G.afwijkingen; *pacemaker/linkerventrikelhypertrofie/myocardinfarct*

Toetsing: 1 keer per 3 jaar toetsen
Bestaande e-module

Ritme herkenning

- *anatomie/fysiologie v/h hart
- *normale e.c.g.
- *elektrofysiologie
- *supraventriculaire ritmes;
Sinusritme/sinusbradycardie/sinustachycardie/sinuseritmie/sinuserrest
Atriumfibrilleren/atriumflutter/atriale tachycardie/ p.a.c.
- *junctionale ritme; prematuur junctionaal complex
- *ventriculaire ritmes;
p.v.c./v.t./v.f.
- *asystolie
- *intraventriculaire geleidingsstoornis; *l.b.t.b. en r.b.t.b.*
- *atrioventriculaire blokken; *1^e,2^e,3^e graads a.v.blokken*

Toetsing: 1 keer per 3 jaar toetsen
Bestaande e-module aangevuld met klinische lessen (o.a. welke ritmes, achtergrond en hoe te handelen)

Centraal veneuze catheter

- *anatomie/fysiologie
- *verwisselen en verzorgen toedieningssysteem
- *complicaties bij centraal veneuze infusie

Toetsing: 1 keer per 2 jaar toetsen
Bestaande e-module, maar parenterale voeding en centraal veneuze catheter uit toets verwijderen (enkel in specifieke profiel aanbieden). Daarnaast een vaardigheidsmoment aan e-module toevoegen voor verwijderen centraal veneuze catheter (skillslab).

Enterale toedienings-wegen

- *anatomie/fysiologie
- *neus maagsonde/mond maagsonde
- *neusduodenum sonde
- *P.E.G. sonde
- *geneesmiddelen toedienen via sondes

Toetsing: 1 keer per 3 jaar
Bestaande e-module, sondevoeding uit toets verwijderen want deze is niet relevant voor de recovery

Uitzuigen mond/keelholte

- *anatomie/fysiologie
- *pathologie van de ademhaling
- *kunstmatige luchtweg
- *uitzuigen
- *verpleegkundige aandachtspunten bij het uitzuigen
- *observaties en mogelijke complicaties bij uitzuigen
(uitzuigen tracheacanule verwijderen omdat volgens protocol niet meer mag!)

Toetsing: 1 keer per 3 jaar toetsen
Bestaande e-module

Diabetes

- *anatomie/fysiologie
- *diabetes mellitus type 1 en 2, pathologie
- *hyperglycemie
- *hypoglycemie
- *behandeling
- *complicaties

Toetsing: 1 keer per 3 jaar
(onderdelen diabetespatiënt op de afdeling/literatuur en aanvullende informatie weglaten, omdat het niet relevant is voor de recovery).

Subcutaan/intramusculair/intracutaan injecteren

- *B.I.G. wet

- *Anatomie
- *subcutaan injecteren
- *intramusculair injecteren
- *prikongeval

Toetsing : 1 keer per 3 jaar

P.O.C.T.: hemocue, glucose en H.B.

- *werkingsprincipe
- *afname en vullen van de cuvette
- *het prikken
- *meting van de glucose
- *kwaliteitscontrole
- *onderhoud

Toetsing: 1 keer per 3 jaar(dit is jbz breed)

Medische apparatuur

Lijst medische apparatuur is aanwezig, samen met MICT kijken hoe we dit kunnen integreren binnen de andere onderdelen

Evidence Best Practice (EBP)

Inhoud moet nog ontwikkeld worden, tenminste komt aan bod:

- *informatie uit het wetenschappelijke domein, meestal in de vorm van collegiaal getoetste artikelen in vakbladen
- *ervaring en inzicht van de beroepsbeoefenaar zelf

Toetsing: eens per drie jaar
module voor maken

Klinisch redeneren

Deze module moet ook nog ontwikkeld worden.

Je hebt 6 stappen bij het klinisch redeneren, deze kan toegepast worden bij bijvoorbeeld casuïstiek bespreking.

Toetsing: eens per drie jaar
Liefst integreren in ander onderdeel

Verpleegkundig proces

Deze module moet ook nog ontwikkeld worden .

Hierin komen de zeven fases aanbod:

- *Fase 1: Gegevens verzamelen bij de (Verpleegkundige anamnese)
- *Fase 2: Verpleegkundige diagnose(n) of verpleegproblemen vaststellen
- *Fase 3: Vaststellen gewenste resultaten
- *Fase 4: Verpleegkundige interventies plannen in een verpleegplan
- *Fase 5: Verpleegkundige interventies uitvoeren
- *Fase 6: Evaluatie
- *Fase 7: Terugkoppelen

Toetsing: eens per drie jaar.

Generieke basis verpleegkunde

BLS/AED/ILS

- *reanimatie en A.E.D.
- *inleiding
- *circulatiestilstand
- *hart en longen
- *bewustzijn
- *ademstilstand
- *keten van overleven
- *reanimatie bij volwassenen
- *reanimatie bij kinderen
- *AED
- *Verslikking/verstikking
- *stabiele zijligging
- *Rautekgreep
- *Extra informatie specifieke doelgroep

Toetsing: 1 keer per jaar
Bestaande module

Infusie en venapunctie

- *infusie
- *anatomie
- *indicaties
- *voorbereiding (protocol j.b.z.)
- *punctie
- *nazorg/verzorging
- *complicaties
- *toedieningsvormen
- *apparatuur
- *verwijderen canule (protocol j.b.z.)
- * prikaccidenten

Toetsing: 1 keer per 3 jaar
Bestaande module

Epiduraal medicatietoediening en verzorging

- *anatomie/fysiologie
- *indicaties/contraindicaties
- *uitvoering van de punctie
- *verpleegkundige zorg: *verwijderen catheter /complicatie*

Toetsing: 1 per keer 3 jaar, nieuwe medewerkers dienen deze toets binnen 1 jaar te behalen
Bestaande module

Pijnbestrijding

- *inleiding pijn
- *definitie van pijn
- *pathofysiologie van pijn

- *soorten pijn
- *model van Loeser
- * diagnostiek
- *pijn meten
- *ouderen en pijn
- *behandeling pijn

Toetsing: 1 keer per 3 jaar
Bestaande module

Vitale functies/shock

Shock:

- *shock
- *definitie van shock
- *pathofysiologie van shock
- *vormen van shock
- *maatregelen bij de verschillende vormen van shock
- *algemene behandelingsprincipe

Toetsing: 1 keer per 3 jaar
Bestaande module

Vitale functies:

- *inleiding
- *ademhaling
- *hartslag
- *bloeddruk
- *lichaamstemperatuur
- *bewustzijn
- *herkenning en behandeling

Toetsing : 1 keer per 3 jaar
Bestaande module

High risk

- *inleiding high risk medicatie
- *veiligheidsaspecten
- *klaarmaken parenterale medicatie in niet acute situaties
- *toedienen parenterale medicatie in niet acute situaties
- *toedienen parenterale medicatie in acute situatie (j.b.z. protocol)
- *tuchtzaak

Toetsing : 1 keer per 3 jaar
Bestaande module

Verpleegkundig rekenen

- *inleiding
- *grootheden/eenheden
- *verdunnen
- *concentraties en milligrammen

*inhuussnelheden

(*vochtbalans, niet relevant voor de recovery want dit registreert het systeem automatisch, deze verwijderen)

*gassen

*breuken/decimalen

(*exponenten → hier wordt niet meer meegewerkt niet relevant voor de recovery, dus deze voor de recovery uit de module verwijderen)

*uitgewerkte rekenopgave

Toetsing: een keer per 3 jaar

Bestaande module maar onderwerpen die tussen haakjes staan verwijderen uit toets. Niet relevant voor de recovery

Decubitus

*anatomie / fysiologie

*definitie decubitus

*oorzaken en risicofactoren

*preventieve maatregelen

*behandeling decubitus

Toetsing: eens per 3 jaar

Bestaande module maar toets aanpassen incontinentieletsel, hygiëne hulpmiddelen en materialen verzorging zijn niet relevant voor de recovery dus verwijderen

Delier

*definitie van delirium

*postoperatief delirium

*risico patiënten en risico factoren

*delirium door intoxicatie: *centrale anticholinerge delirium/delier bij serotonine syndroom/maligne neuroleptica syndroom.*

Toetsing: eens per 3 jaar

Bestaande module maar toets aanpassen, het volgende is niet relevant voor de recovery:

- inleiding (voorkomen delier)
- klinische verschijnselen
- diagnostiek
- beloop en prognose
- verpleegkundige interventies
- pathogenetische hypothese
- delier i.c.
- delirium door intoxicatie (aantal weg gelaten)
- rolators

Hygiëne, infectiepreventie en steriel werken

*hygiëne en ziekenhuis infecties

*infectie preventiebeleid van het J.B.Z.

*persoonlijke hygiëne

*accidenteel bloedcontact/prikaccident

*persoonlijke beschermingsmiddelen

*handhygiëne

*desinfecteren

- *steriel werken
- *isolatie van infectieuze patiënten

Toetsing: 1 keer per 3 jaar

Bestaande module integreren binnen een ander thema of gekoppeld aan een klinische les, om het interessanter te maken

Sabar

- *communicatie
- *SABAR
- *ervaringen in het J.B.Z. met Sabar
- *voorbeeld casuïstiek met en zonder Sabar

Toetsing: eens per 3 jaar

Bestaande module

Blaascatheteriseren

- *anatomie/fysiologie
- *indicaties
- *katheteriseren van de blaas
(*intermitterend katheteriseren, komt niet voor op de recovery, deze er tussen uit laten?)
- *blaasspoelen
(*blaastraining, niet relevant voor recovery)
- *complicaties

Toetsing: 1 keer per 3 jaar

Bestaande module, maar alles tussen de haakjes niet toetsen, irrelevant voor recovery

Transfusie, bloed en bloedvervangende producten

- *samenstelling van bloed: *erythrocyten/ trombocyten/leucocyten/bloedplasma/ stoffen in plasma.*
- *bloedtransfusie
- *bloedproducten
- *indicaties voor transfusie van bloedproducten
- *compatibiliteitsonderzoek
- *verrichten van bloedtransfusie
- *transfusiereacties
- *hemovigilantie

Toetsing: keer per 3 jaar, nieuwe medewerkers dienen deze toets binnen 1 jaar te behalen

Bestaande module