

Deskundigheidsgebied en Eindtermen

Opleidingseisen van de opleiding tot endoscopieverpleegkundige

Datum 1 dec. 2019

Versie 1.6

Auteur	Opleidingscommissie Endoscopieverpleegkundige/ Verpleegkundig endoscopist
Beheerder document	Secretaris opleidingscommissie Endoscopieverpleegkundige/ Verpleegkundig endoscopist
Datum vastgesteld	1 november 2016, herziening 1 december 2019
Vastgesteld door	J.Deggens
Aantal pagina's	7

Deskundigheidsgebied en eindtermen van de opleiding tot endoscopieverpleegkundige

De inhoud van voorliggend Deskundigheidsgebied en Eindtermen (D&E) is tot stand gekomen in nauw overleg met vertegenwoordigers van de Nederlandse Vereniging van Maag- Darm- Leverartsen (NVMDL) en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, afdeling Maag Darm Lever.

De beschrijving van het deskundigheidsgebied van de EV is mede ontleend aan het Expertisegebied Verpleegkundigen Maag Darm Lever van V&VN (2015).

Het deskundigheidsgebied van de opleiding tot endoscopieverpleegkundige

De context

De endoscopieverpleegkundige werkt op de Endoscopieafdeling voor Maag,- Darm –of Leverziekten, verbonden aan een ziekenhuis, of in zelfstandige diagnostische- of behandelcentra of -klinieken.

Daarnaast kan de endoscopieverpleegkundige werkzaam zijn op een endoscopieafdeling voor Longziekten.

De CZO erkenning richt zich uitsluitend op het deskundigheidsgebied en de eindtermen van de endoscopieverpleegkundige die werkzaam is op het terrein van de MDL.

Door de invoering van het bevolkingsonderzoek naar darmkanker en de toegenomen mogelijkheden van vroegdiagnostiek is er sterke groei zichtbaar van het aantal coloscopieën, hetgeen inzet van de functie van de endoscopieverpleegkundige vereist voor de ondersteuning van endoscopische procedures en eventuele begeleiding van patiënten op de polikliniek.

De deskundigheid van de endoscopieverpleegkundige

De endoscopieverpleegkundige geeft voorlichting en instructie aan en begeleidt de patiënt voor, tijdens en na een endoscopische behandeling.

De endoscopieverpleegkundige assisteert de medische specialist of verpleegkundig endoscopist bij diagnostische en/of therapeutische endoscopische onderzoeken¹.

De endoscopieverpleegkundige bereidt het onderzoek voor, zorgt voor het instrumentarium en de behandelruimtes. Tijdens het onderzoek observeert de endoscopieverpleegkundige het klachtenpatroon en de vitale parameters van de patiënt om eventuele complicaties tijdig te onderkennen.

De endoscopieverpleegkundige kan proactief een inschatting maken van de eventuele comorbiditeit door kennis van de ASA-classificatie.

Voorafgaand aan en tijdens de endoscopie wordt de complexiteit van zorg bepaald aan de hand van de volgende factoren:

toestand van de patiënt, aard en complexiteit van de behandeling of van het onderzoek, de endoscopietechniek en de setting.

Tijdens endoscopie kan in korte tijd onbedoeld het complexiteitsniveau veranderen en de complexiteit van zorg toenemen. Om de veiligheid van de patiënt in deze situaties te waarborgen is het nodig dat de endoscopieverpleegkundige in staat is snel en adequaat te handelen. Hierbij wordt kennis geïntegreerd van onder andere het onderzoek en/of de behandeling, verpleegkunde, anatomie/fysiologie, farmacologie, ziekteleer en endoscopietechnieken. Daarnaast zijn hygiëne en voorkomen van contaminatie essentiële voorwaarden voor adequate beroepsuitoefening.

¹ Op DOET niveau: assisteren bij colon-/sigmoïdoscopieën, gastroscopieën, poliepectomie, afname biopt
Op WEET HOE niveau: assisteren bij ERCP en bij interventies zoals EMR, varicesbloeding, nabloeding bij poliepectomie, bloedende ulcera, cystedrainage, gastro-intestinale obstructie, volvulus

De eindtermen van de opleiding tot endoscopieverpleegkundige (EV)

1. Vakinhoudelijk handelen

- 1.1 De endoscopieverpleegkundige verleent op een verantwoorde en doeltreffende wijze zorg aan een patiënt tijdens de endoscopie, rekening houdend met:
- de zorg- en begeleidingsvraag van de patiënt;
 - complexiteit van de zorgvraag en de situatie;
 - de fysieke, psychische en sociale toestand van patiënt;
 - de reacties van de patiënt tijdens sedatie;
 - de omgevingsfactoren die invloed hebben op de patiënt.
- 1.2 De endoscopieverpleegkundige voert de verpleegkundige zorg uit en assisteert voor, tijdens en na het endoscopisch onderzoek en/of behandeling.
Hierbij houdt hij rekening met:
- de zorg- en begeleidingsvraag van de patiënt en naasten;
 - de fysieke, psychische en sociale toestand van de patiënt en eventuele comorbiditeit;
 - de reacties van de patiënt voorafgaand aan de endoscopie voor onderzoek en/of behandeling;
 - de reacties van de patiënt tijdens de endoscopie;
 - de reacties van de patiënt na de endoscopie;
 - de omgevingsfactoren die invloed hebben op de patiënt voor onderzoek en/of behandeling.
- 1.3 De endoscopieverpleegkundige voert medisch ondersteunende werkzaamheden uit ten behoeve van de vraagstelling en het behandelproces.
De werkzaamheden bestaan uit:
- a. het observeren, registreren en analyseren van de vitale functies van de patiënt voor, tijdens en na de endoscopie en/of behandeling;
 - b. het nemen van initiatieven tot adequaat handelen tijdens het behandelproces bij bedreiging van vitale functies;
 - c. voorbereiding en methodisch handelen in het kader van (stralings)hygiënisch handelen ter bescherming van de patiënt;
 - d. Basic Life Support;
 - e. het gebruiksklaar maken, controleren en bedienen van apparatuur, het signaleren van eventuele defecten het nemen van maatregelen om het defect te verhelpen;
 - f. het gereed maken van het infuus en de sedatiemedicatie;
 - g. het vervoeren van de patiënt binnen en buiten de endoscopiekamer.
- 1.4 De endoscopieverpleegkundige draagt zorg voor de ruimten, apparatuur, materialen en middelen (medicamenten) op basis van het endoscopieprogramma, rekening houdend met:
- h. de verschillende endoscopietechnieken en de handelingen van de MDL-arts of verpleegkundig endoscopist;
 - i. de positionering van de patiënt;
 - j. de fysieke, psychische en sociale toestand van de patiënt;
 - k. de mogelijke complicaties;
 - l. specifieke bediening van apparatuur, controles vooraf, defectsignaleringen en reparaties;
 - m. het infectiepreventiebeleid;
 - n. de veiligheid van de patiënt;
 - o. een veilige werkomgeving en eigen veiligheid.

2. Communicatie

- 2.1 De endoscopieverpleegkundige communiceert afgestemd op het individu zorgvuldig, systematisch, patiëntgericht en geeft relevante informatie over de endoscopie en/of behandeling. Hij houdt rekening met:
- het onderzoek, de behandeling, (mogelijke) complicaties en hun invloed op het welzijn van de patiënt;
 - methoden en richtlijnen voor het begeleiden en het geven van informatie aan patiënten en wettelijke en/of andere vertegenwoordigers;
 - de eigen beroepsethiek, de beroepscode en het beroepsgeheim;
 - de eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden.
- 2.2 De endoscopieverpleegkundige observeert en signaleert het psychosociale welzijn bij de patiënt en diens naasten in het endoscopieproces en begeleidt de patiënt en diens naasten met respect voor culturele, maatschappelijke en religieuze normen en waarden en de ziektebeleving van de patiënt. Specifieke aandachtspunten zijn:
- inlevingsvermogen in de patiënt;
 - het signaleren en interpreteren van non-verbale communicatie;
 - onderkennen van (de eigen) gevoelens, normen en waarden;
 - onderscheid tussen de eigen gevoelens en waarden en die van de patiënt en diens naasten.
- 2.3 De endoscopieverpleegkundige communiceert effectief met de patiënt tijdens de endoscopie. De werkzaamheden bestaan uit:
- de patiënt te instrueren en gerust te stellen;
 - non verbale communicatie te signaleren, te interpreteren en te anticiperen.
- 2.4 De endoscopieverpleegkundige communiceert op een efficiënte en respectvolle wijze met de andere leden van het multidisciplinaire behandelteam, andere disciplines en afdelingen. Specifieke aandachtspunten zijn:
- het gebruik van digitale communicatiemiddelen;
 - de consequenties van het eigen handelen voor de andere betrokkenen;
 - het geven en ontvangen van instructie en informatie;
 - effectieve communicatie in stresssituaties;
 - het geven van feedback aan teamleden, andere disciplines en afdelingen;
 - het ontvangen en op een adequate wijze verwerken van feedback van teamleden, andere disciplines en afdelingen en zo nodig het eigen handelen bijstellen.
- ## 3. Samenwerking
- 3.1 De endoscopieverpleegkundige organiseert de zorg rond de endoscopie als onderdeel van de keten van zorg die de patiënt doorloopt en draagt indien nodig de zorg en de behandeling van de patiënt op een systematische wijze over aan anderen binnen deze keten van zorg.
- 3.2 De endoscopieverpleegkundige werkt effectief samen ten behoeve van optimale patiëntenzorg op de onderzoekskamer, de (ziekenhuis)organisatie en in de gehele keten van zorg. Specifieke aandachtspunten zijn:
- de eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden en het stellen van grenzen en prioriteiten t.a.v. eigen deskundigheid;

- de bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de leden van het behandelteam en de verdeling van functies en taken;
- de prioriteiten die voortkomen uit het eigen vakgebied;
- de eigen beroepsethiek, de beroepscode en het beroepsgeheim;
- het stellen van grenzen en prioriteiten ten aanzien van voortgang van het zorgproces.

4. Kennis en Wetenschap

- 4.1 De endoscopieverpleegkundige levert een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg rond de endoscopie door het toepassen van kwaliteitszorg, het participeren in werkgroepen en projecten op instellingsniveau, intervisie en intercollegiale toetsing.
- 4.2 De endoscopieverpleegkundige kan klinisch redeneren en past de principes van de evidence based/ best practice toe binnen de zorgketen waar de endoscopie deel vanuit maakt.
- 4.3 De endoscopieverpleegkundige formuleert op basis van ervaringen in de dagelijkse beroepspraktijk concrete probleem- of vraagstellingen om de beroepspraktijk te verbeteren.
- 4.4 De endoscopieverpleegkundige is in staat klinisch relevante en wetenschappelijke informatie te zoeken, beoordelen en kritisch te beschouwen.
- 4.5 De endoscopieverpleegkundige participeert in (wetenschappelijk) onderzoek binnen het eigen vakgebied.
- 4.6 De endoscopieverpleegkundige bevordert actief de deskundigheid van collega's en andere disciplines door:
- het ontwikkelen van deskundigheid bevorderende programma's;
 - het ontwikkelen van scholingsonderdelen in samenspraak met docent of coach;
 - het verzorgen van klinische lessen m.b.t. de eigen praktijk.

5. Maatschappelijk handelen

- 5.1 De endoscopieverpleegkundige kent en herkent de factoren, symptomen en/of ziektebeelden en reageert adequaat indien deze een bedreiging vormen voor de patiënt en/of diens omgeving.
- 5.2 De endoscopieverpleegkundige handelt volgens hygiënevoorschriften en is alert op de risico's betreffende de verspreiding van infectieziekten.
- 5.3 De endoscopieverpleegkundige handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen en toetsingskaders.
- 5.4 De endoscopieverpleegkundige treedt adequaat op bij incidenten in de zorg- en werkprocessen.
Specifieke aandachtspunten zijn:
- lokale meldingsprocedures betreffende fouten en ongevallen;
 - complicatieregistratie;
 - procedures en het managementsysteem betreffende (patiënt- en medewerker-) veiligheid.

6. Organisatie

- 6.1 De endoscopieverpleegkundige werkt effectief en doelmatig binnen de organisatie van de afdeling, het ziekenhuis en de gehele keten van zorg.
- 6.2 De endoscopieverpleegkundige committeert zich aan de rechten en plichten als werknemer en professional in de arbeidssituatie.
- 6.3 De endoscopieverpleegkundige draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de instelling.

Specifieke bepalingen van de opleiding tot endoscopieverpleegkundige

Instroomeisen

De instroomeisen zijn:

- a. Opleiding tot verpleegkundige;
- b. BIG-registratie;
- c. De student heeft gedurende de opleiding een dienstverband met een zorgorganisatie.

Omvang van de opleiding in klokuren

Minimum aantal praktijkuren: 900 uur

Minimum aantal theorieuren: 120 uur

Minimumaanstelling per week in klokuren

24 uur per week

Ook bij een parttime dienstverband dient gegarandeerd te zijn dat er 900 uur in de praktijk wordt gewerkt.

De reikwijdte van de CZO erkenning beperkt zich voor deze opleiding uitsluitend tot de specialisatie Maag-, Darm-, of Leverziekten.

Eisen praktijkleersituatie

1. De zorgorganisatie garandeert dat iedere endoscopieverpleegkundige in opleiding lerende werkervaring kan opdoen in/met de volgende patiëntsituaties en handelingen.

De endoscopieverpleegkundige in opleiding:

- a. Maakt tenminste 25 keer de scopiekamer gereed voor onderzoek en/of behandeling.
- b. Voert zelfstandig, in navolging op het voorlichtingsgesprek en besluit van de arts/verpleegkundig specialist, tenminste 25 voorlichtings- en instructiegesprekken met de patiënt op de afdeling endoscopie.
- c. Voert onder supervisie bij tenminste 15 patiënten een risico-inventarisatie uit met behulp van screeningsinstrumenten waaronder de ASA classificatie en Aldrete score.
- d. Assisteert bij tenminste 25 colon-/sigmoïdscopieën.
- e. Assisteert tenminste 25 keer bij poliepectomie.
- f. Assisteert bij tenminste 25 gastroscopieën.
- g. Assisteert tenminste 25 keer bij afname biopt.
- h. Assisteert bij tenminste 5 ERCP's
- i. Assisteert tenminste 15 keer bij interventieprogramma²

2. De zorgorganisatie garandeert dat de endoscopieverpleegkundige in opleiding ervaring opdoet in de keten van zorg.

De endoscopieverpleegkundige in opleiding:

- a. Loopt een stage van tenminste 3 uur op een CSA of zorgt zelfstandig voor desinfectie van scopen en materialen.
- b. Loopt een stage van tenminste 16 uur op scopie-afdeling van ander ziekenhuis.

² Hieronder kan worden verstaan: EMR, varicesbloeding, nabloeding bij poliepectomie, bloedende ulcera, cystedrainage, gastro-intestinale obstructie, volvulus etc.

- c. Woont tenminste 2x complicatiebespreking bij.
- d. Werkt tenminste 24 uur op uitslaapkamer of andere plaats waar nazorg na scopie wordt uitgevoerd.