

Opleidingseisen van de opleiding tot highcare-neonatologieverpleegkundige

Deskundigheidsgebied en eindtermen

Datum: 9 juni 2020

Versie: 1.0

Auteur: opleidingscommissie moeder – kindzorg
Beheerder document: secretaris van de CZO-opleidingscommissie
Datum vastgesteld: 9 juni 2020
Vastgesteld door: mevrouw J. Deggens (directeur-bestuurder)
Aantal pagina's: 15

Deskundigheidsgebied van de opleiding tot highcare-neonatologieverpleegkundige

Inleiding

In de Nederlandse gezondheidszorg werken vele verpleegkundigen in specifieke deelgebieden of met specifieke patiëntengroepen. Voor een aantal van deze deelgebieden is het noodzakelijk dat de verpleegkundige een op dit deelgebied gericht verpleegkundige vervolgopleiding (VVO) volgens de landelijke eisen van het CZO heeft gevolgd. Het CZO gebruikt voor deze groepen de aanduiding 'verpleegkundige-VVO'. Hiermee wordt een onderscheid aangebracht tussen verpleegkundigen die verpleegkundige vervolgoopleidingen hebben gevolgd en andere verpleegkundigen.

Het handelen van verpleegkundigen-VVO kent vele overeenkomsten en vanzelfsprekend ook verschillen.

De overeenkomsten én de verschillen worden beschreven aan de hand van:

- de context;
- de patiëntencategorie;
- de specifieke verpleegkundige zorg.

Het deskundigheidsgebied en de eindtermen zijn tot stand gekomen door middel van:

- beroepsdeelprofiel kinderverpleegkundige;
- post IC/HC regelgeving (BR CU 2136) 2015;
- kwaliteitscriteria voor intensive care voor kinderen in Nederland (Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde februari 2012);
- CZO-opleidingseisen kinderverpleegkundige;
- CZO-opleidingseisen obstetrie-verpleegkundige;
- CZO-opleidingseisen intensiverecare-neonatologieverpleegkundige;
- CZO-opleidingseisen Intensiverecare-kinderverpleegkundige;
- CZO-opleidingseisen highcare-kinderverpleegkundige;
- het VN-verdrag inzake de rechten van het kind, 20 november 1989.

Context

De verpleegkundigen-VVO werken in verschillende zorgorganisaties, zowel intra-, extra- als transmuraal. Zij zijn onderdeel van een multidisciplinair team, dat uit intra-, extra- en transmuraal multidisciplinair werkende professionals bestaat. De multidisciplinaire teams bestaan naast de verpleegkundige-VVO onder andere uit medisch specialisten, paramedici, huisartsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen.

De patiënten-/ cliëntencategorie

De patiëntenpopulatie bestaat voornamelijk uit volwassen en oudere patiënten. Kinderen en pasgeborenen vormen een kleinere doelgroep. Patiënten hebben een grote verscheidenheid aan zorgvragen en verpleegproblemen, op zowel somatisch, psychosociaal en levensbeschouwelijk vlak.

De patiëntengroepen op wie de verpleegkundige-VVO zich richt, zijn te verdelen in de volgende categorieën:

- patiënten met een acute levensbedreigende aandoening;
- patiënten met een chronische zorgvraag, die langdurige zorg nodig hebben en bij wie vaak sprake is van comorbiditeit;

- kinderen en jongeren;
- ouders/verzorgers en/of naasten en pasgeborenen;
- patiënten met specifieke aandoeningen die veelal in of door een gespecialiseerd centrum worden behandeld.

De specifieke verpleegkundige zorg van verpleegkundige-VVO

Het bijzondere karakter van de functie van verpleegkundige-VVO kenmerkt zich door de kennis, vaardigheden en houding betreffende patiënten van één of meerdere patiëntencategorieën.

De verpleegkundige-VVO:

- bezit gevorderde gespecialiseerde kennis en kritisch inzicht in theorieën en beginselen van het vakgebied en het bijbehorende kennisdomein;
- communiceert doelgericht op basis van in de context en zorgpraktijk geldende conventies met gelijken, specialisten en niet-specialisten, leidinggevend en patiënten en hun naasten/vertegenwoordigers;
- draagt verantwoordelijkheid voor de resultaten van eigen werk en studie en het resultaat van het werk van anderen;
- draagt gedeelde verantwoordelijkheid voor het aansturen van processen en de professionele ontwikkeling van personen en groepen;
- onderkent en analyseert complexe problemen in de beroepspraktijk en in het kennisdomein en lost deze op tactische, strategische en creatieve wijze op door gegevens te identificeren en te gebruiken;
- reproduceert en analyseert de kennis en past deze toe, ook in andere contexten zodanig dat dit een professionele benadering in het beroep en het kennisdomein laat zien.

Bovenstaande wordt zichtbaar in de beroepsuitoefening die zich kenmerkt door:

- beheersing van de kennis van de betreffende ziektebeelden, onderzoeken, medische behandelmethoden, patiëntencategorieën of fasen van het ziekte- en/of zorgproces;
- diepgaande kennis van de aard, oorzaken en gevolgen van de somatische en psychosociale problematiek en toepassing van deze kennis in de specifieke verpleegkundige zorg;
- uitvoerige en diepgaande aandacht voor de voorlichting, coaching, motivering en begeleiding van de patiënten en diens naasten;
- professioneel handelend optreden in patiëntensituaties die dat vergen. Klinisch redeneren;
- werken op basis van protocollen, richtlijnen en evidence based practice;
- heeft kennis van de bronnen van het verpleegkundige handelen, actuele richtlijnen en professionele standaarden;
- de verpleegkundige-VVO is in staat interventies te kiezen en achteraf verantwoording af te leggen voor de keuzes die zijn gemaakt in situaties waarin geen protocollen, standaarden of behandelingsvoorschriften voorhanden zijn;
- op basis van professionaliteit gelijkwaardig functioneren in een interdisciplinair team.

Het specifieke deskundigheidsgebied van de highcare-neonatologieverpleegkundige

Context:

Het domein van de highcare-neonatologie-verpleegkundige (hcn-verpleegkundige) is een post ic-afdeling of een neonatologie afdeling waar highcare zorg en maximaal 24 uur ic-zorg wordt gegeven. Betreffende afdelingen zijn regionaal bepaald en verbonden aan een neonatale intensive care (NICU).

Deze neonatologie-afdelingen hebben met verschillende zorgsituaties te maken:

- zieke pasgeborenen die kortdurend hoog complexe zorg nodig hebben voordat zij worden overgeplaatst naar een NICU (maximaal 24 uur);
- zieke pasgeborenen die niet in aanmerking komen voor intensive care zorg op een NICU maar voor langere duur complexe zorg nodig hebben;
- zieke pasgeborenen die complexe zorg nodig hebben na terugplaatsing van een NICU.

Kenmerkend voor de hcn-afdelingen is:

- de aanwezigheid van een diversiteit en complexiteit aan ziektebeelden;
- de samenwerking met de neonatoloog, kinderarts en verschillende medisch specialisten;
- multidisciplinaire samenwerking;
- het gebruik van uitgebreide instrumenteel-technische voorzieningen;
- het uitvoeren van complexe farmacotherapeutische behandelingen en intensieve sociale begeleiding van ouders/verzorgers en hun naasten.

Er is sprake van post-ic highcare als aansluitend aan een opname op de neonatale intensive care noodzaak bestaat tot intensieve behandeling en bewaking.

Regelgeving/beleid:

Er is sprake van post-ic highcare als na een opname op de neonatale intensive care noodzaak bestaat tot intensieve behandeling en bewaking of als dit primair noodzakelijk is. Dit is het geval indien sprake is van tenminste twee van de volgende behandelingen en/of vormen van bewaking: nCPAP/ low flow, meervoudige medicamenteuze therapie, centrale lijn voor parenterale voeding, invasieve bloeddrukmeting.

Gezien de afhankelijkheid en kwetsbaarheid van de pasgeborene, is het te verklaren dat vooral voor deze doelgroep internationale verdragen en verklaringen zijn waarin de bijzondere bescherming, zorg en aandacht voor het kind zijn vastgelegd. In het verlengde van de Rechten van het Kind is het Handvest Kind en Ziekenhuis in de jaren '90 van de vorige eeuw geschreven. Onder invloed van de maatschappelijke ontwikkelingen is dit in 2014 herschreven naar het Handvest Kind & Zorg, opdat een (ziek) kind met een gezondheidsvraag de vereiste zorg kan ontvangen door speciaal hiervoor opgeleide professionals, waaronder de highcare-neonatologieverpleegkundige.

De patiëntencategorie:

De highcare-neonatologieverpleegkundige werkt in een intramurale zorgorganisatie waar pasgeborenen met een zwangerschapsduur vanaf 30 tot 32 weken, met een gewicht vanaf 1000 tot 1200 gram worden verpleegd. Hierin vallen de à terme geboren zieke pasgeborene tot 28 dagen na de post à terme leeftijd. Bij deze pasgeborenen behoeven meerdere vitale lichaamsfuncties bewaking en ondersteuning. De pasgeborene reageert voldoende op de ingezette therapie.

Kenmerken zijn:

- er is dreigende disfunctie van vitale systemen of signalen van dreigende disfunctie van vitale systemen;
- er is een onvermogen te komen tot homeostase;
- er is continue bedreiging van de normale ontwikkeling;
- er is geen direct levensgevaar, wel gevaar voor levenslange restschade;
- er is chronische problematiek ten gevolge van beschadigde vitale systemen;
- er is behoefte aan bewaking van vitale functies met basis parametrie;
- er is noodzaak tot ondersteuning van de eigen ademhaling zoals high-flow, nasale CPAP of NIPPV;
- er zijn alarmerende signalen van systeem falen;
- de vitale functies zijn verstoord;
- er is onverwacht direct levensgevaar indien niet acuut gehandeld wordt;
- er is noodzaak tot het bewaken van vitale functies met invasieve technieken.

De specifieke verpleegkundige zorg

Bij acute verslechtering of onverwachte situaties kunnen vitale functies overgenomen worden tot maximaal 24 uur en in overleg met een NICU. Acute opvang natte pasgeborene <30-32 weken zwangerschap, waarna overplaatsing kan plaatsvinden naar neonatologie highcare zorg voor de pasgeborene.

Highcare niveau

Het betreft pasgeborenen vanaf 30-32 weken zwangerschap tot 28 dagen oud post à terme leeftijd vanaf 1000 tot 1200 gram. De pasgeborene dient geobserveerd, bewaakt en ondersteund te worden, één of meerdere vitale functies zijn bedreigd. Er is voldoende reactie op de aangeboden therapie. Tot maximaal 24 uur wordt er zorggedragen voor een pasgeborene met één bedreigde vitale functie, onvoldoende reagerend op de geboden therapie. De highcare-neonatologieverpleegkundige kan zorgdragen voor de acute opvang van een vitaal bedreigde pasgeborene < 30-32 weken zwangerschap waarna overplaatsing naar een NICU plaatsvindt.

De highcare-neonatologieverpleegkundige kan de arts assisteren bij intubatie en beheerst de basisvaardigheden van beademing (overname vitale functie) om de zorg van de pasgeborene te kunnen waarborgen tot overplaatsing van de pasgeborene naar een NICU.

De pasgeborene op de HCN heeft een grote diversiteit aan gezondheidsproblemen. De pasgeborene bevindt zich in een bedreigende situatie, waarin een of meer vitale functies bewaakt en ondersteund worden. De pasgeborene is afhankelijk van zorgverleners en apparatuur.

De highcare-neonatologieverpleegkundige bewaakt en interpreteert de vitale functies continu en ondersteunt deze. De kans op al dan niet verwachte complicaties met ernstige, zo niet fatale, gevolgen is aanwezig. Bij langdurige bewaking blijft systematisch en geconcentreerd werken noodzakelijk. Klinisch redeneren is de basis van de zorgverlening.

De highcare-neonatologieverpleegkundige heeft niet alleen het individu "pasgeborene" als zorgvrager maar het hele gezin dat zich als systeem presenteert. De ouders/verzorgers en/of naasten staan door de kritieke én onzekere situatie van hun pasgeborene onder grote druk.

Een pasgeborene is een zich ontwikkelend individu en dit brengt specifieke (dreigende) gezondheidsproblemen met zich mee. Het stadium van de ontwikkeling waarin een kind zich bevindt, is medebepalend voor zijn zorgbehoefte en dus voor de inhoud van de highcare-neonatologie verpleegkundige zorgverlening. De zorgbehoefte van (ernstig) zieke pasgeborenen met een beperking, alsmede hun reactie op de behandeling vraagt extra aandacht, begrip en geduld. De aandoening, de behandeling en het verblijf in het ziekenhuis kunnen een blijvende impact hebben op de verdere ontwikkeling van het kind. Hierdoor is het van essentieel belang dat een belemmering in de ontwikkeling zoveel als mogelijk wordt voorkomen of beperkt. Continuering en stimulering van het normale leef- en ontwikkelingsritme is een belangrijk onderdeel van de verpleegkundige zorg. Tijdens de uitvoering van het zorgproces schept de highcare-neonatologieverpleegkundige de voorwaarden voor en ondersteunt ouders/verzorgers en/of naasten in het voeren van de regie / het zelfmanagement. Hij leert de ouders/verzorgers en/of naasten de eventueel uit te voeren behandeling en zorg. Zorgprocessen dienen gericht te zijn op zelfmanagement in plaats van op wat het kind en de ouders/verzorgers en/of naasten niet (meer) zelf kunnen. 'Zelfredzaam als het kan' en 'samen redzaam als het moet' – 'zorg zo nodig, waar nodig'.

De highcare-neonatologie verpleegkundige coördineert de psychosociale begeleiding van het kind, de ouders/verzorgers en het gezin. Hij houdt, naast de reeds genoemde aspecten, rekening met de achtergrond, levensbeschouwelijke aspecten en individuele behoeften en wensen. De regiefunctie wordt gekenmerkt door het zorgdragen voor het zorgproces voor niet alleen de pasgeborene, maar voor de eenheid 'kind, ouders/verzorgers en gezin'.

Eindtermen van de opleiding tot highcare-neonatologieverpleegkundige

1. Vakinhoudelijk handelen

Verzamelen en interpreteren van gegevens

- 1.1 De highcare-neonatologieverpleegkundige verzamelt continu en op systematische wijze gegevens aan de hand van observatie, standaarden en de verpleegkundige anamnese bij pasgeborenen in een complexe verpleegsituatie met een (dreigende) stoornis van een of meer vitale functies. Hij vormt zich een totaalbeeld van de gezondheidsproblematiek van de pasgeborene. De highcare-neonatologieverpleegkundige formuleert een verpleegkundige diagnose en stelt een verpleegplan op.

Plannen van zorg

- 1.2 De highcare-neonatologieverpleegkundige plant de zorg, stelt prioriteiten betreffende verpleegkundige interventies, beargumenteert de keuze van interventie en prioriteitstelling en geeft proactieve ondersteuning ten behoeve van het medische beleid aan de hand van acute en/of levensbedreigende gezondheidsproblemen.

De highcare-neonatologieverpleegkundige houdt rekening met:

- de gezondheidsproblemen van de moeder en het kind gedurende de zwangerschap;
- stabiliteit van vitale functies (postpartum);
- actuele gezondheidstoestand van de pasgeborene;
- zwangerschapsduur, leeftijd en ontwikkelingsniveau van de pasgeborene;
- het specifieke van de zorgsituatie bij meerlingen;
- de onvoorspelbaarheid en de snelle verandering van de gezondheidsproblemen / de zorgsituatie;
- continue aanpassing van de verpleegkundige interventies in samenhang met het medisch beleid;
- de typerende kenmerken van de highcare omgeving en de invloeden daarvan op de pasgeborene en zijn ouders/verzorgers en/of naasten;
- snel optredende ethische dilemma's;
- juridische aspecten;
- cultuur, achtergrond en sociaal netwerk van de ouders/verzorgers en/of naasten;
- betrokken disciplines;
- overplaatsing naar een NICU;
- intern transport.

Uitvoeren van zorg en bewaking

- 1.3 De highcare-neonatologieverpleegkundige voert op een verantwoorde en doeltreffende wijze bewaking uit en verleent zorg bij de pasgeborene waarbij een of meerdere vitale functies worden bedreigd. Bij de uitvoering van de werkzaamheden op het gebied van de patiëntenzorg worden (be)handelingen veelal volgens vastgestelde protocollen uitgevoerd. De highcare-neonatologieverpleegkundige is in staat protocollen en procedures toe te passen en met name

in complexe situaties keuzes te maken en verantwoording af te leggen wat betreft het afwijken hiervan.

De zorg kan bestaan uit:

- ondersteuning van de vitale functies;
- overname van de vitale functies onder begeleiding;
- complexe farmacotherapeutische behandeling; zoals kortdurend en langdurige Prostin toediening en doxapram;
- acuut handelend optreden;
- uitvoeren van interventies met als doel pijnbestrijding en stressreductie bij de pasgeborene (NIDCAP);
- uitvoeren van ontwikkelingsgerichte zorg;
- in samenwerking met de ouders/verzorgers en/of naasten afstemmen en uitvoeren van de zorg, waarbij rekening gehouden wordt met de snel wisselende gezondheidssituatie en ontwikkelingsfase van de pasgeborene;
- ondersteuning bij onderzoek en behandelingen;
- de moeder ondersteunen in het kunnen geven van borstvoeding/kolven;
- ervoor zorgen dat de pasgeborene zo min mogelijk last ondervindt van apparatuur, instrumentarium en omgevingsfactoren (NIDCAP);
- psychosociale en emotionele begeleiding van de ouders/verzorgers en/of naasten.

- 1.4 De highcare-neonatologieverpleegkundige voert verpleegtechnische handelingen uit met behulp van:
- uitgebreide instrumenteel technische voorzieningen;
 - speciale technieken gericht op pasgeborenen;
 - technieken ter ondersteuning van de moeder bij het geven van borstvoeding en/of het afkolven van moedermelk;
 - geldende protocollen, richtlijnen en standaardprocedures waarbij risicovolle en voorbehouden handelingen uitgevoerd worden binnen de vigerende juridische kaders, hierbij zorgdragend voor apparatuur en instrumentarium.
- 1.5 De highcare-neonatologieverpleegkundige bereidt de pasgeborene en de ouders/verzorgers en/of naasten voor op transport, geeft begeleiding in de voorbereiding en continueert de zorg bij intern en extern transport.
- 1.6 De highcare-neonatologieverpleegkundige signaleert gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal terrein bij de pasgeborene en neemt op basis van deze signalen maatregelen om gezondheidsbedreigingen te voorkomen of te beperken.
- Specifieke aandachtspunten zijn:
- de juiste voorzorgsmaatregelen nemen om complicaties die bij de pasgeborenen kunnen voortvloeien uit de specifieke highcare-zorg en omgeving te voorkomen en/of te beperken;
 - het voorkomen van (kruis)infecties met name bij een pasgeborene met een immuun gecompromitteerde toestand;
 - preventief voorlichting geven over het gevaar van infecties en daaruit voortvloeiende complicaties aan allen die de neonatologie betreden en ouders/verzorgers en/of naasten en andere disciplines in het voorkomen van (kruis)infecties bij pasgeborenen op de neonatologie afdeling.
- 1.7 De highcare-neonatologieverpleegkundige organiseert en coördineert de totale verpleegkundige zorg rond de pasgeborene en initieert en coördineert hierbij op het juiste moment overlegsituaties met verschillende disciplines en participeert hierin.

Evalueren en rapporteren

- 1.8 De highcare-neonatologieverpleegkundige evalueert de gegevens en zorgresultaten van de pasgeborene en de ouders/verzorgers en/of naasten continu en systematisch. Hij rapporteert, draagt over en stelt de verpleegkundige zorg zo nodig bij aan de hand van de beoogde en gerealiseerde resultaten.
- Dit bestaat uit:
- mondeling rapporteren op basis van zorggegevens en resultaten van de zorg;
 - schriftelijk rapporteren op basis van zorggegevens en resultaten van de zorg;
 - evalueren en bijstellen van de zorg.

2. Communicatie

2.1 De highcare-neonatologieverpleegkundige geeft psychosociale zorg en begeleiding aan de pasgeborene op de neonatologie afdeling, de ouders/verzorgers en/of naasten. Zodanig dat in het zorgproces rekening wordt gehouden met factoren die een voor de pasgeborene normale ontwikkeling en het welzijn in stand houden dan wel bevorderen.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- de begeleiding van de pasgeborene in alle fasen van het ziekteproces en binnen het zorgproces de correcte interventies uitvoeren met betrekking tot stress- en pijnreductie;
- binnen het zorgproces rekening houden met factoren die een normale ontwikkeling en het welzijn van de pasgeborene in stand houden dan wel bevorderen;
- het scheppen van mogelijkheden om de relatie tussen de pasgeborene en zijn ouders/verzorgers en/of naasten te ontwikkelen en in stand te houden;
- omgaan met emoties bij ouders/verzorgers en/of naasten in complexe begeleidingssituaties;
- de emotionele begeleiding van de ouders/verzorgers en/of naasten van de pasgeborene in alle fasen van het ziekteproces van hun pasgeborene(n);
- in de setting van de neonatologie de pasgeborene, de ouders/verzorgers en/of naasten begeleiden in het stervensproces van de pasgeborene;
- het zorgproces zo inrichten dat de levensbeschouwelijke en culturele achtergronden en behoeften van de ouders/verzorgers en/of naasten zoveel mogelijk tot hun recht komen;
- de ouders/verzorgers en/of naasten ondersteunen bij het ingaan op de zorgbehoefte van hun pasgeborene(n) en hen zoveel mogelijk betrekken in de zorg tot volledige overname mogelijk is;
- in het zorgproces rekening houden met psychosociale omstandigheden, die gevolgen kunnen hebben voor de gezondheid en het welzijn van de pasgeborene en de positie van de ouders/verzorgers en/of naasten;
- in het zorgproces communiceren met kennis van juridische aspecten en de rechten en plichten van de ouders/verzorgers en/of naasten;
- onderhouden van externe contacten met diverse instanties (Raad voor de Kinderbescherming, voogden, Fiom etc.).

2.2 De highcare-neonatologieverpleegkundige geeft voorlichting aan de ouders/verzorgers en/of naasten teneinde hen zoveel mogelijk de gelegenheid te bieden de zorg voor de pasgeborene uit te voeren en hun ouderlijke rol te vervullen.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- voorlichting geven aan de ouders/verzorgers en/of naasten en andere disciplines in het omgaan met technologieën en de mogelijk daaruit voortvloeiende complicaties bij de zorg voor de pasgeborene;
- ouders/verzorgers en/of naasten informeren over patiëntenverenigingen en anderen die hen ondersteuning kunnen bieden in de periode na ontslag met betrekking tot de zorg voor hun pasgeborene en ter ondersteuning van henzelf.

2.3 De highcare-neonatologieverpleegkundige bespreekt, in samenwerking met de arts en rekening houdend met de eigen beroepsgrenzen, de feitelijke en de te verwachten gevolgen van onderzoek en behandeling met de ouders/verzorgers en/of naasten, zodanig dat zij

weloverwogen besluiten kunnen nemen ten aanzien van de behandeling en de zorgverlening (informed consent).

Specifieke aandachtspunten zijn:

- vraagstukken met ethische afwegingen;
- de volledige afhankelijkheid van de pasgeborene;
- de betrokkenheid en verantwoordelijkheid van de ouders/verzorgers en/of naasten voor de pasgeborene.

3. Samenwerking

- 3.1 De highcare-neonatologieverpleegkundige neemt de overdracht van de pasgeborene op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt de gegevens uit de overdracht op een adequate wijze. Hij organiseert de verpleegkundige zorg op de HCN als een onderdeel van de keten van zorgverlening die de pasgeborene doorloopt. De highcare-neonatologieverpleegkundige draagt de zorg en de behandeling van de pasgeborene op een systematische wijze over aan anderen binnen deze keten van zorgverlening.
- 3.2 De highcare-neonatologieverpleegkundige stemt in nauwe samenwerking met de verschillende disciplines die bij de uitvoering van de behandeling van pasgeborenen in acute en/of bedreigende situaties betrokken zijn, de (keten)zorg af (zorginhoudelijke regiefunctie).

Specifieke aandachtspunten zijn:

- de complexiteit van de gezondheidssituatie van de pasgeborenen en de snelheid waarmee de gezondheidssituatie kan wisselen;
- de proactieve werkwijze;
- de intensiteit van de multidisciplinaire samenwerking;
- op het juiste moment initiëren van verschillende overlegsituaties ten behoeve van de organisatie en coördinatie van de verpleegkundige (keten)zorg en de continue afstemming daarvan op de (snel wisselende) medische behandeling;
- het participeren in deze verschillende overlegsituaties;
- vraagstukken met ethische afwegingen.

- 3.3 De highcare-neonatologieverpleegkundige levert een bijdrage aan de ethische besluitvorming met betrekking tot de behandeling en de zorg voor de pasgeborene door actief te participeren in overlegsituaties op patiënten- en afdelingsniveau.
- 3.4 De highcare-neonatologieverpleegkundige verleent effectief consult en geeft effectief advies en instructie aan verpleegkundigen en overige beroepsbeoefenaren met betrekking tot de zorg aan pasgeborenen.
- 3.5 Het vervullen van een voorbeeldfunctie door de student aan medestudenten:
- actieve bijdrage leveren aan een goed leerklimaat;
 - ondersteunen en begeleiden op basis van eigen deskundigheid;
 - begeleiding van evaluatie- en reflectiegesprekken;
 - geven van feedback, zowel mondeling als schriftelijk;
 - geven van (klinische) lessen en training on the job.

4. Kennis en wetenschap

4.1 De highcare-neonatologie levert een actieve bijdrage aan actuele beroepsontwikkelingen binnen het vakgebied op instelling- en landelijk niveau.

Om een bijdrage te kunnen leveren aan de beroepsontwikkelingen, evidence based en best practice, is de highcare-neonatologieverpleegkundige zelf verantwoordelijk voor het zichtbaar onderhouden van actuele kennis, vaardigheden en de toepassing hiervan. Hij maakt hierbij gebruik van relevante bronnen zoals vakliteratuur, wetenschappelijke onderzoeken, internet, symposia, scholing en werkplekleren.

4.2 De highcare-neonatologieverpleegkundige past evidence based/best practice toe in de dagelijkse beroepspraktijk. Hij:

- formuleert op basis van ervaringen in de dagelijkse beroepspraktijk concrete probleem- of vraagstellingen om de beroepspraktijk te verbeteren;
- zoekt vanuit deze concrete probleem- of vraagstelling relevante evidence based/best practice in de vakliteratuur;
- handelt in de dagelijkse beroepspraktijk volgens deze evidence based/best practice.

4.3 De highcare-neonatologieverpleegkundige bevordert actief de deskundigheid van collega's, studenten en andere betrokkenen in zowel de eigen instelling als binnen de gezondheidszorg door middel van casuïstiekbespreking, klinische lessen en intercollegiale toetsing.

4.4 De highcare-neonatologieverpleegkundige handelt binnen de grenzen van eigen deskundigheid en verantwoordelijkheid.

5. Maatschappelijk handelen

5.1 De highcare-neonatologieverpleegkundige treedt adequaat op bij incidenten in de zorg en bij incidenten die de veiligheid van pasgeborenen en/of medewerkers betreffen.

5.2 De highcare-neonatologieverpleegkundige signaleert en meldt fouten/bijna fouten, denkt mee over oplossingen om deze in het vervolg te voorkomen/beperken.

5.3 De highcare-neonatologieverpleegkundige signaleert signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld.

6. Organisatielidmaatschap

6.1 De highcare-neonatologieverpleegkundige werkt effectief en doelmatig binnen de organisatie van de afdeling, het ziekenhuis en de gehele keten van zorgverlening.

6.2 De highcare-neonatologieverpleegkundige committeert zich aan de rechten en plichten als werknemer en professional in de arbeidssituatie.

6.3 De highcare-neonatologieverpleegkundige draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de zorgorganisatie.

Aandachtspunten:

- De highcare-neonatologieverpleegkundige signaleert problemen in de beschikbaarheid van verpleegkundige en medische artikelen en onderneemt hier actie op.
- De highcare-neonatologieverpleegkundige draagt zorg voor juiste omgang en onderhoud van materialen en apparatuur op de afdeling, signaleert knelpunten en draagt oplossingen aan.

7. Professionaliteit

- 7.1 De highcare-neonatologieverpleegkundige stelt zich op de hoogte van nieuwe protocollen, werkwijzen en behandelmethoden en heeft een aandeel in het (digitaal) ontwikkelen hiervan.
- 7.2 De highcare-neonatologieverpleegkundige werkt volgens de (landelijke) protocollen en richtlijnen en signaleert het ontbreken van standaarden en protocollen op relevante gebieden.
- 7.3 De highcare-neonatologieverpleegkundige straalt een positief imago uit binnen het werkveld en daarbuiten.
- 7.4 De highcare-neonatologieverpleegkundige toont verpleegkundig leiderschap.
- 7.5 De highcare-neonatologieverpleegkundige reflecteert op eigen handelen en spreekt collega's professioneel aan op gedrag.

Specifieke aandachtspunten:

- bewaken van eigen grenzen in emotionele situaties;
- reflecteren op de eigen beroepshouding.

- 7.6 De highcare-neonatologieverpleegkundige maakt ethische dilemma's bespreekbaar.
- 7.7 De highcare-neonatologieverpleegkundige participeert in afdelings-, divisie- of organisatie brede werkgroepen en levert een bijdrage aan de kwaliteit van zorg, het afdelingsbeleid en aan de ontwikkeling en invoering van onder andere nieuwe behandelmethoden.

Specifieke bepalingen van de opleiding tot highcare-neonatologieverpleegkundige

1. Instroomeisen voor de student

De instroomeisen zijn:

- de student staat in het BIG-register als verpleegkundige geregistreerd;
- de student heeft gedurende de opleiding een dienstverband voor minimaal 24 uur per week bij een ziekenhuis met een neonatologie afdeling waar highcare zorg gegeven wordt;
- de student is in het bezit van een diploma verpleegkundige vervolgopleiding, kinderverpleegkundige, obstetrieverpleegkundige of toont aan dat de eindtermen op het niveau 'doet' voldoen betreffende de zorg aan de gezonde en de zieke pasgeborene, op het niveau van de opleiding tot kinder- c.q. obstetrieverpleegkundige.

Omvang van de opleiding in klokuren.

- Minimaantal praktijkuren: 1000
- Minimaantal theorie-uren: 150
- De HCN en ICN zijn 2 verpleegkundige vervolgopleidingen die in elkaars verlengde liggen. Het OER biedt hiervoor de EVC-procedure aan in geval de beide opleidingen opeenvolgend gevolgd worden. In de meeste situaties zal dit leiden tot een verkorting van de opleidingsduur van de ICN. Ook na een voltooide obstetrie-kinderverpleegkundige opleiding kunnen EVC toegekend worden.

Minimumaanstelling per week in klokuren

- 24 uur per week;
- Ook bij een parttime dienstverband dient gegarandeerd te zijn dat de minimale praktijkuren worden behaald.

2. Eisen praktijkleersituatie

De zorgorganisatie garandeert dat iedere highcare-neonatologie verpleegkundige in opleiding in staat wordt gesteld om bij pasgeborenen waarbij meerdere vitale lichaamsfuncties bewaking en ondersteuning behoeven, verpleegkundige zorg uit te voeren op het vereiste niveau van Miller.

Tenminste onderstaande patiëntencategorieën en kritische beroepssituaties:

- pasgeborenen bij wie de vitale functies niet ernstig verstoord zijn. Wel zijn de functies zo labiel dat te allen tijde rekening gehouden moet worden met dat de vitale functies overgenomen moeten worden. Niveau "doet" van [Miller](#);
- pasgeborenen waarbij één vitale functie bewaking en ondersteuning behoeft en waarbij de pasgeborene voldoende reageert op de ingestelde therapie. Niveau "doet" van Miller;
- pasgeborenen waarbij meerdere vitale functies bewaking en ondersteuning behoeven, waarbij de pasgeborene voldoende reageert op de ingestelde therapie. Niveau "doet" van Miller;
- pasgeborenen waarbij één of meerdere vitale functies bewaking en ondersteuning behoeven, waarbij één of meerdere vitale functies onvoldoende reageren op de ingestelde therapie. Niveau "laat zien" van Miller;
- Coördineren van zorg rond intern/extern transport van een pasgeborene naar de NICU.

Bijzondere behandelingen:

- pasgeborenen met non-invasieve beademing zoals nCPAP/high flow/low flow, NIPPV. Niveau "doet" van [Miller](#);
- pasgeborenen met kortdurend invasieve beademing. Niveau "doet" van Miller;
- continue parenterale medicatie ter ondersteuning van 1 of meer vitale functies. Niveau "doet" van Miller;
- meervoudig medicamenteuze therapie. Niveau "doet" van Miller;
- centraal veneuze lijn voor parenterale voeding. Niveau "doet" van Miller;
- navel arteriële lijn. Niveau "doet" van Miller;
- invasieve bloeddrukmeting (navel arteriële lijn of perifere arteriële lijn.) Niveau "doet" van Miller.

Verplichte stages:

- De highcare-neonatologieverpleegkundige in opleiding loopt tenminste 144 uur van de 1000 praktijkuren stage op de NICU. Doel NICU-stage: Het kunnen integreren van theorie en praktijk wat betreft de (hoog)complexe, specifieke zorg aan preterme en zieke pasgeborenen in de primair instabiele ic-fase en in de post ic-fase. De leerdoelen zijn gericht op diverse competentiegebieden welke in de eigen instelling conform de eindtermen HCN-opleiding behaald moeten worden. De stage verlenende instelling (NICU) biedt de student de mogelijkheid om onder begeleiding en/of supervisie te werken aan het oefenen van vaardigheden die vallen binnen de genoemde competentiegebieden. De student is competent wanneer hij na de stage in het eigen praktijkveld laat zien de competenties te beheersen. Het betreft primaire highcare, secundaire highcare en kortdurende intensive care opvang.
- De highcare-neonatologieverpleegkundige in opleiding loopt in totaal minimaal 16 uur stage in de keten van zorg op de afdeling verloskunde, en polikliniek pediatrie.

Facultatief:

- follow-up poli;
- logopedie;
- kinderthuiszorg.