

Deskundigheidsgebied en Eindtermen

Opleidingseisen van de opleiding tot intensivacareneonatologieverpleegkundige

Datum	1 september 2016
Versie	1.1

Auteur
Beheerder document
Datum vastgesteld
Vastgesteld door
Aantal pagina's

Opleidingscommissie intensivacare-neonatologieverpleegkundige
Secretaris opleidingscommissie intensivacare-neonatologieverpleegkundige
1 juli 2016
K. Boonstra
12

Deskundigheidsgebied van de opleiding tot intensivecare-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 een verpleegkundige vervolgopleidingen hebben gevolgd en andere verpleegkundigen.

Het handelen van verpleegkundigen - VVO, die deze opleidingen hebben gevolgd, 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.

Allereerst komt het gezamenlijke deskundigheidsgebied aan de orde. Daarna wordt het specifieke en aanvullende deskundigheidsgebied beschreven.

Er is een gezamenlijke aanvulling voor de IC-, ICN- en ICK verpleegkundige en er is een gezamenlijke aanvulling voor de kinderverpleegkundige, ICN- en ICK verpleegkundige.

De gezamenlijke én het / de aanvullende deskundigheidsgebied(en) dienen steeds als één geheel beschouwd te worden.

Het deskundigheidsgebied van alle verpleegkundigen - VVO

De context

De verpleegkundigen - VVO werken op verschillende afdelingen in verschillende zorgorganisaties. Zij zijn onderdeel van een multidisciplinair team, dat uit intra-, trans- en extramurale multidisciplinair werkende professionals bestaat. De intra- en extramuraal werkende multidisciplinaire teams bestaan naast de verpleegkundige - VVO uit o.a. medisch specialisten, paramedici, huisartsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen.

De patiëntenpopulatie

De patiëntenpopulatie bestaat voornamelijk uit volwassen en oudere patiënten. In enkele situaties behoren ook kinderen en pasgeborenen tot de 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 categorieën:

- Patiënten met een acute levensbedreigende aandoening
- Patiënten met een chronische zorgvraag, die langdurig in zorg zijn en bij wie vaak sprake is van comorbiditeit
- Kinderen en jongeren
- Ouders 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 ligt in de kennis, vaardigheden en attitude 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.
- draagt verantwoordelijkheid voor 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 beroep en kennisdomein laat zien.

Bovenstaande wordt zichtbaar in de beroepsuitoefening die zich kenmerkt door:

- Beheersing 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 patiëntsituaties die dat vergen.
- Werken op basis van richtlijnen en evidence based practice. Ook in situaties waarin geen protocollen, standaarden of behandelingsvoorschriften voorhanden zijn, is de verpleegkundige VVO in staat interventies te kiezen en achteraf verantwoording af te leggen voor de keuzes die zijn gemaakt.
- Op basis van professionaliteit gelijkwaardig functioneren in een multidisciplinair team.

Specifieke deskundigheidsgebied intensivacare-neonatologieverpleegkundige

In dit deskundigheidsgebied wordt de specifieke intensive care zorg van de intensivacareverpleegkundige, de intensivacare-kinderverpleegkundige en de intensivacare-neonatologieverpleegkundige gezamenlijk beschreven. De specifieke zorg voor pasgeborenen en kinderen wordt in het deskundigheidsgebied van de Intensivacare-kinderverpleegkundige, de Intensivacare-neonatologieverpleegkundige en de kinderverpleegkundige beschreven.

De context

Intensivacareverpleegkundigen werken op de afdeling Intensive Care, intensivacare-kinderverpleegkundigen werken op de afdeling Intensive Care Kinderen en de intensive-care-neonatologieverpleegkundigen werken op de afdeling Intensive Care Neonatologie.

Kenmerkend voor de IC, ICN en ICK afdelingen is de aanwezigheid van een grote diversiteit en complexiteit aan ziektebeelden, de vele medisch specialisten, het gebruik van uitgebreide instrumenteel-technische voorzieningen en het uitvoeren van complexe farmacotherapeutische behandelingen.

Er zijn meer overplaatsingen op ICN afdelingen door de drie niveaus van zorg: IC neonatologie, HC neonatologie en MC neonatologie.

De patiëntencategorie

IC

De intensivacareverpleegkundige heeft de zorg voor één of meer patiënten met een dreigende of aanwezige stoornis van één of meer vitale functies. Onder vitale functies worden verstaan:

- *respiratie;*
- *circulatie;*
- *hersenfunctie/neurologische toestand;*
- *milieu interne;*
- *temperatuursregulatie.*

ICK

De intensivacare-kinderverpleegkundige heeft de zorg voor één of meer kinderen met een dreigende of aanwezige stoornis van één of meer vitale functies.

ICN

De intensivacare-neonatologieverpleegkundige heeft de zorg voor één of meer pré- en/of dysmature pasgeborene met een dreigende of aanwezige stoornis van één of meer vitale functies. Zij zijn geboren na een zwangerschapsduur vanaf ca. 25 weken.

De overige categorieën van stoornissen bij de pasgeborene op de neonatale intensive care en kinderen op de ICK zijn:

- stoornissen met betrekking tot het gastro-intestinale systeem;
- stoornissen met betrekking tot de afweer;
- verstoring van houding, beweging en rust.

De specifieke verpleegkundige zorg

IC

De patiënt op de IC heeft een grote diversiteit aan gezondheidsproblemen. De patiënt bevindt zich vaak in een levensbedreigende situatie, waarin een of meer vitale functies bewaakt, ondersteund en/of overgenomen zijn en hij afhankelijk is van zorgverleners en apparatuur. De patiënt en/of diens naasten staan door de kritieke én onzekere situatie van de patiënt onder grote druk. Door de ernstige mate van ziek zijn en de daaruit voortvloeiende communicatieve beperkingen en een veranderd bewustzijn is de patiënt vaak niet in staat zelf de zorgvraag te stellen.

De intensivacareverpleegkundige bewaakt en interpreteert de vitale functies continu en ondersteunt en/of neemt de vitale functies over. De kans op al dan niet verwachte complicaties met ernstige, zo niet fatale gevolgen is groot. Bij langdurige bewaking blijft systematisch en geconcentreerd werken noodzakelijk.

De intensivacareverpleegkundige voert interventies uit ten behoeve van het voorkomen en/of reduceren van angst, stress en/of pijn bij patiënten, die zelf niet in staat zijn om dit via communicatie aan te geven.

De intensivacareverpleegkundige anticipeert op mentale- of gedragsveranderingen bij patiënten die, soms langdurig, op de intensive care verblijven.

ICK

De intensivacare-kinderverpleegkundige combineert de specifieke verpleegkundige zorg zoals beschreven bij de intensivacareverpleegkundige én de kinderverpleegkundige.

ICN

De intensivacare-neonatologieverpleegkundige combineert de verpleegkundige zorg zoals beschreven bij de IC én de kinderverpleegkundige en integreert hierbij onderstaande.

De intensivacare-neonatologieverpleegkundige bevordert de hechtingsrelatie tussen ouders/gezin en de pasgeborene door middel van ouderparticipatie in de zorg en het stimuleren en

ondersteunen van het moeder- en ouderschap. Hij stimuleert moeders tot het geven van borstvoeding en geeft begeleiding bij de borstvoeding.

Eindtermen van de opleiding tot intensivacare-neonatologieverpleegkundige

1. Vakinhoudelijk handelen

Verzamelen en interpreteren van gegevens

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

Plannen van zorg

- 1.2. De intensivacare-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.

Hij 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 snelle verandering van de gezondheidsproblemen/zorgsituatie;
- continue aanpassing van de verpleegkundige interventies in samenhang met het medisch beleid;
- de typerende kenmerken van de NICU omgeving en de invloeden daarvan op de pasgeborene en zijn ouders/verzorgers en/of naasten;
- snel optredende ethische dilemma's;
- cultuur, achtergrond en sociaal netwerk van de ouders;
- betrokken disciplines.

Uitvoeren van zorg en bewaking

- 1.3. De intensivacare-neonatologieverpleegkundige voert op een verantwoorde en doeltreffende wijze bewaking uit en verleent zorg bij de pasgeborene waarbij een of meerdere vitale functies zijn bedreigd. De zorg kan bestaan uit:
- ondersteuning van de vitale functies;
 - overname van de vitale functies;
 - complexe farmacotherapeutische behandeling;
 - acuut handelend optreden;
 - uitvoeren van interventies met als doel pijnbestrijding en stressreductie bij de pasgeborene;
 - uitvoeren van ontwikkelingsondersteunende 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;
 - er voor zorgen dat de pasgeborene zo min mogelijk last ondervindt van apparatuur, instrumentarium en omgevingsfactoren.

- 1.4. De intensivacare-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 zorg dragend voor apparatuur en instrumentarium.
- 1.5. De intensivacare-neonatologieverpleegkundige bereidt de pasgeborene en de ouders/verzorgers en/of naasten voor op transport, geeft begeleiding bij en continueert de zorg bij intern en extern transport.
- 1.6. De intensivacare-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 intensive care zorg en omgeving te voorkomen en/of te beperken;
 - het voorkomen van (kruis)infecties met name bij een pasgeborene met een immuungecompromitteerde toestand.
- 1.7. De intensivacare-neonatologieverpleegkundige signaleert bij de pasgeborene gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal terrein en geeft op basis van deze signalen begeleiding en voorlichting om gezondheidsbedreigingen te voorkomen of te beperken.
Specifiek aandachtspunt is:
- preventief voorlichting geven over het gevaar van infecties en daaruit voortvloeiende complicaties aan allen die de NICU betreden en ouders/ verzorgers en/of naasten en andere disciplines in het voorkomen van (kruis)infecties bij pasgeborenen op de NICU.
- 1.8. De intensivacare-neonatologieverpleegkundige organiseert en coördineert de totale verpleegkundige zorg rond de pasgeborene en initieert en coördineert hierbij op het juiste moment verschillende overlegsituaties en participeert hierin.

Evalueren en rapporteren

- 1.9. De intensivacare-neonatologieverpleegkundige evalueert de gegevens en zorgresultaten van de pasgeborene op de NICU en de ouders/verzorgers en/of naasten continu en systematisch, rapporteert en draagt over, en stelt de verpleegkundige zorg zo nodig bij aan de hand van de beoogde en gerealiseerde resultaten.

2. Communicatie

- 2.1. De intensivacare-neonatologieverpleegkundige geeft psychosociale zorg en begeleiding aan de pasgeborene op de NICU, 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;
- scheppen van mogelijkheden om de relatie tussen de pasgeborene en zijn ouders te ontwikkelen en in stand te houden;
- 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 NICU 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 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;
- de moeder ondersteunen in het kunnen geven van borstvoeding.

- 2.2. De intensivacare-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 mogelijke 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 m.b.t. de zorg voor hun pasgeborene en ter ondersteuning van henzelf.

- 2.3. De intensivacare-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 intensivacare-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 ICN als een onderdeel van de keten van zorgverlening die de pasgeborene doorloopt. De intensivacare-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 intensivacare-neonatologieverpleegkundige stemt in nauwe samenwerking met de verschillende disciplines die bij de uitvoering van de behandeling van pasgeborenen in acute en/of levensbedreigende 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;
 - het 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 intensivacare-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 intensivacare-neonatologieverpleegkundige verleent effectief consult en geeft effectief advies en instructie aan verpleegkundigen en overige beroepsbeoefenaren met betrekking tot de zorg aan pasgeborenen.

4. Kennis en wetenschap

- 4.1. De intensivacare-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*.

5. Maatschappelijk handelen

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

6 Organisatielidmaatschap

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

Specifieke bepalingen van de opleiding tot intensivacare-neonatologieverpleegkundige

Instroomeisen

De instroomeisen zijn:

- De student staat in het BIG-register geregistreerd als verpleegkundige, en
- de student heeft gedurende de opleiding een dienstverband met een ziekenhuis en is werkzaam op de intensivacare-neonatologie afdeling voor minimaal 24 uur per week; en
- de student beheerst de eindtermen op het niveau 'doet' betreffende de zorg aan de gezonde en de zieke pasgeborene, op het niveau van de opleiding tot kinderverpleegkundige.

Omvang van de opleiding in klokuren

Minimum aantal praktijkuren: 1200

Minimum aantal theorie-uren: 167

Minimumaanstelling per week in klokuren

24 uur per week.

Ook bij een parttime dienstverband dient gegarandeerd te zijn dat er 1200 uur in de praktijk wordt gewerkt.

Eisen praktijkleersituatie

1. Het ziekenhuis garandeert dat iedere intensivacare-neonatologieverpleegkundige in opleiding tijdens de opleiding tenminste de volgende behandelingen/verpleegkundige zorg uitvoert als competent intensivacare-neonatologieverpleegkundige bij de volgende patiëntencategorieën:
 - a. Neonaten bij wie de vitale functies niet ernstig verstoord zijn. Wel zijn de functies zo labiel dat ten allen tijde rekening gehouden moet worden dat de vitale functies overgenomen moeten worden.
 - b. Neonaten waarbij één vitale functie bewaking en ondersteuning behoeft en waarbij de patiënt voldoende reageert op de ingestelde therapie.
 - c. Neonaten waarbij meerdere vitale functies bewaking en ondersteuning behoeven, waarbij de patiënt voldoende reageert op de ingestelde therapie.
 - d. Neonaten waarbij één of meerdere vitale functies bewaking en ondersteuning behoeven, waarbij één of meerdere vitale functies onvoldoende reageren op de ingestelde therapie.

Bijzondere behandelingen:

- e. Neonaten met non-invasieve beademing¹.
 - f. Neonaten met invasieve beademing².
2. Het ziekenhuis garandeert dat de intensivacare-neonatologieverpleegkundige in opleiding ervaring opdoet in de keten van zorg, o.a. door stages buiten de eigen afdeling, bijvoorbeeld:
 - a. obstetrische high care;
 - b. nazorg poli;

¹ Onder non-invasieve beademing wordt verstaan: bv ventilatie middels masker en ballon, reanimatiemasker bij neo-puff, NCPAP, NIPPV, low-flow.

² Onder invasieve beademing wordt verstaan: beademing met behulp van een endotracheale tube.

- c. follow-up poli;
- d. OK/AN.