

Opleidingseisen van de opleiding tot mediumcareverpleegkundige

Deskundigheidsgebied en eindtermen

Datum	1 februari 2020
Versie	1.3

Auteur	Opleidingscommissie Mediumcareverpleegkundige
Beheerder document	Secretaris opleidingscommissie Mediumcareverpleegkundige
Datum vastgesteld	1 februari 2020
Vastgesteld door	mevrouw J. Deggens (directeur-bestuurder)
Aantal pagina's	14

Deskundigheidsgebied opleiding tot mediumcareverpleegkundige

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.

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.

Het specifieke deskundigheidsgebied van de mediumcareverpleegkundige

De context

De mediumcareverpleegkundige is werkzaam op een MediumCare (MC) voor volwassen patiënten. De context van de MC kan variëren van zelfstandige afdeling tot onderdeel van een Intensive Care (IC). Het verschil tussen de MC patiënt en de IC patiënt zit niet alleen in de ernst van de ziekte en de mate waarin de patiënt bewaakt en ondersteund moet worden, maar met name in het feit dat de MC patiënt vaak een wakkere, wilsbekwame patiënt is met een eigen autonomie. Van de mediumcareverpleegkundige wordt verwacht dat hij hierop in kan spelen door de (bedreigde) autonomie centraal te blijven stellen en waar nodig te herstellen.

Daarnaast ligt bij de MC patiënt een belangrijk accent op de revitalisatie en revalidatie na een IC opname. Een ander verschil betreft de endotracheale beademing, hiervoor wordt de patiënt altijd opgenomen op de IC. Het belangrijkste verschil met de patiënt opgenomen op de verpleegafdeling is dat de gezondheidstoestand van de MC patiënt een veel grotere dynamiek vertoont. Dit uit zich vaak in subtiele veranderingen van de vitale functies. Continue nauwkeurige bewaking van de vitale functies met specifieke apparatuur is bij deze patiënt noodzakelijk om bedreigingen van de vitale functies vroegtijdig te onderkennen en de juiste acties te ondernemen. Dit vraagt van een mediumcareverpleegkundige een hogere mate van kennis, vaardigheid en attitude met de daarbij horende scholing.

Er bestaan MC afdelingen waar patiënten van één specialisme worden opgenomen en afdelingen waar meerdere specialismen vertegenwoordigd zijn.

MC afdelingen ontvangen patiënten zowel vanuit de verpleegafdeling en spoedeisende hulp (step-up) als vanuit een intensive care, operatiekamers, PACU/ recovery (step-down). De complexiteit van zorg op een MC afdeling vraagt specifieke en specialistische kennis en vaardigheden van de op de MC werkzame verpleegkundige.

De mediumcareverpleegkundige vervult een belangrijke rol binnen de keten van de complexe zorg, maakt deel uit en werkt nauw samen in het multidisciplinaire team.

De patiëntencategorie

De MC patiënt wordt gekenmerkt door een hoogcomplexe zorgvraag onder andere door de grote verscheidenheid in gezondheidsproblematiek. De complexiteit van zorg bij de MC patiënt wordt beïnvloed door de grote variatie aan ziektebeelden, vaak met een grote mate van comorbiditeit. Dit maakt het ziektebeloop zeer onvoorspelbaar. Meestal is er sprake van een dreigende of aanwezige stoornis van één of meerdere vitale lichaamsfuncties, waardoor de patiënt zeer nauwkeurig en intensief moeten worden bewaakt en indien nodig vitale lichaamsfuncties moeten worden ondersteund. Gezien de ontwikkelingen zal de MC een steeds grotere spilfunctie vervullen in de keten intensivacare, mediumcare, spoedeisende hulp, PACU en verpleegafdeling. Op een MC afdeling is in toenemende mate sprake van zeer intensief ondersteunen van de vitale lichaamsfuncties, echter endotracheale beademing is de grens tussen opname van de patiënt op een mediumcare of een intensive care. Het revitaliseren van langdurig op de IC opgenomen patiënten op een MC is een gebied dat zich snel ontwikkelt. Dit vraagt zeer intensieve lichamelijke en psychische begeleiding van de patiënt, in nauwe samenwerking met andere disciplines.

De specifieke verpleegkundige zorg

De mediumcareverpleegkundige is competent op het gebied van het continu intensief en nauwkeurig monitoren en ondersteunen van de vitale lichaamsfuncties en beschikt over specifieke vaardigheden rond medisch-technische apparatuur en hulpmiddelen, Advanced Life Support (ALS), fundamentele en toegepaste farmacologie. De mediumcareverpleegkundige heeft kennis en inzicht in de samenhang tussen de vitale functies. Hij toont flexibel gedrag door accuraat te anticiperen op de soms sterk wisselende gezondheidstoestand van de patiënt.

De mediumcareverpleegkundige neemt initiatief waar het gaat om de intensieve revalidatie of revitalisatie van de patiënt. De problematiek rond deze groeiende categorie patiënten vraagt specifieke kennis en inzicht in patho-fysiologische processen rond het moeizame herstel van orgaanfuncties. Kennis en vaardigheden op het gebied van het herstel van de mobiliteit van de patiënt, de zorg rond het slikken, het vrij houden van de bovenste luchtwegen en zorg voor

gecompliceerde luchtweg problematiek zijn hierbij essentieel, evenals andere technieken en hulpmiddelen om het herstel van de patiënt te bevorderen, zoals tracheacanules.

Patiënten op een mediumcare zijn vaak ernstig ziek of zijn zeer ernstig ziek geweest. Een specifieke competentie van de mediumcareverpleegkundige ligt op het gebied van omgaan met patiënten, soms met een verlaagd bewustzijn, waarbij naast de nog aanwezige somatische afwijkingen, complexe psychische, psychiatrische en/of sociale aspecten een rol spelen.

Dit vereist van de mediumcareverpleegkundige een professionele attitude op basis van groot empathisch vermogen en een uitstekende kennis van bijvoorbeeld communicatietechnieken.

De mediumcareverpleegkundige geeft intensieve begeleiding aan de patiënt, familie en naasten, op het gebied van veranderingen in rollen en relaties als gevolg van lichamelijke en psychische beperkingen, vaak resulterend in gedragsveranderingen, bij onder ander wilsonbekwame patiënten. Vanuit zijn expertise overlegt hij met verschillende disciplines die betrokken zijn bij de zorg. Dit doet een groot beroep op het coördinerend vermogen (regiefunctie) van de mediumcareverpleegkundige.

Het acute karakter van de zorg

Op de MC is de kans op niet verwachte complicaties met ernstige, zo niet fatale gevolgen, groot. De mediumcareverpleegkundige is in staat om in korte tijd levensbedreigende situaties te overzien, het klinische beeld te interpreteren en hierop snel en vakkundig te anticiperen. De mediumcareverpleegkundige is in staat bij het snel wisselende en soms levensbedreigende karakter van de zorgvraag, zelfstandig de juiste interventie toe te passen. Zijn deskundigheid maakt het mogelijk om binnen de gemaakte afspraken de verpleegkundige zorg zelfstandig te plannen en uit te voeren.

De mediumcareverpleegkundige bespreekt regelmatig de situatie van de zorgvrager en het daaruit voortvloeiende verpleegkundig handelen en verifieert dit bij de behandelend arts.

Hij is beschikbaar voor intercollegiale consulten en adviseert intensivisten, medisch specialisten en/of arts-assistenten, op grond van de eigen verpleegkundige expertise.

Aan de mediumcareverpleegkundige kunnen bevoegdheden worden verleend middels protocollaire afspraken over de uitvoering van voorbehouden medische en risicovolle handelingen.

De mediumcareverpleegkundige ontwikkelt zich binnen zijn vakgebied en professie en draagt bij aan de deskundigheid van zichzelf en de beroepsgroep.

Eindtermen van de opleiding tot mediumcareverpleegkundige

1. Vakinhoudelijk handelen

Verzamelen en interpreteren van gegevens

- 1.1. De mediumcareverpleegkundige vormt zich in een hoogcomplexe zorgsituatie met een grote mate van onvoorspelbaarheid en snelle veranderingen in de gezondheidssituatie door middel van (hetero) anamnese en continue systematische verzameling van directe en indirecte gegevens een gedetailleerd beeld van de gezondheidsproblematiek van de patiënt.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- het kort–cyclische karakter en de urgentie van de zorgsituatie;
- de hoogcomplexe langdurige gezondheidsproblematiek met betrekking tot revalidatie en revitalisatie na een ernstig lijden;
- de samenhang en wisselwerking van alle (vitale) gezondheidsproblemen en psychosociale gevolgen;
- vaak subtiele veranderingen in het klinische beeld van de patiënt;
- comorbiditeit;
- veranderingen in de parameters van de vitale functies en de interpretatie daarvan;
- de typerende kenmerken van de MC omgeving en de invloeden daarvan op de patiënt, de partner en/of naasten;
- de communicatieve beperkingen van de patiënt.

Plannen van de zorg

- 1.2. De mediumcareverpleegkundige plant de zorg, stelt prioriteiten betreffende verpleegkundige interventies, beargumenteert de keuze van interventie en prioriteitstelling en geeft (pro)actieve ondersteuning ten behoeve van het medische beleid en dat van andere disciplines aan de hand van aanwezige gezondheidsproblemen.

Uitvoeren van zorg en bewaking

- 1.3. De mediumcareverpleegkundige voert op verantwoorde en doeltreffende wijze continue bewaking uit en verleent zorg aan een patiënt, waarbij een of meerdere vitale functies zijn bedreigd. Dit houdt in:
- intensieve ondersteuning van vitale functies;
 - intensief ondersteunen en bevorderen van zelfzorg en zelfmanagement;
 - complexe farmacotherapeutische behandeling;
 - ondersteuning bij onderzoek en behandelingen;
 - acuut handelend optreden;
 - zorg dragen voor een situatie waarin de patiënt zo min mogelijk last ondervindt van apparatuur instrumentarium en omgevingsfactoren;
 - reduceren van angst, stress of pijn.

Evaluatie en rapporteren

- 1.4. De mediumcareverpleegkundige observeert en signaleert continu bij de patiënt gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal terrein. De mediumcareverpleegkundige neemt op basis van deze signalen maatregelen om gezondheidsbedreigingen te voorkomen of te beperken.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- het nemen van de juiste voorzorgsmaatregelen om complicaties die kunnen optreden, voortvloeiend uit de specifieke medium care zorg en omgeving, te voorkomen en/of te beperken;
- het voorkomen van (kruis)infecties;
- de preventie en behandeling van een delier.

- 1.5. De mediumcareverpleegkundige observeert en signaleert continu gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal terrein. De mediumcareverpleegkundige geeft begeleiding en voorlichting aan de patiënt en diens naasten.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- ingrijpende medische behandelingen;
- cultuur en ziektebeleving van de patiënt en diens naasten;
- optredende complicaties bij de oudere patiënt;
- mentale (gedrag)veranderingen bij patiënten die langdurig opgenomen zijn;
- de technische omgeving van de medium care;
- het voorkomen van (kruis)infecties en de mogelijk daaruit voortvloeiende complicaties;
- het voorkomen van een delier en de mogelijk daaruit voortvloeiende
- de mogelijke aanwezigheid van angst en een gevoel van onveiligheid bij de patiënt en naasten na een ingrijpende ervaring/IC opname.

Kenmerkende verpleegkundige activiteiten zijn hierbij:

- complexe luchtwegzorg: Zorg voor trachea canule en het werken naar het verwijderen van de canule, bronchiaal toilet met of zonder aanwezigheid van een trachea canule, de zorg rond het slikken en het vrijhouden van de bovenste luchtwegen d.m.v. ademhalingsoefeningen en mobiliseren van sputum;
- omgang met patiënten met critical illness polyneuropathie (CIPN);
- observatie gericht op psychische stoornissen als delirium en depressie;
- bevorderen van een dag- nacht ritme;
- bevorderen van het herstel van de mobiliteit van de patiënt met gebruikmaking van speciale technieken en specifieke hulpmiddelen;
- verzorgen van adequate pijnbestrijding;
- het tijdig inschakelen van andere disciplines;
- patiënt en naasten motiveren en betrekken bij het herstelproces;
- ondersteunen, bevorderen en bewaken van een adequate voedingstoestand;
- veiligheid bieden aan de patiënt en naasten bij het afbouwen van ondersteuning en bewaking en de uiteindelijke overplaatsing naar de verpleegafdeling.

- 1.6. De mediumcareverpleegkundige voert verpleegtechnische handelingen uit ten behoeve van de bewaking en intensieve ondersteuning van de vitale functies met behulp van uitgebreide instrumenteel technische voorzieningen.
- 1.7. De mediumcareverpleegkundige organiseert en coördineert de totale verpleegkundige zorg rond de patiënt en diens naasten en treedt op als intermediair tussen patiënt, naasten en andere disciplines.
- 1.8. De mediumcareverpleegkundige bereidt de patiënt voor op transport, continueert de bewaking en de zorg tijdens het transport en geeft begeleiding.

2. Communicatie

- 2.1. De mediumcareverpleegkundige geeft psychosociale zorg en begeleiding aan de patiënt en/of naasten op de MC afdeling.
Specifieke aandachtspunten zijn:
 - adequate communicatie met de patiënt in een acute en/of levensbedreigende situatie en diens naasten, zodanig dat het zorgproces optimaal kan verlopen en eventuele ongerustheid en/of angst bij de patiënt en diens naasten zoveel mogelijk wordt verminderd;
 - adequate communicatie passend bij een patiënt met delier;
 - inschatten van het (verminderde) bewustzijn van de patiënt en de hieruit voortkomende beperkingen in de communicatie;
 - inschatten van de ongerustheid en/of angst die de kans op (ernstige) complicaties bij de patiënt en diens naasten teweegbrengt;
 - beperkingen in de verbale communicatie bij voorbeeld ten gevolge van intensieve zuurstof therapie of non- invasieve beademing;
 - sedatie en de daaruit voortvloeiende beperkingen tot communicatie;
 - effecten van de gezondheidssituatie en de behandeling op de fysieke verschijning van de patiënt.
- 2.2. De mediumcareverpleegkundige geeft voorlichting aan de patiënt en/of naasten teneinde hen zoveel mogelijk de gelegenheid te bieden de zorg voor zichzelf c.q. de patiënt uit te voeren.
- 2.3. De mediumcareverpleegkundige 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 patiënt en/of naasten, zodanig dat zij weloverwogen besluiten kunnen nemen ten aanzien van de behandeling en de zorgverlening (*informed consent*).

3. Samenwerking

- 3.1. De mediumcareverpleegkundige neemt de overdracht van de patiënt op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt de gegevens uit de overdracht op een adequate wijze. Hij organiseert de verpleegkundige zorg op de medium care als een onderdeel van de keten van zorgverlening die de patiënt doorloopt. De medium care

verpleegkundige draagt de zorg en de behandeling van de patiënt op een systematische wijze over aan anderen binnen deze keten van zorgverlening.

3.2. De mediumcareverpleegkundige stemt in nauwe samenwerking met de verschillende disciplines die bij de uitvoering van de behandeling van de MC patiënt de (keten)zorg af (zorginhoudelijke regiefunctie).

Specifieke aandachtspunten zijn:

- de complexiteit van de gezondheidssituatie van de patiënten 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 mediumcareverpleegkundige levert een bijdrage aan de ethische besluitvorming met betrekking tot de behandeling en de zorg voor de patiënt in acute en/of levensbedreigende situatie door actief te participeren in overlegsituaties op afdelingsniveau.

3.4. De mediumcareverpleegkundige verleent consult en geeft advies en instructie aan verpleegkundigen en overige beroepsbeoefenaren met betrekking tot de zorg aan voormalig medium care patiënten.

4. Kennis en wetenschap

4.1. De mediumcareverpleegkundige 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;
- houdt vakliteratuur bij en zoekt vanuit deze concrete probleem- of vraagstelling relevante *evidence based/best practice* in de vakliteratuur;
- levert een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van zorg aan de medium care patiënt door het toepassen van kwaliteitszorg, het participeren in werkgroepen en projecten op afdelingsniveau;
- handelt in de dagelijkse beroepspraktijk volgens deze *evidence based/best practice*.

5. Maatschappelijk handelen

5.1. De mediumcareverpleegkundige treedt adequaat op bij incidenten in de zorg en bij incidenten die de veiligheid van patiënten, naasten en/of medewerkers betreffen en neemt daar waar mogelijk preventieve maatregelen.

Specifieke aandachtspunten m.b.t. veiligheid en preventie van de patiënt op de MC:

- medicatieveiligheid;
- psychische problematiek
- infectiepreventie
- valpreventie
- complicatiepreventie
- risico op ondervoeding
- juist gebruik van apparatuur en handleiding voorradig;
- omgaan met risicovolle en voorbehouden handelingen
- scholing en training.

6. Organisatielidmaatschap

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

7. Professionaliteit

- 7.1. De mediumcareverpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor de eigen professionele ontwikkeling.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- een reflectieve beroepshouding en neemt verantwoordelijkheid voor eigen handelen. Dat wil zeggen dat de mediumcareverpleegkundige de gemaakte keuzen en beslissingen en zijn eigen handelen zorgvuldig overdenkt: inhoudelijk, procesmatig en moreel;
- brengt de eigen beroepsontwikkeling in kaart en definieert de eigen leervragen (deskundigheidsborging);
- levert een bijdrage aan de ontwikkeling van de professionele standaarden;
- levert een bijdrage aan inzichten in medewerkers- en patiëntveiligheid;
- geeft feedback aan collega's binnen de eigen beroepsorganisatie en neemt feedback van collega's open in ontvangst en toetst dit bij beroepsbeoefenaren;
- stelt zich op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen de acute zorgverlening.

Specifieke bepalingen van de opleiding tot mediumcareverpleegkundige

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 CZO- erkende zorgorganisatie.

Omvang van de opleiding in klokuren

Minimum aantal praktijkuren: 1200

Minimum aantal theorie-uren: 125

Minimum aanstelling 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

De zorgorganisatie garandeert dat iedere mediumcareverpleegkundige in opleiding tijdens de opleiding de volgende zorg/ technische handelingen uitvoert bij de volgende patiëntencategorieën waarbij de mate van zelfstandigheid afhankelijk is van de fase van de opleiding en waarbij de begeleiding uitgaat van gestuurd naar zelfstandig werken rekening houdend met een opbouw van complexiteit.

Op het niveau van Miller worden patiëntencategorieën afgetoetst. Dit staat vermeld bij de aandoeeningen. De niveaus van Miller die geclassificeerd zijn is het niveau "doet" of "laat zien". (In het portfolio van de student moet dit aantoonbaar zijn).

Patiëntencategorieën:

Al deze patiëntencategorieën worden afgetoetst op het niveau van "doet" van Miller

Airway/Breathing:

- a. Zorg verlenen aan patiënten met respiratoire insufficiëntie waarbij verschillende manieren van zuurstoftherapie wordt toegepast (bijv. high flow oxygen, Non Rebreating Mask (NRM)).
- b. Zorg verlenen aan een patiënt waarbij niet invasieve beademing (NIV) als ondersteunende behandeling wordt toegepast vanwege een respiratoire insufficiëntie.
- c. Zorg verlenen aan patiënten met een tracheostoma waarbij rekening gehouden wordt met:

- Actief beleid gericht op het verwijderen van de tracheostoma;
 - Aandacht voor slikstoornissen
 - Begeleiding bij zelfstandig hoesten
 - Bronchiaal toilet
 - Communicatie.
- d. Zorg verlenen aan patiënten waarbij een vorm van luchtwegmanagement wordt toegepast.

Circulation:

- e. Zorg verlenen aan patiënten met hemodynamische problematiek, waarbij medicatie ondersteuning middels inotropie of vasoactieve medicatie plaatsvindt.
- f. Zorg verlenen aan patiënten met een dreigende circulatoire instabiliteit op basis van één van de vormen van shock.

Disability:

- g. Zorg verlenen aan patiënten met neurologische problematiek.
- h. Zorg verlenen aan patiënten met critical illness neuropathie.
- i. Zorg verlenen aan patiënten met een acute verwardheid of delier.

Specifieke problemen:

- j. Zorg verlenen aan postoperatieve patiënten na midden- en hoog complexe chirurgische ingrepen.
- k. Zorg verlenen aan patiënten uit onderstaande categorieën:
- Patiënten na een trombolysen;
 - patiënten na een tentamen suïcide of vormen van intoxicatie;
 - Patiënten met een metabole ontregeling of electrolytenstoornissen.

Mate van zorgcomplexiteit:

- l. Zorg verlenen aan stabiele patiënten met ondersteuning van 1 vitale functie.
- m. Zorg verlenen aan instabiele patiënten met ondersteuning van 1 of meerdere vitale functies waarbij de patiënt gestabiliseerd wordt.

De zorgorganisatie garandeert dat iedere student tijdens de opleiding lerende werkervaring opdoet in de keten van zorgverlening in de volgende patiëntencategorieën:

- a. Zorg verlenen aan patiënten waarbij sprake is van een multidisciplinaire revalidatie / revitalisering.
- b. Zorg verlenen aan patiënten waarbij een adequate voedingstoestand bewaakt, bevordert en ondersteund wordt.
- c. Psychosociale begeleiding van de patiënt en zijn naasten bijvoorbeeld bij onderstaande categorieën:
- Overlijden;
 - End of life support;
 - Tentamen Suïcide;

- Ethische dilemma's;
- Post ic patiënt/ syndroom.

Aan de hand van kwantitatieve gegevens van de zorgorganisatie wordt aangetoond welke zorgcomplexiteit aanwezig is.

De zorgorganisatie garandeert dat iedere student tijdens de opleiding lerende werkervaring opdoet in de keten van zorgverlening op niveau "Weet hoe" van Miller, door de volgende stages aan te bieden:

- IC stage;
Het doel is om ervaring op te doen bij de potentieel vitaal bedreigde patiënt en de multidisciplinaire samenwerking in de ketenzorg.
- CCU stage:
Het doel is om ervaring op te doen bij ritmebewaking en hartritme stoornissen.
Het kan voorkomen dat de student dit op de medium care zelf kan behalen.
- Spoedeisende Hulp stage;
Het doel is om ervaring op te doen bij de potentieel vitaal bedreigde patiënt en de multidisciplinaire samenwerking in de ketenzorg.
- Anesthesie stage:
Het doel is om ervaring op te doen bij de patiënt waarbij luchtwegmanagement wordt toegepast.

Er zijn minimaal 5 fte verpleegkundigen als mediumcareverpleegkundige werkzaam op de praktijkpleerplaats.