

Opleidingseisen van de opleiding tot spoedeisendehulpverpleegkundige

Deskundigheidsgebied en eindtermen

Datum 1 februari 2020
Versie 1.2

Auteur Opleidingscommissie Spoedeisendehulpverpleegkundige
Beheerder document Secretaris opleidingscommissie Spoedeisendehulpverpleegkundige
Datum vastgesteld 1 februari 2020
Vastgesteld door mevrouw J. Deggens
Aantal pagina's 13

Deskundigheidsgebied van de opleiding tot spoedeisendehulpverpleegkundige

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 vervolgopleiding 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, leidinggevenden 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 spoedeisendehulpverpleegkundige

De context

In Nederland functioneren ongeveer 100 afdelingen voor spoedeisende hulp (SEH) in verschillende ziekenhuizen. In 2007 deden ruim 2.150.000 mensen een beroep op de SEH. Ongeveer 30% van de patiënten werd via de SEH opgenomen in het ziekenhuis.

Elke SEH moet voldoen aan een basiskwaliteitsniveau zoals gesteld door de werkgroep Kwaliteitsindeling SEH in "Spoedeisende hulp: Vanuit een stevige basis" oktober 2009. De SEH maakt deel uit van de spoedeisende hulpketen en is binnen het ziekenhuis een belangrijke afdeling, waar het leveren van goede zorg van levensbelang is (² blz. 7). Een goed functionerende SEH, met vroegtijdige en adequate triage, met snel beschikbare verantwoorde zorg en competente zorgverleners, is bepalend voor een goede uitkomst van de zorg voor de patiënt. De zorg op de SEH kenmerkt zich door:

- Op de SEH zijn meerdere medisch specialisten actief. Daardoor spelen er veel (bedrijfseconomische) belangen (² blz. 5);
- SEH's werken in toenemende mate samen met (geïntegreerde) huisartsenposten (HAP's);
- De opvang van patiënten van elke leeftijd, met een diversiteit aan aandoeningen en een grote spreiding in complexiteit;
- Maatschappelijke ontwikkelingen, zoals invoering van het zorgbeleidsplan, hebben direct een impact op de zorgprocessen op de SEH;
- Effectieve spoedeisende hulpverlening is alleen mogelijk als alle schakels van de spoedeisende hulpketen, te weten de huisarts, de huisartsenpost, de ambulancedienst en de SEH kwalitatief goed functioneren en goed op elkaar zijn afgestemd (² blz 9).

De patiëntencategorie

Op de SEH worden patiënten uit alle patiëntencategorieën, van alle leeftijden, van hoog tot laag complex en van alle specialismen gezien. (² blz. 10).

Dit betekent dat er gedurende de openingstijden van de SEH voldoende deskundig personeel en materieel beschikbaar moet zijn voor stabilisatie en resuscitatie bij alle medische calamiteiten.

De specifieke verpleegkundige zorg

Bovenstaande betekent dat de spoedeisendehulpverpleegkundige in staat moet zijn om: Diverse vaardigheden in te zetten, zoals klinisch redeneren, voor de herkenning en participatie in de behandeling van een breed scala aan acute ziekten en letsels bij patiënten in alle leeftijdscategorieën. Triage uit te voeren om zo de urgentie van de zorgbehoefte vast te stellen en zo nodig de patiënt door te verwijzen binnen de juiste tijd naar de juiste plaats én naar de juiste hulpverlener om de juiste redenen (³).

- Patiënten zonder medische diagnose maar met een klacht en/of letsel of symptoom, te beoordelen en al in gang gezette acties van de ketenzorgpartners over te nemen.
- Een verpleegkundige diagnose te kunnen stellen en bij te dragen aan medische diagnostiek.
- Zowel laag - als hoog complexe en/of actuele - als potentiële spoedeisende zorgvragen te beoordelen.
- Constant alert te zijn op wijzigingen in de gezondheidstoestand van de patiënt.
- Prioriteiten te stellen betreffende patiënten, in eigen handelen en dat van de verschillende disciplines om zo de zorg rondom de patiënt te coördineren zonder details uit het oog te verliezen.
- Vele gelijktijdige kort-cyclische en intensieve zorgprocessen uit te voeren, waarbij de zorg voor meerdere zorgvragers met een diversiteit aan - en soms combinaties van

aandoeningen en klachten wordt gecombineerd.

- Patiënten en/of diens naasten die onder grote druk staan en een grote mate van onzekerheid ervaren, in de kritieke of onverwachtse situatie te begeleiden. Hij bouwt in een korte tijd een effectieve professionele relatie op en gaat correct om met emoties en de culturele achtergrond van de patiënt. Patiëntveiligheid is hierbij een belangrijk uitgangspunt.
- Naast het uitvoeren van de vaak complexe en technische zorg, in ruime mate aandacht te besteden aan coaching en instructie en preventie.
- Patiënten en/of begeleiders met onvoorspelbaar gedrag te begeleiden en op hun gedrag te anticiperen.
- Bij incidenten begeleiding te geven aan collega's en begeleiding te ontvangen van collega's.

Eindtermen van de opleiding tot spoedeisendehulpverpleegkundige

1. Vakinhoudelijk handelen

- 1.1. De spoedeisendehulpverpleegkundige trieert de patiënt om tot een consistente urgentiebepaling te komen zodat de patiënt de juiste zorg binnen de juiste tijd op de juiste plaats, en om de juiste redenen krijgt. Hij maakt hierbij gebruik van eenduidige triage systemen, NTS, MTS, Boston (¹blz. 11 en blz. 17, ³ blz. 34, ² blz. 39).

Vier groepen patiënten zijn daarbij te onderscheiden:

- zelfverwijzers;
- doorverwijzing via huisarts, HAP of spoedpost;
- doorverwijzing door overige hulpverleners;
- via ambulancedienst wel of niet verwezen.

- 1.2. De spoedeisendehulpverpleegkundige vormt zich, in een zorgsituatie met een kort, cyclisch karakter, met een (hetero)anamnese en continue verzameling van directe en indirecte gegevens een gedetailleerd beeld van de gezondheidsproblematiek van de patiënt op de SEH-afdeling. Dit houdt in:

- het verzamelen, selecteren, analyseren, interpreteren en controleren van gegevens en parameters en deze met elkaar in relatie brengen;
- met behulp van triage komen tot een urgentiebepaling bij een patiënt, bij wie de diagnose nog niet bekend is en waarbij het vroegtijdig anticiperen op potentiële problematiek en wisselingen in de gezondheidstoestand van de patiënt gewenst is;
- op methodische wijze, met behulp van de ABCDE-methodiek en klinisch redeneren komen tot een zorgplan voor de patiënt.

- 1.3. De spoedeisendehulpverpleegkundige voert de verpleegkundige zorg uit en assisteert bij onderzoek en behandeling door ondersteunende of medische disciplines.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- het hanteren van de ABCDE methodiek;
- uitvoering volgens geldende behandelprotocollen en Standard Operating procedures (SOP's), richtlijnen en werkinstructies (³ blz.32);
- urgentie bepalen, prioriteiten stellen en verantwoorde interventies kiezen in situaties waarbij geen protocollen/standaarden of bedieningsvoorschriften voorhanden zijn in nauw overleg met de arts SEH;
- zorgtoewijzing te verlenen; inzet andere disciplines volgens protocol of in opdracht SEH-arts;
- uitvoering van risicovolle en voorbehouden handelingen;
- adviseren welke aanvullende diagnostiek van belang is.

- 1.4. De spoedeisendehulpverpleegkundige is in staat bij patiënten van alle leeftijden op verantwoorde, doeltreffende en minimaal belastende wijze:
- bedreiging van een of meer vitale functies vroegtijdig te onderkennen en ondersteuning te verlenen bij interventies gericht op overname, stabilisatie en herstel van vitaal bedreigde lichaamsfuncties;
 - acuut handelend op te treden door het starten van reanimatie met gebruik van alle beschikbare middelen in afwachting van de komst van de arts;
 - binnen de ABCDE-methodiek volgens protocol therapeutische handelingen te verrichten, waarbij specifiek het zekeren van de luchtweg gegarandeerd is binnen de daarvoor gestelde tijd in afwachting van de komst van de arts (³blz. 23);
 - aanvullend onderzoek en behandeling in te zetten volgens richtlijnen en protocollen;
 - zelfzorg over te nemen;
 - farmacotherapeutische behandeling uit te voeren;
 - maximale patiëntveiligheid te bewaken.
- 1.5. De spoedeisendehulpverpleegkundige kent en herkent factoren, symptomen en/of ziektebeelden die mogelijk een bedreiging vormen voor de patiënt, voor de omgeving van de patiënt of voor de Volksgezondheid in relatie tot preventie.
Specifieke aandachtspunten zijn:
- kindermishandeling, suïcidaal gedrag, ouderenmishandeling en huiselijk geweld;
 - brandwonden, lichamelijke verbranding en chemische verbranding;
 - gevaarlijke stoffen (chemische, biologische of radiologische/nucleaire);
 - preventie van ziekten;
 - patiëntveiligheid;
 - Ziekenhuis Rampen Opvangplan (ZiROP);
 - calamiteitenplannen binnen de ziekenhuizen.
- 1.6. De spoedeisendehulpverpleegkundige heeft kennis van en participeert in procedurele sedatie en analgesie bij kinderen en volwassenen op de SEH. (⁴)
- 1.7. De spoedeisendehulpverpleegkundige bereidt de patiënt voor op intern en extern transport en begeleidt de patiënt zo nodig bij transport.
- 1.8. De spoedeisendehulpverpleegkundige draagt hierbij tevens zorg voor de continuïteit van de best mogelijke zorg aan de patiënt zodanig dat het niveau van zorg niet verslechtert tijdens evaluatie, resuscitatie en verplaatsing van de patiënt naar een andere omgeving dan de SEH. (¹blz. 9)
- 1.9. De spoedeisendehulpverpleegkundige evalueert en rapporteert systematisch en continu de gegevens en zorgresultaten van de patiënt en stelt de verpleegkundige zorg zo nodig bij aan de hand van de resultaten.
- 1.10. De spoedeisendehulpverpleegkundige signaleert gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch, en sociaal terrein bij de patiënt en neemt op basis van deze signalen maatregelen om gezondheidsbedreigingen te voorkomen of te beperken.

1.11. De spoedeisendehulpverpleegkundige herkent de factoren, symptomen en of ziektebeelden bij de traumapatiënt en de acuut zieke patiënt en kan hierbij de juiste interventies toepassen. Specifieke aandachtspunten zijn: (¹blz. 11-22)

- het gebruikelijke letselmechanisme in verband met trauma te herkennen. Dit geldt ook voor de pathofysiologie bij de acuut zieke volwassene/het zieke kind;
- de pathofysiologische veranderingen te beschrijven die de basis vormen voor de symptomen en verschijnselen;
- het verpleegkundig onderzoek van de trauma- en/of acuut zieke patiënten te beschrijven;
- de juiste interventies bij de (trauma)patiënt te benoemen;
- te beschrijven op welke wijze de effectiviteit van de verpleegkundige interventies te evalueren zijn bij een trauma- en/of acuut zieke patiënt;
- een gestandaardiseerde, systematische en georganiseerde ABCDE benadering van onderzoek, planning, uitvoering en evaluatie te demonstreren;
- een primary en secondary assessment te laten zien;
- op basis van onderzoeksbevindingen de problemen van een patiënt te benoemen;
- een juist plan van aanpak van zorg te identificeren;
- prioriteiten in het uitvoeren van verpleegkundige interventies te benoemen;
- de juiste interventies te beschrijven bij de zorg rondom een patiënt;
- de mogelijke reacties van de patiënt op de verleende zorg te beschrijven.

1.12. De spoedeisendehulpverpleegkundige herkent de factoren, symptomen en of ziektebeelden bij het acuut zieke of gewonde kind en de vitaal bedreigde neonat en kan hierbij de juiste interventies toepassen.

Specifieke aandachtspunten zijn: (¹2009 blz. 11-22)

- specifieke pathologische veranderingen, symptomen, verschijnselen en ziektebeelden leeftijdsafhankelijk observeren en passende interventies uitvoeren;
- primary en secondary assessment uitvoeren;
- verpleegkundig onderzoek uitvoeren en prioritering in verpleegkundige zorgverlening aangeven;
- onderzoeksbevindingen in relatie tot de problemen aangeven;
- acuut handelend optreden door het starten van PBLS/NLS en het participeren in PALS/ILS;
- onvermogen van kinderen om adequaat aan te geven wat zij voelen herkennen;
- kennis van de vitaal bedreigde neonat;
- kennis van vocht en elektrolyten huishouding en de parameters;
- kennis van vocht intake/berekeningen per lichaamsgewicht;
- kennis van letselmechanisme;
- evalueren van de effectiviteit van de verpleegkundige interventies.

1.13. De spoedeisendehulpverpleegkundige herkent de specifieke en levensbedreigende factoren, symptomen en of ziektebeelden.

1.14. De spoedeisendehulpverpleegkundige herkent de specifieke en levensbedreigende factoren, symptomen en of ziektebeelden bij de psychiatrische patiënt. Specifieke aandachtspunten zijn:

- niet reanimeren beleid;
 - co-morbiditeit en medicatie;
 - delier;
 - kwaliteit van leven en comfort patiënt;
 - middelen en maatregelen en de risico's voor de patiënt (isolatie, separeren, fixatie);
 - vrijwillig en niet vrijwillig ontslag en ontslag tegen medisch advies;
 - omgaan met poging tot zelfdoding;
- 1.15. De spoedeisendehulpverpleegkundige is in staat gipsverbanden en (wond)verbanden aan te leggen volgens de actuele standaarden en protocollen.
- 1.16. De spoedeisendehulpverpleegkundige voert de zorginhoudelijke regie rondom meerdere patiënten ten einde de continuïteit van zorg te waarborgen.
- 1.17. De spoedeisendehulpverpleegkundige geeft zorg aan dader en slachtoffer als gevolg van een delict. De verpleegkundige houdt hierbij rekening met het verzamelen van forensisch bewijs, registratie en documentatie.

Specifiek aandachtspunt is:

- coördinatie en organisatie bij een toenemende zorgvraag bij aanbod van meerdere patiënten tegelijk.

2. Communicatie

- 2.1. De spoedeisendehulpverpleegkundige draagt zorg voor een effectieve communicatie en interactie met patiënten, naasten en andere zorgverleners binnen de acute ketenzorg. Specifieke aandachtspunten zijn:
- inschatten van het (verminderde) bewustzijn van de patiënt en de hieruit voortvloeiende beperkingen in de communicatie;
 - beademing en de daaruit voortvloeiende onmogelijkheid tot verbale communicatie;
 - sedatie en de daaruit voortvloeiende beperkingen tot communicatie;
 - beperkingen in de communicatie als gevolg van neurologische aandoeningen, onvoorspelbaar gedrag, stress, drogerende middelen en/of intoxicaties waardoor de veiligheid van de patiënt of van de verpleegkundige onder druk komt te staan.
- 2.2. De spoedeisendehulpverpleegkundige doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag van de patiënt ongeacht de leeftijd en de complexiteit van de zorgvraag en de hectiek van de afdeling.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- ABCDE-methodiek;
- SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) of gelijkwaardige overdrachtsmethodieken;
- EWS, PEWS;
- patiëntveiligheid;
- AMPLE.

- 2.3. De spoedeisendehulpverpleegkundige geeft psychosociale zorg en begeleiding aan de patiënt en de ouders/verzorgers en/of naasten.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- het in een korte tijd opbouwen van een effectieve patiënt relatie;
- onderkennen van potentieel levensbedreigende situaties;
- begeleiding bieden bij schokkende gebeurtenissen;
- herkennen en inspelen op coping strategieën, voor alle leeftijden;
- kinderen;
- geriatrische patiënten;
- ontwikkelingsniveau van de patiënt;
- cultuur en ziektebeleving;
- overlijden en donatie van organen;
- forensische protocollen.

- 2.4. De spoedeisendehulpverpleegkundige geeft voorlichting aan de patiënt, de ouders/verzorgers en/of naasten teneinde hen zoveel mogelijk de gelegenheid te bieden de zorg voor zichzelf c.q. de patiënt uit te voeren.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- voorlichting geven aan de patiënt en zijn naasten in het omgaan met (lichamelijke) beperkingen door bijvoorbeeld: onderzoeken en behandeling; wel of niet behandelen; grenzen aan de zorg;
- informatie geven over aandachtspunten in zelfzorg, mantelzorg, werkwijzen en technologieën binnen de acute zorgketen en thuissituatie. Voorlichting geven over mee te geven medicatie, gebruik, bijwerkingen en complicaties bij onjuist gebruik.

- 2.5. De spoedeisendehulpverpleegkundige bespreekt vanuit de regiefunctie 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. Hierbij rekening houdend met de ouders/verzorgers en/of naasten, zodanig dat zij weloverwogen besluiten kunnen nemen ten aanzien van de behandeling en de zorgverlening (*informed consent*).

- 2.6. De spoedeisendehulpverpleegkundige communiceert vanuit de zorginhoudelijke regiefunctie met artsen, collega's en acute zorg ketenpartners om tot een maximale kwaliteit van zorg te kunnen komen waarbij middelen en mogelijkheden worden afgestemd voor de individuele patiënt.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- leiderschap en besluitvaardigheid, (Crew Resource Management (CRM));
- zorgbeleidsplan (² blz.51) van de instelling waarin de grenzen van de zorg zijn aangegeven zodat eenduidig is welke patiënten wel en niet binnen de betreffende acute zorgketen kunnen worden behandeld en/of doorverwezen.

3. Samenwerking

- 3.1. De spoedeisendehulpverpleegkundige neemt de overdracht van de patiënt door andere ketenzorgpartners (² blz 21) in ontvangst en verwerkt de gegevens systematisch uit in een gestandaardiseerde overdracht. Hij organiseert de verpleegkundige zorg op de SEH als een onderdeel van de keten van zorgverlening. De spoedeisendehulpverpleegkundige draagt, vanuit de zorginhoudelijke regiefunctie, de zorg en de behandeling van de patiënt op een systematische wijze over aan zorgverleners binnen de keten van zorgverlening.
- 3.2. De spoedeisendehulpverpleegkundige stemt de zorg af, in nauwe samenwerking met de verschillende zorgverleners die bij de uitvoering van de behandeling van patiënten betrokken zijn.
- 3.3. De spoedeisendehulpverpleegkundige kan bij een toenemende zorgvraag van de patiënt en/of zorgaanbod de gemaakte afspraken uitvoeren/toepassen. (³ blz.18)

Specifieke aandachtspunten zijn:

- complexiteit van de gezondheidssituatie van de patiënten en de snelheid waarmee de gezondheidssituatie kan wisselen;
 - pro-activiteit in handelen (ABCDE-methodiek, klinisch redeneren);
 - intensiteit van de multidisciplinaire samenwerking;
 - rampenopvang (ZiROP);
 - calamiteitenplannen binnen de ziekenhuizen;
- 3.4. De spoedeisendehulpverpleegkundige levert een bijdrage aan de ethische besluitvorming met betrekking tot de behandeling en de zorg voor de patiënt door actief te participeren in overlegsituaties op patiënten- en afdelingsniveau.
 - 3.5. De spoedeisendehulpverpleegkundige verleent intercollegiaal consult en geeft advies en instructie aan zorgverleners, overige beroepsbeoefenaren en naasten met betrekking tot de zorg aan de patiënt.

4 Kennis en Wetenschap

4.1. De spoedeisendehulpverpleegkundige heeft kennis van de actuele behandelingsprofielen (^{1 2} 5):

- acute myocardinfarct;
- CVA;
- aneurysma Aorta Abdominalis (AAA);
- trauma;
- acuut respiratoire insufficiëntie;
- het IC behoeftige kind;
- verloskunde (bevallingen pre- en dysmature zorg);
- psychiatrie (acute gedragsstoornissen).

De VMS thema's voor de SEH zijn: vitaal bedreigde patiënt, kwetsbare ouderen, pijn en pijnscore, verwisseling van patiënten, kind, medicatie verificatie, Acuut Coronair Syndroom, high risk medicatie, nierinsufficiëntie en Sepsis

4.2. De spoedeisendehulpverpleegkundige 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;
- draagt bij aan intercollegiale kwaliteitszorg en legt aan beroepsgenoten verantwoording af over het eigen professioneel handelen;
- verzorgt onderwijsactiviteiten (bijvoorbeeld klinische les) voor aankomende en/of zittende beroepsgenoten.

5. Maatschappelijk handelen

5.1. De spoedeisendehulpverpleegkundige treedt adequaat op bij incidenten in de zorg en bij incidenten die de veiligheid van patiënten en/of medewerkers betreffen. Hij participeert in het ZIROP (en in interne veiligheidsplannen), en signaleert kindermishandeling, huiselijk geweld en preventiezorg.

5.2. De spoedeisendehulpverpleegkundige treedt, conform de geldende richtlijnen op bij incidenten die de veiligheid van patiënten en/of medewerkers betreffen, zoals onvoorspelbaar gedrag en calamiteiten.

5.3. De spoedeisendehulpverpleegkundige is op de hoogte van afspraken in het zorgbeleidsplan (³blz18) en geeft vanuit de zorginhoudelijke regiefunctie gevraagd en ongevraagd advies aan de ketenpartners over de benodigde zorg aan de patiënt, die de mogelijkheden van de eigen afdeling, het eigen ziekenhuis of de eigen expertise overstijgen (¹blz. 9)

5.4. De spoedeisendehulpverpleegkundige verwijst door naar en adviseert over maatschappelijke hulpverleningsinstanties en patiëntenverenigingen.

6. Organisatielidmaatschap

- 6.1. De spoedeisendehulpverpleegkundige kent de eigen positie binnen de organisatie. Hij werkt effectief en doelmatig binnen de organisatie van de afdeling, het ziekenhuis en de gehele keten van acute zorgverlening.
- 6.2. De spoedeisendehulpverpleegkundige draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de ziekenhuisorganisatie.
- 6.3. De spoedeisendehulpverpleegkundige onderhoudt contacten binnen en buiten de organisatie in lijn van zijn ketenpartners.
- 6.4. De spoedeisendehulpverpleegkundige functioneert als ambassadeur van de organisatie.
- 6.5. De spoedeisendehulpverpleegkundige is zich bewust van de zichtbaarheid van de afdeling en het functioneren naar buiten toe (uithangbord functie).

7. Professionaliteit

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

Specifieke aandachtspunten zijn:

- een reflectieve beroepshouding en neemt verantwoordelijkheid voor eigen handelen. Dat wil zeggen dat de spoedeisendehulpverpleegkundige 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 ongevalsmechanismen, bijvoorbeeld door traumaregistratie, consument en veiligheid;
- 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 spoedeisendehulpverpleegkundige

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: 1500

Minimum aantal theorie-uren: 200

Minimumaanstelling per week

24 uur per week.

Ook bij een parttime dienstverband dient gegarandeerd te zijn dat er 1500 uur in de praktijk wordt gewerkt.

Eisen praktijkleersituatie

De zorgorganisatie garandeert dat iedere spoedeisendehulpverpleegkundige in opleiding tijdens de opleiding de volgende verpleegkundige 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:

- a. Zorg verlenen aan patiënten waarbij de luchtweg bedreigd is.

Breathing:

- b. Zorg verlenen aan patiënten met een probleem gerelateerd aan de ademhaling waarbij ook zorg verleend wordt aan patiënten met een bedreigde ademhaling en waarbij deze volledig wordt overgenomen.

Circulation:

- c. Zorg verlenen aan patiënten met een vorm van bedreigde circulatie:
 - shock;
 - cardiologisch probleem;
 - trauma.

Disability:

- d. Zorg verlenen aan patiënten met bedreigde neurologische aandoening¹.
- e. Zorg verlenen aan patiënten met een CVA die in aanmerking komen voor een trombolysse behandeling.
- f. Zorg verlenen aan patiënten met een neurotrauma waarbij de EMV score <12 is.

De zorgorganisatie garandeert dat iedere spoedeisendehulpverpleegkundige in opleiding tijdens de opleiding tenminste de volgende bijzondere behandelingen uitvoert of patiëntencategorieën verpleegt:

- a. Zorg verlenen aan patiënten in een reanimatie setting.
- b. Zorg verlenen aan patiënten met een psychiatrische aandoening waarvan ook zorg verleend wordt aan patiënten met een Tentamen Suïcide.
- c. Zorg verlenen aan patiënten met een geriatrische aandoening.
- d. Zorg verlenen aan acuut zieke kinderen waartoe ook de doelgroep pasgeborenen² behoort, waarbij minimaal 1 vitale functie is bedreigd.
- e. Zorg verlenen aan patiënten met een aandoening van het bewegingsapparaat waarbij immobilisatietechnieken worden aangelegd.
- f. Onder supervisie zorg verlenen als triageverpleegkundige.

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:

- a. IC stage:
Het doel van deze stage is om ervaring op te doen bij invasieve beademing en monitorbewaking.
- b. CCU/EHH stage:
Het doel van deze stage is ervaring op te doen bij ritmebewaking, ECG-interpretatie en de opvang van de cardiale patiënt.

¹Een afwijking in het normale bewustzijn waarbij een normaal bewustzijn kan worden omschreven als de toestand waarin men besef heeft van zijn omgeving, prikkels uit zijn omgeving kan waarnemen en al dan niet doelgericht op deze prikkels kan reageren en een interactie kan aangaan.

² Hieronder wordt verstaan een baby tot 30 dagen na de geboorte.

- c. Kinderstage:
Het doel van de stage is ervaring op te doen bij kinderen die specialistische zorg nodig hebben die niet op de SEH behaald kan worden binnen de eigen zorgorganisatie.
(Wanneer de specificaties gericht op de kinderen niet op de SEH behaald kunnen worden is deze kinderstage noodzakelijk).
- d. Anesthesiestage:
Het doel is om ervaring op te doen in het luchtwegmanagement en in de pijnbestrijding zowel in het pre, per en postoperatieve proces.
- e. Ambulancestage
Het doel is om ervaring op te doen van de pre hospitale zorg in samenwerking met de ketenpartners.
Het doel is om ervaring op te doen bij de potentieel vitaal bedreigde patiënt en de multidisciplinair samenwerking in de ketenzorg.

Referenties:

- Ministerie van VWS (2009). Rapportage werkgroep Kwaliteitsindeling SEH. Spoedeisende hulp: Vanuit een stevige basis (Rapport Breedveld). Den Haag: Ministerie van VWS.
- Gezondheidsraad (2012). De Basis moet goed. Kwaliteit bij een Basis Spoedeisende Hulp binnen een regionaal netwerk. Den Haag: Gezondheidsraad.
- Ministerie van VWS (2012). Ziekenhuizen goed op weg met implementatie normen voor afdelingen spoedeisende hulp. Utrecht: Inspectie voor de gezondheidszorg.
- CBO (2013). Conceptrichtlijn Sedatie en/of analgesie door niet anesthesiologen.
- VMS (2013) Veiligheidsmanagementsysteem voor ziekenhuizen en instellingen die ziekenhuiszorg verlenen.