

Deskundigheidsgebied en Eindtermen

Opleidingseisen van de opleiding tot kinderoncologieverpleegkundige

Datum	1 september 2016
Versie	1.1

Auteur	Opleidingscommissie Kinderoncologieverpleegkundige
Beheerder document	Secretaris opleidingscommissie Kinderoncologieverpleegkundige
Datum vastgesteld	1 juli 2016
Vastgesteld door	K. Boonstra
Aantal pagina's	12

Deskundigheidsgebied van de opleiding tot kandoncologieverpleegkundige

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 kinderoncologieverpleegkundige

De context

De kinderoncologieverpleegkundige werkt in ziekenhuizen, kinderspices, thuiszorg en transmurale zorg. De afdelingen/locaties zijn zoveel mogelijk aangepast aan de leeftijden en ontwikkelingsfasen van de kinderen, waarbij ernaar gestreefd wordt dat deze voor de kinderen herkenbaar, vertrouwd, veilig en acceptabel zijn.

De kinderoncologieverpleegkundige werkt in de curatieve zorg, de nazorg en/of secundaire en tertiaire preventie, palliatieve zorg en terminale zorg. Gegeven de beperkte omvang van de patiëntengroep en hun specifieke kwetsbaarheid wordt de zorg gecentraliseerd met van hieruit gecoördineerde medebehandeling in shared care centra, alsmede gespecialiseerde thuiszorg waar klinisch en poliklinisch wordt gewerkt.

Tot de nadrukkelijke context van de zorg behoort de familie en omgeving van het kind.

De patiëntencategorie

De kinderoncologieverpleegkundige heeft de zorg voor kinderen met een oncologische aandoening en hun familie.

De kinderoncologieverpleegkundige heeft de zorg voor kinderen in verschillende ontwikkelingsfasen:

- pasgeborene / zuigeling;
- peuter / kleuter;
- schoolgaand kind;
- tiener / adolescent.

Het zorggebied betreft de volledige zorgketen van het kind met een oncologische aandoening binnen de gezins- en ontwikkelingsgerichte zorg:

- Het kind dat onderzoeken ondergaat in het kader van diagnostiek;

- Het kind dat (combinaties van) behandelingen ondergaat zoals:
 - chirurgie;
 - radiotherapie of met radioactieve bronnen;
 - medicamenteuze therapie, waaronder chemotherapie (conventioneel en hoge dosis), endocriene systeemtherapie, targeted therapie en immunotherapie;
 - biologische therapieën;
 - experimentele behandeling;
 - behandeling in klinisch wetenschappelijk onderzoeksverband, fase studies;
 - symptoombehandeling;
 - complementaire ondersteuning.
- Het kind dat getroffen wordt door late effecten;
- Het kind dat palliatieve zorg en/of *supportive care* (ondersteunende zorg) ontvangt;
- Het kind dat terminale zorg ontvangt.

De specifieke verpleegkundige zorg

Kinderoncologie algemeen

In Nederland krijgen per jaar ongeveer 550 kinderen kanker. Dit betreft een groot aantal, zeer verschillende vormen van kanker, verdeeld over drie hoofdgroepen: hematologische oncologie, neuro-oncologie en solide tumoren. Veel soorten kinderkanker worden niet of nauwelijks bij volwassenen gezien, en andersom worden de veel voorkomende vormen van kanker bij volwassenen niet of nauwelijks gezien bij kinderen.

De kinderoncologieverpleegkundige heeft de zorg voor kinderen met een oncologische aandoening in alle ontwikkelingsfasen, -niveaus en hun familie. Zij heeft te maken met de in deze fasen voorkomende anatomie, aangeboren en/of verworven, acute en chronische aandoeningen en de hieruit volgende medische behandelingen.

Kanker manifesteert zich meestal acuut, maar krijgt door betere behandelmethoden steeds meer een chronisch karakter. Perioden van actieve ziekte en behandeling kunnen afgewisseld worden met perioden van remissie.

Het kind met een oncologische aandoening, zijn familie en de sociale omgeving.

Het kind vormt samen met zijn ouders/gezin een onlosmakelijke eenheid.

De kinderoncologieverpleegkundige heeft daarom te maken met kinderen, hun ouders/verzorgers en het gezin. Daarom richt de kinderoncologieverpleegkundige haar zorg op de gezinsgerichte zorg.

Kinderen kunnen op jongere leeftijd nog geen verantwoordelijkheid voor zichzelf dragen. Zij zijn individuen in ontwikkeling. Op oudere leeftijd kunnen zij (mee)beslissen over de zorg.

Een kind reageert op zijn eigen wijze op zijn ziek zijn. Dit komt tot uiting op zowel somatisch, psychisch als op sociaal vlak en in zijn (educatieve) ontwikkeling (de 4 domeinen).

De kinderoncologieverpleegkundige observeert en interpreteert de behoeften en wensen van het kind gekoppeld aan de ontwikkelingsfase, -niveau en de gegevens die naar voren komen bij diagnose en behandeling, gekoppeld aan de fysieke ontwikkeling van het kind. De wens van het kind betreffende het zorgproces en de eigen invulling van het leven dient – in toenemende mate met de leeftijd - gerespecteerd te worden, terwijl de wilsfunctie van het kind in ontwikkeling is.

De aandoening, de behandeling en het ziekenhuisverblijf heeft blijvend gevolg voor 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 werkt de kinderoncologieverpleegkundige nauw samen met de ouders en overige gezinsleden. Zij werkt op basis van *shared decision making* en schept de voorwaarden voor kind- en familieparticipatie. De kinderoncologieverpleegkundige begeleidt naast het kind ook de gezin/familie en informeert en instrueert waar nodig over uit te voeren behandeling en zorg.

Kinderoncologische zorg en verpleegkunde

De kinderoncologieverpleegkundige is actief betrokken bij specifieke diagnostiek en de ingrijpende oncologische behandelingen. Gezondheidsproblemen kunnen ontstaan door een reactie op de ingrijpende behandeling en/ of als gevolg van het voortschrijdend ziekteproces. Deze reacties kunnen hierbij leiden tot levensbedreigende complicaties.

Hierbij is het belangrijk dat de verpleegkundige eventuele risico's op complicaties voorziet, signaleert en op methodische wijze veranderingen in de gezondheidstoestand observeert en interpreteert en op basis van haar observaties in multidisciplinair teamverband de daarbij horende verpleegkundige interventies uitvoert en de effecten evalueert. In acute situaties treedt zij handelend op. De verpleegkundige interventies kunnen, wanneer curatie niet meer mogelijk is, bestaan uit symptoombestrijding en ondersteunende zorg om de kwaliteit van leven zo optimaal mogelijk te maken.

De kinderoncologieverpleegkundige is daarmee gericht op alle stadia van het ziek zijn van het kind, zowel curatie, preventie van complicaties, nazorg, palliatieve zorg en terminale zorg.

Kanker heeft, vanwege het vaak levensbedreigende karakter, gevolgen voor het fysieke, psychische, sociale, emotioneel en spiritueel welbevinden van het kind en zijn/haar kwaliteit van leven.

De kinderoncologieverpleegkundige begeleidt het kind en de familie bij het maken van keuzes rondom ziek zijn, behandelingen en levenseinde. Zij heeft specifieke aandacht voor en geeft begeleiding aan gezin/familie.

De kinderoncologieverpleegkundige coördineert de psychosociale begeleiding van het kind en het gezin/familie. Zij houdt, naast de reeds genoemde aspecten, rekening met de achtergrond en levensbeschouwelijke aspecten en individuele behoeften en wensen. Zij besteedt aandacht aan het verifiëren en in de juiste context plaatsen van (zelf) verkregen informatie uit de diverse bronnen evenals aan mogelijk ontstane chronische beperkingen en/of noodzakelijke veranderingen in het leefpatroon. Zij maakt hierbij gebruik van de mogelijkheden die de patiëntenverenigingen en andere professionals bieden.

De kinderoncologieverpleegkundige is zich bewust van de specifieke complexiteit van zorg die van belang is per individueel kind en gezin/familie. De complexiteit is bepalend voor de mate waarop de kinderoncologieverpleegkundige gedurende haar werkzaamheden te maken heeft met routines of voorspelbaarheid. De kinderoncologieverpleegkundige is in staat de complexiteit te signaleren en hierop te anticiperen.

Complexe zorg betreft de zorg waarbij de volgende elementen voorkomen bij het merendeel van de kinderen:

- bijzondere aanvullende (medisch-technische -verpleegkundige) handelingen door medische en zorgprofessionals vereist en/of;
- multidisciplinaire samenwerking van uiteenlopende medische, paramedische en verpleegkundige specialismen vereist (inclusief zorg die verleend wordt in een shared care centrum) en/of;
- gedurende de poliklinische en klinische fase door de tijd heen verschillende typen interventies door verschillende (zorg)professionals in de keten vraagt, die nadrukkelijk op tijd moet worden uitgevoerd en/of;
- uiteenlopende diagnostische analyses van verschillende typen (zorg)professionals vergt en/of;
- bijzondere of geavanceerde nieuwe medische en verpleegkundige technieken en/of specifieke zorg interventies vereist.

De kinderoncologieverpleegkundige geeft mondelinge voorlichting en verstrekt schriftelijke informatie aan kinderen en familie(s) over een gezond leefpatroon en traint kinderen en families in het gebruik van medicatie en therapietrouw.

De kinderoncologieverpleegkundige geeft, aanvullend op de informatie van de arts, mondelinge voorlichting en verstrekt schriftelijke informatie over behandeling, zelfonderzoek, symptomen en signalen en klinisch wetenschappelijk onderzoek gericht op het tijdig signaleren van mogelijke complicaties of terugkerende ziekte.

De kinderoncologieverpleegkundige verricht verpleegkundige interventies bij een kind met kanker, gericht op het beperken van de gevolgen van kanker en kankerbehandeling (tertiaire preventie).

Zij instrueert kinderen, het gezin/familie en eventueel andere hulpverleners over het gebruik van cytostatica in de thuissituatie, het toepassen van hulpmiddelen, lichaamsverzorging, leefregels of adviezen gericht op het verminderen van de kans op complicaties zoals bloedingen en infecties, leefregels betreffende het omgaan met excreta na behandeling met cytostatica en regels betreffende het omgaan met open radioactieve bronnen.

Bijzondere aandacht is nodig voor het Arbo-beleid: veiligheidsvoorschriften m.b.t. het werken met gevaarlijke stoffen zoals o.a. chemotherapie en radioactieve bronnen, zowel voor het kind, gezin/familie als voor verpleegkundigen en andere medewerkers.

Gezien de ingrijpende situaties waarmee de kinderoncologieverpleegkundige in aanraking komt, is een professionele attitude, met in het bijzonder een juiste balans tussen 'afstand' en 'betrokkenheid', noodzakelijk. Daarnaast heeft de kinderoncologieverpleegkundige een rol bij collegiale ondersteuning bij ingrijpende gebeurtenissen, zoals sterfte en dramatisch ziekteverloop.

De kinderoncologieverpleegkundige heeft kennis van sociale media waarvan kinderen en gezin/familie gebruik maken en weet hoe zij hiermee professioneel moet omgaan en daarin kan adviseren.

Eindtermen voor de opleiding tot kinderoncologieverpleegkundige

1. Vakinhoudelijk handelen

Verzamelen en interpreteren van gegevens

- 1.1. De kinderoncologieverpleegkundige verzamelt continu en op systematische wijze gegevens aan de hand van verpleegkundige anamnese en observatie bij het kind en ouders om zich een totaalbeeld te vormen van de (uitgangs)situatie van het kind en de ouders.

De kinderoncologieverpleegkundige formuleert diagnoses en stelt een verpleegplan op, gebruikmakend van protocollen en standaarden.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- etiologie, epidemiologie, symptomatologie, stadiëring en prognose van kanker;
- verschillende diagnostische maatregelen;
- principes, toepassingen en bijwerkingen van ingrepen of therapieën;
- de invloed van/op het afweersysteem en alle overige lichaamssystemen;
- de invloed van/op psychische, sociale, emotionele, spirituele en culturele beleving;
- biologische gevolgen van de oncologische aandoening, de doorgroei naar andere (vitale) organen en/of gevolgen van de behandeling daarvoor;
- comorbiditeit;
- het chronische karakter van de aandoening en de gevolgen daarvan;
- de individuele ontwikkeling van het kind en de mogelijke invloed hierop door de ziekte en de behandeling;
- principes, diagnostiek en ethische dilemma's m.b.t. familiale aanleg en genetische profiel (achtergrond) van tumoren.

Plannen van zorg

- 1.2. De kinderoncologieverpleegkundige formuleert, op basis van verpleegkundige en medische diagnostiek, de beoogde resultaten van zorgverlening en beargumenteert de keuze en prioriteitsstelling voor interventies.

De kinderoncologieverpleegkundige houdt rekening met:

- fase van het ziekteproces en de behandeling;
- actuele gezondheidstoestand van het kind;
- voorspelbaarheid en verloop van de gezondheidsproblemen;
- te verlenen (basis) zorgactiviteiten;
- transitieprocessen;
- lichamelijke, cognitieve, psychische, sociale, emotionele en spirituele ontwikkeling en behoeften van het kind en gezin;
- waarden, normen en overtuigingen van het kind, de ouders, het gezin en de omgeving over het hebben van kanker en de impact die dit heeft op hen;
- cultuur;
- sociaal netwerk;
- ketenzorg.

Uitvoeren van zorg en bewaking

- 1.3. De kinderoncologieverpleegkundige verleent op verantwoorde en doeltreffende wijze zorg aan het kind en het gezin.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- fase van het ziekteproces;
- voorbereiding op, ondersteuning bij en uitvoeren van onderzoek en al dan niet gecombineerde behandelingen;
- chirurgie;
- chemotherapie;
- immuuntherapie en targeted therapie;
- radiotherapie;

- nucleair geneeskundige therapie;
- klinisch wetenschappelijk onderzoek;
- symptoombehandeling;
- technisch handelen;
- complementaire ondersteuning;
- farmacologische verschillen t.a.v. dosering en effecten van medicatie
- veiligheid voor kind/ouders en zijn omgeving;
- veiligheid voor zichzelf;
- multidisciplinaire samenwerking;
- continuïteit van zorg.

- 1.4. De kandoncologieverpleegkundige signaleert bij het kind gezondheidsbedreigende symptomen op lichamelijk, psychisch, cognitief, emotioneel en sociaal terrein en neemt op grond van deze signalen maatregelen om gezondheidsbedreigingen te voorkomen of te beperken.
- 1.5. De kandoncologieverpleegkundige organiseert en coördineert de verpleegkundige zorg rond het kind en initieert hierbij op het juiste moment verschillende overlegsituaties. De kandoncologieverpleegkundige coördineert en participeert in deze overlegsituaties.
- 1.6. De kandoncologieverpleegkundige voert werkzaamheden uit aan de hand van protocollen en standaarden gebaseerd op basis van aanwezige Evidence Based Practice/Best Practice (EBP/BP).
De kandoncologieverpleegkundige legt verantwoording af over de werkzaamheden, de keuze van interventies die afwijken van protocollen en standaarden, en over interventies in situaties waarin deze protocollen en standaarden ontbreken.

Evalueren en rapporteren

- 1.7. De kandoncologieverpleegkundige stelt de verpleegkundige zorg zo nodig bij aan de hand van de resultaten verkregen door continue en systematische evaluatie van de gegevens en zorgresultaten van het kind. Zij rapporteert en draagt de gegevens over de verleende zorg over aan anderen.
De kandoncologieverpleegkundige reflecteert continu op de bestaande zorgsituatie en de toestand van het kind.

2. Communicatie

- 2.1. De kandoncologieverpleegkundige geeft psychosociale zorg en begeleiding aan het kind en de ouders, broertjes en zusjes of familie.
Specifieke aandachtspunten zijn:
- begeleiding tijdens alle fasen van het ziekteproces;
 - ondersteunen en bevorderen van transitieprocessen;
 - crisisinterventie.
- 2.2. De kandoncologieverpleegkundige geeft voorlichting aan het kind en ouders teneinde hen zoveel mogelijk de gelegenheid te bieden de zorg voor zichzelf c.q. het kind uit te voeren.
Specifieke aandachtspunten zijn:
- individueel voorlichting geven;
 - voorlichting geven aan ouders en/of verzorgers/naasten over de mogelijke reacties van het kind in relatie tot het ontwikkelingsniveau van het kind;
 - kennis van en inzicht in de noodzaak van preventie en vroegtijdige opsporing van kanker en de rol van de kandoncologieverpleegkundige ten aanzien van dit aspect;
 - kennis van en inzicht in de te verwachten medisch-technologische ontwikkelingen binnen de oncologie;

- therapietrouw en zelfmanagement;
- het vinden van een evenwicht tussen enerzijds de gevolgen van de ziekte en de medische behandeling en anderzijds de gewenste ontwikkeling van het kind.

2.3. De keroncologieverpleegkundige 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 het kind/ouders/verzorgers, zodanig dat zij weloverwogen besluiten kunnen nemen ten aanzien van de behandeling en de zorgverlening (informed consent).

Specifiek aandachtspunt:

- vraagstukken met ethische afwegingen.

3. Samenwerking

3.1. De keroncologieverpleegkundige neemt de overdracht van het kind op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt de gegevens uit de overdracht op een adequate wijze.

Zij organiseert de verpleegkundige zorg op de oncologieafdeling als een onderdeel van de keten van zorgverlening die het kind doorloopt.

De keroncologieverpleegkundige draagt de zorg en de behandeling van het kind op een systematische wijze over aan anderen binnen deze keten van zorgverlening.

3.2. De keroncologieverpleegkundige stemt in nauwe samenwerking met de verschillende disciplines die bij de uitvoering van de behandeling van het kind betrokken zijn, de (keten)zorg af (zorginhoudelijke regiefunctie).

3.3. De keroncologieverpleegkundige levert een bijdrage aan de ethische besluitvorming met betrekking tot de behandeling en de zorg voor het kind door actief te participeren in overlegsituaties op patiënten- en afdelingsniveau.

3.4. De keroncologieverpleegkundige verleent effectief consult en geeft effectief advies en instructie aan verpleegkundigen en overige beroepsbeoefenaren met betrekking tot de zorg aan kinderen met een oncologische aandoening.

3.5. De keroncologieverpleegkundige werkt samen met ouders en de leden van het gezin en familie.

4. Kennis en wetenschap

4.1. De keroncologieverpleegkundige past Evidence Based Practice/Best Practice (EBP/BP) toe in de dagelijkse beroepspraktijk. De keroncologieverpleegkundige:

- formuleert op basis van ervaringen in de dagelijkse beroepspraktijk concrete probleem- of vraagstellingen om de beroepspraktijk te verbeteren en past de verbetercyclus toe.
- zoekt vanuit deze concrete probleem- of vraagstelling relevante EBP/BP in de vakliteratuur;
- handelt in de dagelijkse beroepspraktijk volgens deze EBP/BP.

5. Maatschappelijk handelen

5.1. De keroncologieverpleegkundige treedt adequaat op bij incidenten in de zorg en bij incidenten die de veiligheid van kinderen/ouders en/of medewerkers betreffen.

- 5.2. De kinderoncologieverpleegkundige is kritisch, reflectief en streeft continu naar kwaliteitsverbetering.
- 5.3. De kinderoncologieverpleegkundige kent het Arbobeleid, met specifieke aandacht voor het veilig omgaan met risicovolle stoffen en handelt daarnaar.
- 5.4. De kinderoncologieverpleegkundige kent de rechten van het kind en de wet- en regelgeving rondom (mee)beslissingsrecht en handelt daarnaar.

6. Organisatielidmaatschap

- 6.1. De kinderoncologieverpleegkundige werkt effectief en doelmatig binnen de organisatie van de afdeling, het ziekenhuis en de gehele keten van zorgverlening.
- 6.2. De kinderoncologieverpleegkundige committeert zich aan de rechten en plichten als werknemer en professional in de arbeidssituatie.
- 6.3. De kinderoncologieverpleegkundige draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van:
 - de ziekenhuisorganisatie
 - Shared Care ziekenhuizen
 - intensieve thuiszorg gericht op kinderen met oncologische aandoeningen.

Specifieke bepalingen van de opleiding tot kinderoncologieverpleegkundige

Instroomeisen

De instroomeisen zijn:

- de student staat in het BIG-register geregistreerd als verpleegkundige;
- de student beschikt over een afgeronde opleiding kinderverpleegkundige (studenten met een andere vooropleiding, meestal oncologieverpleegkundige, dienen eerst de opleiding tot kinderverpleegkundige te volgen)
- de student heeft gedurende de opleiding een dienstverband met een zorgorganisatie.

Omvang van de opleiding in klokuren

Minimum aantal praktijkuren: 1200 uur

Minimum aantal theorie-uren: 130 uur

Minimumaanstelling per week in klokuren

24 uur per week.

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

Kwantitatieve eisen praktijkleersituatie

1. De zorgorganisatie garandeert dat de kinderoncologieverpleegkundige in opleiding voldoende in staat wordt gesteld om de volgende patiëntencategorieën in de vier specifieke domeinen te verplegen:
 - a. Domein: Diagnostische fase
 - Het kind met verdenking van een oncologische aandoening dat opgenomen wordt voor diagnostisch onderzoek.
 - b. Domein: Curatieve fase (inclusief herstelfase)
 - Chirurgische behandeling van kind met een oncologische aandoening.
 - Radiotherapeutische behandeling van kind met een oncologische aandoening.
 - Medicamenteuze behandeling van kind met een oncologische aandoening.
 - Behandeling in klinisch wetenschappelijk onderzoeksverband.
 - Supportive care.
 - Complementaire ondersteuning.
 - c. Domein: Chronische fase
 - Chirurgische behandeling van kind met een oncologische aandoening.
 - Radiotherapeutische behandeling van kind met een oncologische aandoening.
 - Medicamenteuze behandeling van kind met een oncologische aandoening.
 - Behandeling in klinisch wetenschappelijk onderzoeksverband.
 - Supportive care.
 - Complementaire ondersteuning.
 - d. Domein: Palliatieve fase
 - Het kind met een oncologische aandoening dat palliatieve zorg behoeft.
2. Gedurende de opleiding komt de kinderoncologieverpleegkundige in opleiding in contact met kinderen uit verschillende leeftijdscategorieën:
 - a. Pasgeborene/zuigeling
 - b. Peuter/kleuter
 - c. Schoolgaand kind

- d. Tiener/adolescent
- 3. Gedurende de opleiding komt de kinderoncologieverpleegkundige in opleiding in contact met kinderen met verschillende tumoren:
 - a. Hemato-oncologie
 - b. Neuro-oncologie
 - c. Solide tumoren
- 4. Gedurende de opleiding toont de kinderoncologieverpleegkundige in opleiding aan de volgende vaardigheden te beheersen:
 - a. Werken met Volledig Implanterbaar Toedieningsysteem (VIT).
 - b. Werken met centrale lijn (aansluiten, verzorgen en afkoppelen).
 - c. Verplegen van kind met wonden met behulp van medische hulpmiddelen.
 - d. Veilig werken met cytostatica.
- 5. Gedurende de opleiding toont de student aan adequaat te kunnen werken met/rond:
 - a. Begeleiding van het kind met een oncologische aandoening (OGZ).
 - b. Begeleiding ouders / verzorgers / familie.
 - c. Complexe gezinssituaties.
- 6. Gedurende de opleiding werkt de kinderoncologieverpleegkundige in opleiding op alle locaties waar kinderen met een oncologische aandoening verblijven en/of behandeld worden:
 - a. Polikliniek;
 - b. Dagbehandeling;
 - c. Kliniek.