

# Deskundigheidsgebied en Eindtermen

## Opleidingseisen van de opleiding tot obstetriverpleegkundige

Datum                    1 september 2016  
Versie                    1.1

Auteur                    Opleidingscommissie Obstetrie-/Kinderverpleegkundige  
Beheerder document    Secretaris opleidingscommissie Obstetrie-/Kinderverpleegkundige  
Datum vastgesteld      1 juli 2016  
Vastgesteld door        K. Boonstra  
Aantal pagina's         10

## **Deskundigheidsgebied van de opleiding tot obstetrieverpleegkundige**

### 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 zorginstellingen. 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 obstetrieverpleegkundige**

### De context

De obstetrieverpleegkundige werkt op de polikliniek of verpleegafdeling van ziekenhuizen of in trans- en extramurale settings. De obstetrie afdelingen vormen een werkomgeving met uitersten in emotionele ervaringen van en met patiënten, samenhangend met geboorte en dood.

### De patiëntencategorie

Het gebied obstetrie bestrijkt de onderdelen fertiliteit, obstetrie en de al dan niet zieke pasgeborene.

De obstetrieverpleegkundige heeft de zorg voor de volgende patiëntencategorieën:

- de zwangere met een normale en pathologische zwangerschap;
- de zwangere met (de gevolgen van) een ziekte die de zwangerschap compliceert;
- de vrouw tijdens normale en pathologische baring;
- de vrouw in de normale en pathologische kraamperiode;
- de gezonde pasgeborene;
- de pasgeborene met gezondheidsproblemen;
- de pasgeborene met een aangeboren afwijking.

Alleen de voor de obstetrie relevante gynaecologie dient aan bod te komen. Met 'de gynaecologische patiënt' wordt in dit kader bedoeld:

- de vrouw met een (acute) gynaecologische aandoening;
- de vrouw met endocrinologische stoornissen en/of veranderingen;
- de vrouw met bekkenbodempatiek en/of urologische problematiek;
- de vrouw met fertiliteitsproblematiek.

### De specifieke verpleegkundige zorg

De obstetrie-verpleegkundige geeft zorg aan zwangeren, barenden, en vrouwen en pasgeborenen in het kraambed. Hij verleent zijn zorg doorgaans tegelijkertijd aan meerdere personen: de vrouw, haar ongeboren c.q. pasgeboren kind(eren) en haar partner. Hij verleent eveneens zorg aan de vrouw met een acute gynaecologische zorgvraag of een gynaecologische aandoening, die van invloed is op de zwangerschap, baring of de kraamperiode.

Elke persoon heeft eigen specifieke zorgvragen en vraagt een eigen benaderingswijze.

Er zijn tevens zorgvragen die voortkomen uit de leeftijd en ontwikkelingsfase waarin de vrouw zich bevindt. Maatschappelijke veranderingen, zoals veranderende normen en waarden rondom seksualiteit en voortplanting en wetenschappelijke ontwikkelingen zoals preventief onderzoek, genterapie, voortplantingsgeneeskunde en fertiliteitbehandelingen hebben direct invloed op de dagelijkse zorgvragen.

De gezondheidssituatie van de patiënt kan snel wisselen waardoor de zorg weinig voorspelbaar van karakter is.

De obstetrie-verpleegkundige voert verpleegkundige observaties uit, op basis waarvan direct medisch handelen plaats vindt en verleent spoed eisende hulp in acute en levensbedreigende situaties voor vrouw, ongeboren en pasgeboren kind(eren). Hij kan daarbij omgaan met situaties waarin een afweging van de schade aan de moeder en schade aan het kind nodig is.

De obstetrie-verpleegkundige ondersteunt en stimuleert de hechtingsrelatie tussen ouders en pasgeborene tijdens de zwangerschap, de baring en de kraambedperiode en wanneer de zieke pasgeborene op de zuigelingen- of couveuse afdeling ligt. Hij stimuleert en ondersteunt het normale leef- en ontwikkelpatroon van de pasgeborene en de moeder / ouders. Hij stimuleert moeders tot het geven van borstvoeding.

De obstetrie-verpleegkundige brengt ethische vraagstellingen rondom zwangerschapsafbreking en behandeling van vroeggeborenen in.

## Eindtermen van de opleiding tot obstetrieverpleegkundige

### 1. Vakinhoudelijk handelen

#### *Verzamelen en interpreteren van gegevens*

- 1.1. De obstetrieverpleegkundige verzamelt continu en op systematische wijze gegevens aan de hand van observatie, standaarden en verpleegkundige anamnese bij de zwangere en de ongeborene gedurende de zwangerschap, de vrouw in partu en haar nog ongeboren kind, alsmede de kraamvrouw en haar gezonde pasgeborene of de pasgeborene met gezondheidsproblemen in voorspelbare en acute situaties en bij de gynaecologische patiënt in voorspelbare tot en met acute situaties, ook daar waar geen standaarden of behandelingsvoorschriften voorhanden zijn. Hij vormt zich een totaalbeeld van de gezondheidsproblemen van de (beide) patiënt(en). De obstetrie verpleegkundige formuleert een verpleegkundige diagnose en stelt een verpleegplan op.
- 1.2. De obstetrieverpleegkundige stelt aan de hand van etiologische factoren en de diagnostiek de complexiteit van de zorgsituatie vast van de zwangere en de ongeborene gedurende de zwangerschap, de vrouw in partu en haar nog ongeboren kind, alsmede de kraamvrouw en haar gezonde pasgeborene of de pasgeborene met gezondheidsproblemen en bij de gynaecologische patiënt in acute situaties. Hierbij wordt bij alle zorgsituaties rekening gehouden met de volgende factoren:
  - wel/niet medisch gediagnosticeerd;
  - stabiliteit van de vitale functies;
  - actuele gezondheidstoestand;
  - bijkomende pathologie;
  - onvoorspelbaarheid en snelle verandering van de gezondheidsproblemen/ zorgsituaties;
  - continue aanpassing van de verpleegkundige interventies in samenhang met het medisch beleid;
  - continue zorg voor én de moeder én het (ongeboren) kind;
  - leeftijd, culturele en spirituele achtergrond;
  - zwangerschap, bevalling en het begin van het ouderschap als *'life event'*;
  - mate van emotionele ondersteuning;
  - sociaal netwerk;
  - mate van communicatie;
  - betrokken disciplines.

Hierbij wordt bij de obstetrische zorgsituaties rekening gehouden met de volgende factoren:

- situationele omstandigheden met typerende kenmerken en invloeden daarvan op de patiënt, de partner en/of naasten (partussen in bijzondere omstandigheden).

#### *Plannen van zorg*

- 1.3. De obstetrieverpleegkundige stelt, aan de hand van verpleegkundige en medische diagnostiek, de potentiële en actuele gezondheidsproblemen vast bij de zwangere en de ongeborene gedurende de zwangerschap, de vrouw in partu en haar nog ongeboren kind, alsmede de kraamvrouw en haar gezonde pasgeborene of de pasgeborene met gezondheidsproblemen en de gynaecologische patiënt. Hij plant en prioriteert de verpleegkundige interventies en de ondersteuning van het medische beleid.

#### *Uitvoeren van zorg en bewaking*

- 1.4. De obstetrieverpleegkundige voert op verantwoorde en doeltreffende wijze bewaking uit en verleent zorg bij de zwangere en de ongeborene gedurende de zwangerschap, de vrouw in partu en haar nog ongeboren kind, alsmede de kraamvrouw en haar gezonde

pasgeborene of de pasgeborene met gezondheidsproblemen en de gynaecologische patiënt, ook daar waar geen standaarden of behandelingsvoorschriften voorhanden zijn. Hierbij wordt rekening gehouden met de volgende aandachtspunten:

- de medische diagnose;
- controleren en interpreteren van de vitale functies;
- acuut handelend optreden;
- interventies bij onvoorspelbare en snelle veranderingen van gezondheidsproblemen/zorgsituaties in samenhang met het medisch beleid;
- ondersteuning bij onderzoek en behandelingen;
- aanpassing van de verpleegkundige interventies rekening houdend met leeftijd, culturele en spirituele achtergrond;
- het bevorderen van de hechtingsrelatie tussen ouders en pasgeborene;
- het ondersteunen en bevorderen van een goede voedingsopname door middel van borst- of kunstvoeding;
- het normale leef- en ontwikkelpatroon van de pasgeborene stimuleren en de ouders hierin ondersteunen;
- het normale leef- en ontwikkelpatroon m.b.t. het moeder- en ouderschap stimuleren en de ouders hierin ondersteunen;
- het verlenen van emotionele ondersteuning/begeleiden van rouwprocessen;
- het betrekken van mantelzorgers uit het sociaal netwerk;
- mate van communicatie tussen de obstetrische patiënt en mantelzorg;
- inschakelen van en samenwerken met verschillende betrokken disciplines zowel intra- als extramuraal;
- het zelfstandig informatie geven over seksualiteit;
- het begeleiden van vrouw en partner met betrekking tot kinderwens.

- 1.5. De obstetrie verpleegkundige signaleert bij de patiënt gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal terrein en neemt op basis van deze signalen maatregelen om gezondheidsbedreigingen te voorkomen of te beperken.
- 1.6. De obstetrie verpleegkundige organiseert en coördineert de verpleegkundige zorg rond de patiënt en initieert, coördineert en participeert daarbij op het juiste moment in de verschillende overlegsituaties.
- 1.7. De obstetrie verpleegkundige voert op verantwoorde en doeltreffende wijze een verpleegkundig spreekuur en/of thuismonitoring uit (weet hoe).

#### *Evalueren en rapporteren*

- 1.8. De obstetrie verpleegkundige evalueert gegevens en zorgresultaten continu en systematisch. Hij rapporteert en draagt over. Hij stelt de verpleegkundige zorg zo nodig bij aan de hand van de resultaten.

## 2. Communicatie

- 2.1. De obstetrie verpleegkundige geeft psychosociale zorg en begeleiding aan de patiënt, partner en/of naasten.  
Specifieke aandachtspunten zijn:
  - het aanpassen aan de nieuwe levensfase;
  - het begeleiden van vrouw en partner met betrekking tot kinderwens.Specifiek aandachtspunt bij gynaecologische patiënten is:
  - het omgaan met de aandoening en de (gevolgen van de) behandeling, teneinde bij te dragen aan het tot stand komen van een voor de patiënt normale acceptatie dan wel verwerking van ziekte en/of de gevoelens van 'verlies' van het vrouw zijn.

- 2.2. De obstetriverpleegkundige geeft voorlichting aan de patiënt, partner 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:
- het bevordering van de zelfredzaamheid van de ouders/verzorgers en/of naasten in de zorg voor de pasgeborene;
  - het zelfstandig informatie geven over seksualiteit.
- 2.3. De obstetriverpleegkundige 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, de partner 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 betrokkenheid bij en verantwoordelijkheid voor de ongeborene of pasgeborene van de ouders/verzorgers en/of naasten;
  - het ondersteunen en stimuleren van een goede voedingopname door middel van borst- of flesvoeding.

### 3. Samenwerking

- 3.1. De obstetriverpleegkundige 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 obstetrieafdeling als een onderdeel van de keten van zorgverlening die de patiënt doorloopt. De obstetrie 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 obstetriverpleegkundige stemt in nauwe samenwerking met de verschillende disciplines die bij de uitvoering van de behandeling van patiënten betrokken zijn, de (keten)zorg af (zorginhoudelijke regiefunctie).  
Specifieke aandachtspunten bij alle zorgsituaties zijn:
- wel/niet medisch gediagnosticeerd;
  - stabiliteit van de vitale functies;
  - actuele gezondheidstoestand;
  - bijkomende pathologie;
  - onvoorspelbaarheid en snelle verandering van de gezondheidsproblemen/zorgsituaties;
  - continue aanpassing van de verpleegkundige interventies in samenhang met het medisch beleid;
  - continue zorg voor én de moeder én het (ongeboren) kind;
  - leeftijd, culturele en spirituele achtergrond;
  - zwangerschap, bevalling en het begin van het ouderschap als *'life event'*;
  - mate van emotionele ondersteuning;
  - sociaal netwerk;
  - mate van communicatie;
  - betrokken disciplines.
- Specifieke aandachtspunten bij obstetrische zorgsituaties zijn:
- situationele omstandigheden met typerende kenmerken en invloeden daarvan op de patiënt, de partner en/of naasten (partussen in bijzondere omstandigheden).
- 3.3. De obstetriverpleegkundige 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.  
Specifieke aandachtspunten zijn:

- de behandeling en de zorg voor de patiënt bij euthanasie, zwangerschapsafbreking;
- de behandeling van vroeggeborenen.

3.4. De obstetrie verpleegkundige verleent effectief consult en geeft effectief advies en instructie aan verpleegkundigen en overige beroepsbeoefenaren met betrekking tot de zorg aan de patiëntencategorie.

#### 4. Kennis en wetenschap

- 4.1. De obstetrie verpleegkundige 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 obstetrie verpleegkundige treedt adequaat op bij incidenten in de zorg en bij incidenten die de veiligheid van patiënten en/of medewerkers betreffen.

#### 6. Organisatielidmaatschap

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



## **Specifieke bepalingen van de opleiding tot obstetrieverpleegkundige**

### Instroomeisen

De instroomeisen zijn:

- de student staat in het BIG-register geregistreerd als verpleegkundige;
- de student heeft gedurende de opleiding een dienstverband met een erkende zorgorganisatie.

### Omvang van de opleiding in klokuren

Minimum aantal praktijkuren: 1200

Minimum aantal theorie-uren: 196

### Minimumaanstelling per week in klokuren

24 uur per week.

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

### Eisen praktijkleersituatie

1. De zorgorganisatie garandeert dat iedere obstetrieverpleegkundige in opleiding, lerende werkervaring kan opdoen met de volgende patiëntencategorieën:
  - a. Tenminste 20 patiënten met aandoeningen / complicaties gerelateerd aan de zwangerschap, verdeeld over de volgende categorieën:
    - Intra-uteriene vruchtdood (IUVD)/ zwangerschapsafbreking
    - (Dreigende) vroeggeboorte
    - PPROM
    - Vaginaal bloedverlies
    - Hypertensieve aandoeningen
    - Diabetes
    - Groeivertraging (IUGR)
    - Psychiatrische problematiek
    - Psychosociale problematiek
    - Middelenafhankelijkheid.
  - b. Tenminste 20 patiënten uit alle onderstaande categorieën pathologische baringen:
    - Gemelli
    - Partus prematurus
    - Fluxus
    - Niet vorderende ontsluiting
    - Niet vorderende uitdrijving
    - Vacuümextractie
    - Meconiumhoudend vruchtwater
    - Inleiding van de bevalling
    - Pijnstilling
    - Sectio Caesarea
      - o Primair
      - o Secundair.
  - c. Tenminste 10 patiënten in de normale kraamperiode.
  - d. Tenminste 20 patiënten in de pathologische kraamperiode uit onderstaande categorieën:
    - Na een fluxus
    - Koorts
    - Hypertensieve aandoening
    - Thromboembolische processen

- Na een Sectio Caesarea.
  - e. Tenminste 5 gezonde pasgeborenen.
  - f. Tenminste 20 pasgeborenen met gezondheidsproblemen en/of aangeboren afwijkingen uit onderstaande categorieën:
    - Prematuur (voorbij 34 wk)
    - Dysmatuur
    - Hyperbilirubinemie
    - Verdenking infectie
    - Hypoglykemie
    - Opvang vitaal bedreigde pasgeborene.
2. Het ziekenhuis garandeert dat de obstetriverpleegkundige in opleiding op een gestructureerde manier ervaring opdoet in de keten van zorg.
- a. 40 uren Verloskundigenpraktijk (eerste lijn) en kraamzorg met als doel:
    - tenminste 10 patiënten met een normale zwangerschap begeleiden.
  - b. 8 uur polikliniek obstetrie met in totaal tenminste 12 patiënten met zwangerschapsgerelateerde gynaecologische aandoening:
    - Endocrinologische stoornis
    - Bekkenbodemp- en/of urologische problematiek
    - Fertiliteitsbehandeling.
  - c. 16 uren op afdeling neonatologie.