

Opleidingseisen dialyse-assistent

Datum: 1 december 2022

Versie: 2.1

Auteur:
Beheerder document:

kaderontwikkeling CZO
mevrouw I. Boermans, portefeuillehouder langdurige zorg, beleidsadviseur
kaderontwikkeling

Datum vastgesteld:

1 december 2022

Vastgesteld door:

mevrouw W.J.M. van Zundert, directeur-bestuurder CZO a.i

Aantal pagina's:

20

1. Inleiding	3
2. Deskundigheidsgebied	4
2.1 Typering van het cluster	4
2.2 Typering context	4
2.3 Typering zorgvrager	4
2.4 Complexiteit van de aard van het werk	5
2.5 Beroepshouding	6
3. Eindtermen op basis van EPA's, EOL en CanMEDS	8
3.1 EPA's en EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL)	8
3.2 CanMEDS	8
3.3 Ontwikkeling op EPA's en CanMEDS, supervisieniveaus en bekwaam verklaren	8
4 Eindtermen op basis van CanMEDS	10
CanMEDS 1: Vakinhoudelijk handelen	10
CanMEDS 2: Communicatie	13
CanMEDS 3: Samenwerking	15
CanMEDS 4: Kennis en wetenschap	15
CanMEDS 5: Maatschappelijk handelen	16
CanMEDS 6: Leiderschap	16
CanMEDS 7: Professionaliteit	17
5. Specifieke bepalingen	19
5.1 Instroomeisen	19
5.2 Eisen praktijkleersituatie	19
Bronnen	20

1. Inleiding

Dit document beschrijft de opleidingseisen voor de vernieuwde EPA-gerichte opleidingen in het samenhangend CZO-opleidingsstelsel. De CZO-opleidingseisen worden samengesteld middels tripartite overleg met experts van werkgevers, zorgprofessionals en opleiders. De directeur-bestuurder CZO stelt de opleidingseisen vast.

De opleidingseisen:

- Vormen de basis en het verantwoordingskader voor het civiel effect (landelijk erkend certificaat, diploma). Het CZO sluit hiermee zoveel mogelijk aan bij een landelijk en internationaal stelsel van initiële en post initiële opleidingen (mbo, hbo, wo) en maakt duidelijk hoe deze opleiding zich verhoudt tot een breder stelsel.
- Maken duidelijk hoe de opleiding samenhangt met andere opleidingen binnen het CZO-opleidingsstelsel.
- Geven het CZO minimale eisen van het eindniveau van de opleiding, zodat zij kan beoordelen in hoeverre wordt opgeleid volgens de opleidingseisen. De eisen maken in grote lijnen duidelijk waartoe een student minimaal moet worden opgeleid.

Aan de totstandkoming van deze opleidingseisen hebben meegewerkt:

- CZO en CZO Flex Level
- Tripartite overleg 'experts' Dialysezorg cluster langdurige zorg

Evaluatie van de opleidingseisen

Evaluatie van de vernieuwde verpleegkundige vervolgopleidingen vindt plaats in 2023. Voor de medisch ondersteunende opleidingen volgt deze in 2025.

Het CZO evalueert periodiek de opleidingseisen.

Herziening van de opleidingseisen kan tussentijds plaatsvinden op basis van:

- (Door)ontwikkeling EPA-gericht opleiden/opleidingsstelsel.
- Ontwikkeling/bijstelling EPA's.
- Actualisatie beroeps(deel)profielen/functieprofielen/expertisegebieden.
- Overige evaluatie audits en erkenningen.

2. Deskundigheidsgebied

2.1 Typering van het cluster

De CZO erkende opleidingen zijn door CZO Flex Level ingedeeld in vier clusters:

- acute zorg
- langdurige zorg
- medisch ondersteunend
- moeder-kindzorg

De opleiding tot dialyse-assistent is één van de opleidingen in het cluster langdurige zorg. Deze opleiding is in directe samenhang ontwikkeld met de opleiding dialyseverpleegkundige.

2.2 Typering context

Typering context met betrekking tot de kern-EPA.

De dialyse-assistent werkt binnen de langdurige ketenzorg in toegewezen deelgebieden met specifieke zorgvragers die behandeld worden met nierfunctievervangende therapie. De zorg is veelal poliklinisch van aard en kan in allerlei settingen worden gegeven zoals in een dialysecentrum of thuis-dialyse. Dit betreft veelal klinische-, perifere- of extramurale zelfstandige dialysecentra. Binnen deze settingen wordt onderscheid gemaakt tussen hemodialyse en peritoneale dialyse. De dialyse-assistent voert de werkzaamheden uitsluitend uit op het gebied van de chronische stabiele hemodialyse. De kans op al dan niet verwachte complicaties is aanwezig. Zodra er sprake is van toenemende complexiteit zal de zorg voor de zorgvrager overgedragen worden aan de dialyseverpleegkundige.

De dialyse-assistent is onderdeel van een multidisciplinair team dat uit intra-, trans- en extramuraal werkende professionals bestaat. De dialyse-assistent werkt hierbij nauw samen met (dialyse) verpleegkundigen, thuis-regiocoördinatoren, maatschappelijk werkers, physician assistants, verpleegkundig specialisten, nefrologen, arts-assistenten, diëtisten, dialysetechnici en voedings- en afdelingsassistenten.

In de werkzaamheden van de dialyse-assistent ligt het accent op de uitvoering van de ongecompliceerde hemodialyse en observatie van de (vitale) lichaamsfuncties van zorgvragers, waarbij vaak sprake is van comorbiditeit. De dialyse-assistent prioriteert de werkzaamheden, speelt in en anticipeert op veranderingen en stemt af met andere professionals. Continue nauwkeurige observatie van de (vitale) functies tijdens het dialyseproces is noodzakelijk om de kans op complicaties vroegtijdig te onderkennen.

Het bijzondere karakter van de functie van dialyse-assistent ligt in de specifieke kennis, vaardigheden en attitude over de chronische zorgvrager die ongecompliceerde hemodialyse ondergaat en de werkzaamheden ter ondersteuning van de dialyseverpleegkundigen. De dialyse-assistent kan onderscheiden wanneer de benodigde zorg, conditie en/of situatie van de zorgvrager zodanig is, dat de deze buiten de functiecontext valt. Wanneer de zorg niet aan de functiecontext van de dialyse-assistent voldoet, draagt de dialyse-assistent (onderdelen van) de zorg over aan de dialyseverpleegkundige.

2.3 Typering zorgvrager

Beschrijving van de zorgvrager:

De dialyse-assistent geeft zorg en begeleiding aan de toegewezen zorgvragers met een ongecompliceerde chronische hemodialyse ten gevolge van nierfalen, die in een dialysecentrum of thuis behandeld worden en aan de volgende criteria voldoen:

- Stabiele chronische hemodialyse zonder symptomatische lage bloeddruk, instabiele angina pectoris of ernstige ritmestoornissen, bloedingsproblemen, koorts/sepsis.
- Ongecompliceerde shuntclassificatie.
- De zorgvrager heeft een helder bewustzijn en is in staat goed te communiceren.

Dit is een chronische vorm van dialysebehandeling met of zonder uitzicht op transplantatie. De zorgvragen worden beïnvloed door de soort behandeling en de situatie waarin de zorgvrager zich bevindt. De dialyse-assistent bereidt de dialyse voor, regelt het aansluiten en afsluiten van de dialysemachine. Beschikt over kennis en vaardigheden wat betreft de toepassing van de apparatuur en instrumenteel technische hulpmiddelen behorende bij hemodialyse en begeleiding van de zorgvrager hierbij. De dialyse-assistent ondersteunt daarbij de psychosociale begeleiding van de zorgvrager. Door het chronisch karakter van de nieraandoening onderhoudt de dialyse-assistent een langdurige zorgrelatie met de zorgvrager en diens naasten.

2.4 Complexiteit van de aard van het werk

Complexiteit met betrekking tot de kern-EPA's.

Complexiteit is binnen het gehele cluster langdurige zorg als volgt gedefinieerd: complexiteit is afhankelijk van de mate van ziek zijn, de technologische hulpmiddelen en het aantal verschillende specialismen dat erbij betrokken is.

De taken en verantwoordelijkheden van de dialyse-assistent richten zich op het laag- en deels middencomplexe niveau met betrekking tot de protocollaire zorg van de langdurige zorgvrager bij de chronische hemodialyse, het observeren van de vitale functies en welbevinden van de zorgvrager.

Specifieke kenmerken van de complexiteit van het werk van de dialyse-assistent:

- Het voorbereiden van de dialysebehandeling.
- Het uitvoeren van de zorg met betrekking tot dialyseapparatuur.
- Het uitvoeren van de dialysebehandeling.
- Het verrichten van taken op het gebied van kwaliteitszorg en overige taken.

De dialyse-assistent handelt in laag- tot middencomplexe zorgsituaties conform de complexiteitstabel. De werkzaamheden bestaan uit standaardhandelingen en meer complexe handelingen. De standaardhandelingen betreffen vooral werkzaamheden die uitgevoerd worden volgens procedures, protocollen en richtlijnen. De meer complexe werkzaamheden bestaan uit het ondersteunen van zorgvragers en diens naasten, motiverende begeleiding en het signaleren van complicaties. Echter in de dialyse-omgeving moet snel geanticipeerd worden op plotselinge veranderingen die een bedreiging zijn voor de vitale functies.

Zelfstandigheid

De dialyse-assistent:

- Kan binnen de intramurale en/of extramurale werksetting een ongecompliceerde hemodialyse behandeling zelfstandig uitvoeren bij een chronische stabiele zorgvrager, in opdracht van de arts.
- Ontvangt directe leiding van een dialyseverpleegkundige en afdelingsmanager.
- Werkt zelfstandig in laagcomplexe protocollaire zorg en bij middencomplexe zorg onder supervisie van een dialyseverpleegkundige.

In de onderstaande tabel en in de beschrijving van de entrustable professional activities (EPA's) zijn de complexiteitsniveaus gedefinieerd. De niveaus die van toepassing zijn voor de dialyse-assistent zijn donker gearceerd.

Complexiteitstabel dialysezorg

Factor	Laag	Midden	Hoog NVT
Verloop	Hoge mate van voorspelbaarheid	Redelijke mate van voorspelbaarheid	<i>NVT Wisselend en onvoorspelbaar</i>
Mate van ondersteuning vitale functies	Geen	Ondersteuning in een of meerdere vitale functies, maar is hierbij stabiel	<i>NVT Meerdere en is hierbij instabiel</i>
Bijstelling ingestelde therapie	Geen	Gering	<i>NVT Voortdurend</i>
Kans op risicovolle complicaties	Zeer klein	Gering	<i>NVT Groot</i>
Beïnvloeding van (actuele) complicaties op elkaar	Geen	Gering	<i>NVT In sterke mate</i>
Hoeveelheid betrokken specialisten/ketenpartners	Eén	Maximaal twee	<i>NVT Meer dan twee</i>
Signaleren van veranderingen door zorgvrager zelf	Goed	Matig	<i>NVT Slecht</i>
Hoeveelheid interventies door de dialyse-assistent	Enkele	Meerdere	<i>Veel/frequent</i>
Mate van begeleiding van naasten	Nauwelijks	Enige	<i>Veel</i>
Communicatie met zorgvrager	Adequaat	Bemoeilijkt	<i>Ernstig bemoeilijkt</i>

2.5 Beroepshouding

De dialyse-assistent:

- Toont een professionele en respectvolle omgang (direct en indirect) met collega's, zorgvragers en hun naasten, rekening houdend met eventuele beperkingen.
- Stelt de zorgvrager centraal, toont empathie en is discreet naar de zorgvrager en naasten.
- Kan zich verplaatsen in de zorgvrager en kan aansluiten bij de doelen die deze zichzelf stelt en betreft de zorgvrager bij besluiten en keuzes in de zorgverlening.
- Toont persoonlijk leiderschap, bijvoorbeeld in bewaken van beroepsgrenzen en inschakelen van collega's.
- Stelt zich verantwoordelijk op in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid als dialyse-assistent; schakelt tijdig andere disciplines/de juiste professionals in.

- Is in staat eigen behoefte aan psychosociale zorg in te schatten en vraagt waar nodig hulp bij de verwerking van traumatiserende gebeurtenissen.
- Draagt bij aan de continuïteit en kwaliteit van zorg. Daarnaast is de student zich ervan bewust dat de zorgvrager zich beweegt in de ketenzorg en weet in hoofdlijnen wat van belang is op andere plekken in de keten.
- Reflecteert voortdurend en methodisch op het eigen handelen ten aanzien van de zorgvrager en de samenwerkingspartners, in relatie tot de beroepscode, de grenzen van de wet BIG en beroepswaarden als verzorgende.
- Werkt aan de ontwikkeling van de eigen deskundigheid en die van de eigen beroepsgroep door kennis te zoeken, te delen en waar van toepassing te assisteren of ondersteunen bij praktijkgericht onderzoek m.b.t. ongecompliceerde chronische hemodialyse.
- Bevordert de gezondheid van de zorgvrager(s). Dit betreft niet enkel zorggerelateerde preventie, maar ook collectieve preventie.

3. Eindtermen op basis van EPA's, EOL en CanMEDS

De EPA's, EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL) en de CanMEDS vormen het gemeenschappelijk fundament voor/onder de eindtermen binnen het EPA-gericht opleiden. De CanMEDS zijn geïntegreerd in de EPA's en daarmee ontleen ze hun concrete betekenis en context aan de EPA's en de EPA-overstijgende leeractiviteiten.

3.1 EPA's en EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL)

Een opleiding bestaat uit EPA's én EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL). Met de EOL wordt ruimte geboden om, op basis van de beschreven Kaders en uitgangspunten voor EOL, zowel persoonlijke ontwikkeling als de professionele beroepsontwikkeling optimaal vorm te geven. De leeractiviteit wordt afgesloten met een vorm van toetsing.

De volgende EPA is van toepassing op het functiegebied:

EPA-opleiding dialyse-assistent

Code	Kern-EPA's	Aantal CZO Credits per EPA
LZ-DIA-1	Zorgdragen voor een chronische stabiele hemodialysezorgvrager, intra- en extramuraal.	10
LZ-FO-EOL-1	EPA-overstijgende leeractiviteit	5

Op de opleiding tot dialyse-assistent zijn geen specifieke EPA's van toepassing.

3.2 CanMEDS

Alle CanMEDS-competentiegebieden zijn geïntegreerd en geoperationaliseerd in de EPA's en in de EOL. Afhankelijk van de aard en inhoud van de EPA zijn meerdere CanMEDS-competentiegebieden verankerd in bijvoorbeeld de activiteiten, kennis, vaardigheden en gedrag van de betreffende EPA. Daarmee staan zij ten dienste van de EPA's en de EOL. Zij bieden relevante input voor het zichtbaar maken van de ontwikkeling van de student door hierover tussentijds feedback te geven aan de student en deze te laten reflecteren.

3.3 Ontwikkeling op EPA's en CanMEDS, superviseniveaus en bekwaam verklaren

EPA's zijn gebaseerd op de competenties die in de CanMEDS beschreven zijn en vormen de praktische vertaling van de competenties. Op basis van de ontwikkeling van de student neemt de begeleider, samen met de student, beslissingen over de benodigde mate van supervisie per EPA. Daarmee wordt dus ook inzichtelijk wat de ontwikkeling is van de student op de CanMEDS-competentiegebieden. Wanneer de student meer bekwaam wordt, groeit het vertrouwen van de student en de begeleiders en is er minder supervisie nodig.

Superviseniveaus

Binnen het EPA-gericht opleiden wordt uitgegaan van vijf superviseniveaus. Uitgangspunt is dat de student wordt opgeleid tot en met superviseniveau 4.

	Supervisioniveau
1	Student mag observeren, maar de EPA niet uitvoeren.
2	Student mag de EPA uitvoeren onder directe supervisie, waarbij de supervisor fysiek aanwezig is in dezelfde kamer.
3	Student mag de EPA uitvoeren onder indirecte supervisie, waarbij supervisor niet fysiek aanwezig is, maar wel snel beschikbaar als dat nodig is.
4	Student voert de EPA geheel zelfstandig uit.
5	De student verleent supervisie op deze EPA aan junior studenten ¹ (valt buiten het civiel effect van de CZO-opleidingen).

Bekwaam verklaren

Na de ontwikkeling in het leerproces van de student en daarmee de groei in de verschillende supervisioniveaus volgt het proces van 'bekwaam verklaren'. De student die bekwaam verklaard wordt voor een EPA, is zowel 'kundig', 'competent' als 'geschikt' voor de uitvoering van deze professionele activiteit. Bekwaam verklaren vindt plaats op niveau van de EPA's, de betreffende eindtermen en CanMEDS zijn daar onderdeel van.

Het behalen van het CZO-diploma voor de betreffende opleiding en/of het digitale CZO-certificaat voor afzonderlijke kern- en/of specifieke EPA's van CZO-opleidingen is gekoppeld aan het behalen van supervisioniveau 4 met bekwaamverklaring.

¹ De zorgorganisatie bepaalt of een zorgprofessional in staat is om een student op te leiden.

4 Eindtermen op basis van CanMEDS

Eindtermen zijn geformuleerd volgens het CanMEDS-model. De CanMEDS zijn geoperationaliseerd in EPA's en EPA-overstijgende leeractiviteiten.

Voor alle onderstaande eindtermen geldt de regelgeving wet BIG art 35 en 38: de dialyse-assistent verricht alleen de voorbehouden handelingen als hij/zij:

- De opdracht heeft ontvangen van de arts (zelfstandig bevoegde).
- Zichzelf bevoegd en bekwaam acht in de specifieke situatie.
- De aanwijzingen van de arts opvolgt.
- Van toezicht en tussenkomst verzekerd is.

Alle onderstaande eindtermen zijn van toepassing binnen de kaders van de bevoegdheden en de werkcontext van de dialyse-assistent.

CanMEDS 1: Vakinhoudelijk handelen

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van het uitvoeren van methodische werkprocessen. Verlenen van zorg in laag- en middencomplexe situaties (zie complexiteitsschema).

Verzamelen en interpreteren van gegevens

De dialyse-assistent:

- 1.1. Vormt zich in voorspelbare situaties, bij een zorgvrager die een hemodialyse zal ondergaan, op basis van de verpleegkundige (hetero)anamnese, een duidelijk beeld van de gezondheidsproblematiek van de zorgvrager en stelt een zorgplan op. Verzamelt continu en systematisch (directe en indirecte)-gegevens met behulp van observatie, standaarden en het verpleegplan om een totaalbeeld te vormen van de situatie van de zorgvrager. Levert informatie aan voor het verpleegplan en is medeverantwoordelijk om op basis van wijzigingen in het zorgplan, de benodigde zorg bij te stellen.

Aandachtspunten zijn:

- Het langdurig-cyclische karakter van de zorgsituatie met laag-middencomplexe langdurige gezondheidsproblematiek ten gevolge van nierfalen.
- Verzamelen, selecteren, signaleren en controleren van gegevens en parameters met betrekking tot het taakgebied, deze met elkaar in relatie brengen en afstemmen met de verantwoordelijke verpleegkundige.
- Fysiologie, pathologie, etiologie, symptomatologie, behandelingen en mogelijke complicaties daarvan en het effect op de zorgvrager.
- De behandeling, eventuele bijwerkingen daarvan en het effect op de zorgvrager.
- Het signaleren en doorgeven van veranderingen in de parameters van de vitale functies en/of het klinische beeld van de zorgvrager.
- Comorbiditeit, ziektegeschiedenis en situatie van de zorgvrager.
- Samenhang en wisselwerking tussen (vitale) gezondheidsproblemen, zelfredzaamheid en psychosociale gevolgen.
- De typerende kenmerken van de dialyse-setting met langdurige (keten)zorg, frequentie van dialysering en de invloeden daarvan op de zorgvrager, de partner en/of naasten.
- Bekendheid met transplantatie.

Plannen van zorg

De dialyse-assistent:

- 1.2 Plant op systematische wijze de zorg op het laag- en middencomplex niveau, stelt prioriteiten in interventies. Beargumenteert de keuze van interventies en prioriteitstelling en geeft (pro)actieve ondersteuning aan het verpleegkundig en medische beleid en het beleid van andere disciplines. Doet dit aan de hand van de gestelde gezondheidsproblemen. Stelt zo nodig in overleg met de verantwoordelijk verpleegkundige het zorgplan bij.

Aandachtspunten zijn:

- Rekening houden met het zorgpad waarin de zorgvrager zich bevindt.
- Maakt op basis van de bevindingen uit het verpleegplan, observaties van de zorgvrager en de gemeten waarden een zorgplan. Kan op grond van de verkregen informatie inschatten of dit plan zelf uitgevoerd kan worden of opgeschaald moet worden naar de dialyseverpleegkundige. Is hierbij in staat om prioriteiten te stellen en keuzes te onderbouwen.
- Is alert op de zorgvragen die worden beïnvloed door de situatie waarin de zorgvrager zich bevindt en stemt dit af met de verantwoordelijk dialyseverpleegkundige.
- Kan op grond van de verkregen informatie inschatten of er sprake is van complicaties of incidenten en schakelt conform (afdelings)richtlijn tijdig de dialyseverpleegkundige in.
- Signaleren en rapporteren van onvoorziene omstandigheden.
- Kan op grond van de verkregen informatie inschatten of er sprake is van situaties die buiten de toegestane patiëntcategorieën, functiecontext en/of zorgafspraken vallen.

Uitvoering en bewaking van zorg

De dialyse-assistent:

- 1.3. Voert op verantwoorde en doeltreffende wijze volgens geldende protocollen, procedures en verpleegtechnische richtlijnen, de zorg uit bij een zorgvrager met stabiele chronische hemodialyse uit. Stelt prioriteiten en anticipeert op alle voorkomende situaties. Voert op verantwoorde en doeltreffende wijze de zorg uit volgens de complexiteitstabel.

Aandachtspunten zijn:

- Gebruiksklaar maken, controleren en bedienen van apparatuur.
- Uitvoeren van Basic Life Support, volgens de geldende richtlijnen.
- Gebruikmaken van de principes van positieve gezondheidszorg², de zorgvrager (intensieve) ondersteuning en begeleiding bieden bij:
 - Het ondersteunen en stimuleren van de zelfzorg, zelfredzaamheid, zelfmanagement en eigen verantwoordelijkheid van de zorgvrager.
- Behouden/bevorderen van de mobiliteit en autonomie van de zorgvrager met gebruikmaking van beschikbare hulpmiddelen, werkwijzen en innovatieve zorgtechnologie.
- Veiligheid bieden aan de zorgvrager en naasten gedurende het hele dialyseproces en eventuele overplaatsing binnen de dialyse zorgketen intra-, trans- en extramuraal.
- Het ondersteunen van therapietrouwheid.
- Waar van toepassing, de zorgvrager en naasten begeleiden en ondersteunen bij overplaatsing naar een andere zorgorganisatie of huis.

² Huber, M. et al 2015

- 1.4 Observeert, signaleert en bewaakt bij de zorgvrager gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch, sociaal, levensbeschouwelijk gebied. Neemt op basis van deze signalen voorzorgsmaatregelen om gezondheidsbedreigingen en complicaties te voorkomen of te beperken.

Aandachtspunten:

- Draagt samen met de dialyseverpleegkunde zorg voor de zorgvrager als deze instabiel wordt tijdens de dialyse en/of draagt zo nodig de totale zorg over aan een dialyseverpleegkundige.
- Onderneemt op grond van signalen en adequate interventies, binnen het eigen domein, om gezondheidsbedreigingen te voorkomen of te beperken. Schaalt waar nodig op naar de verantwoordelijk verpleegkundige, arts of het multidisciplinaire behandelteam.
- De gevolgen voor de zorgvrager en zijn/haar naasten op het dagelijks leven door het chronische karakter van de aandoening en de behandeling.
- Heeft permanent aandacht voor infectiepreventie, microbiële resistentieproblematiek en factoren in de omgeving van de zorgvrager die een (levens)bedreiging (kunnen) vormen en voorkomt verspreiding.

Aandachtspunten daarbij zijn:

- (Kruis)infecties.
- Preventie en behandeling van een delier en pijn.
- Naleven geldende richtlijnen infectiepreventie waaronder de richtlijn 'veilig werken bij hemodialyse' (RIVM).

- 1.5. Observeert en signaleert gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal gebied op laag en midden-complexiteitsniveau van de zorgvrager. Geeft begeleiding en voorlichting aan de zorgvrager en diens naasten.

Aandachtspunten zijn:

- Ingrijpende gebeurtenissen.
- Cultuur- en ziektebeleving van zorgvrager en diens naasten.
- Shared decision making.
- Mentale (gedrags)veranderingen bij zorgvragers die langdurig behandeld worden, opgenomen zijn.
- Technische omgeving van de dialyse werksetting.
- Signaleren, begeleiden en reduceren van en ondersteunen bij pijn en/of stress.
- Reduceren van (doods)angst bij zowel zorgvrager als diens naasten.
- Overlijden.

- 1.6. Voert technische handelingen uit ten behoeve van het dialyseren en bewaken van de vitale functies met behulp van onder andere:

- Monitoring van de dialyseapparatuur en instrumenteel-technische voorzieningen.
- Observatie en bewaking van vitale functies tijdens de dialysebehandeling.

Aandachtspunten zijn:

- Het uitvoeren van risicovolle handelingen conform geldende voorschriften, protocollen, richtlijnen, procedures en de wet BIG.
- Dialyse gerelateerde medicatie.
- Intraveneus toedienen van dialyse gerelateerde medicatie.

- Medisch rekenen.
 - Intramusculair en subcutaan injecteren van medicatie.
 - Het geven van orale medicatie.
 - Aanprikken van een ongecompliceerde dialyseshunt.
 - Aansluiten van ongecompliceerde centraal veneuze lijn.
 - Het effectief toepassen van informatietechnologie en verwerken van zorgdata in de eigen werksetting.
 - Bedverpleging.
 - Het toepassen van tiltechnieken.
 - Ondersteunt de verantwoordelijk dialyseverpleegkundige bij de uitvoering van palliatieve- en terminale zorg.
- 1.7. Organiseert de laag-, middencomplexe zorg rond de zorgvrager en diens naasten en schakelt waar nodig tijdig hulp van artsen, de verantwoordelijk verpleegkundige en/of andere disciplines in bij risicovolle situaties. Participeert daarbij op het juiste moment in de verschillende overlegsituaties.
- 1.8. Bereidt de zorgvrager met laagcomplexe zorg voor op intern en/of extern transport en draagt in overleg met de verantwoordelijk dialyseverpleegkundige, zorg voor de continuïteit van de begeleiding en zo nodig bewaking van de vitale functies, tijdens het transport naar de verpleegafdeling.

Evalueren en rapporteren

- 1.9. Evalueert en rapporteert continu en systematisch over de gegevens en zorgresultaten van de zorgvrager met een stabiele hemodialyse. Stelt binnen de kaders van de bevoegdheden en de functiecontext het zorgplan bij aan de hand van de resultaten van de dialysering.

CanMEDS 2: Communicatie

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van doelmatig en effectief communiceren met de zorgvrager en alle betrokkenen, rekening houdend met diversiteit en culturele achtergronden. Rekening houden met verschillende verantwoordelijkheden van functionarissen op diverse niveaus.

De dialyse-assistent:

- 2.1. Draagt bij aan psychosociale zorg en begeleiding van de zorgvrager en/of naasten binnen de werksetting op laag- en midden complexniveau.

Aandachtspunten zijn:

- Adequate communicatie met de zorgvrager en diens naasten zodanig dat het zorgproces optimaal kan blijven verlopen en eventuele ongerustheid en/of angst bij de zorgvrager en diens naasten zoveel mogelijk wordt verminderd.
- Het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de zorgvrager en diens naasten.
- Inschatten van het (verminderde) bewustzijn van de zorgvrager en de hieruit voortkomende beperkingen in de communicatie.
- Inschatten van de ongerustheid en/of angst bij de zorgvrager en diens naasten over de kans op (ernstige) complicaties.

- Lichamelijke en psychische effecten van de behandeling en gezondheidssituatie, op het uiterlijk en/of lichaamsbeleving van de zorgvrager.
 - Omgaan met beperkingen in de verbale communicatie door comorbiditeit of medicatie.
- 2.2. Communiceert over de uitvoering van handelen en observaties met de bevoegde arts en/of verantwoordelijke (dialyse)verpleegkundige. Draagt bij aan een effectieve communicatie en interactie met alle betrokkenen binnen de integrale keten van dialysezorg.
- 2.3. Communiceert en handelt volgens de gebruikelijke methodiek met betrekking tot de dialyse behandeling en in acute en/of levensbedreigende situaties. Doet dit in samenwerking met professionals, artsen en/of andere disciplines. Houdt daarbij rekening met de eigen beroepsgrenzen.

Aandachtspunten zijn:

- Signalen en (ethische) vragen van zorgvragers oppakken en doorgeven aan de betreffende verpleegkundige/disciplines.
- 2.4. Geeft binnen het functiegebied, individueel voorlichting aan de zorgvrager en diens naasten ook met gebruik van digitale communicatiehulpmiddelen (onder andere zorgapplicaties, zorg op afstand, beeldbelmogelijkheden) om de zorgvrager zoveel mogelijk de gelegenheid te bieden zelf bij te dragen aan de uitvoering van (delen) van de zorg.

Aandachtspunten zijn:

- Toepassing van e-health ter ondersteuning en/of verbetering van de gezondheidssituatie van de zorgvrager(s).
 - Instrueert en motiveert de zorgvrager om interactieve digitale hulpmiddelen, informatietechnologie en zorgapplicaties te gebruiken ter verbetering en ondersteuning van diens gezondheid.
 - Individueel voorlichting geven met betrekking tot:
 - Preventie.
 - (leren) Omgaan met een chronische aandoening.
 - Participatie in de behandeling.
 - (zelfstandig) Leren omgaan met nierfunctie vervangende apparatuur en mogelijke complicaties bij verkeerd gebruik.
 - Instructie en het ondersteunen van therapietrouwheid.
- 2.5. Communiceert mondeling en schriftelijk op operationeel niveau en rapporteert op een adequate wijze aan alle betrokkenen.
- 2.6. Maakt gebruik van informatietechnologie als onderdeel van de digitale overdracht binnen de integrale dialyse keten van zorg.
- 2.7. Draagt in afstemming met de verantwoordelijk arts en verpleegkundige bij aan het doel, om bij tegenstrijdige belangen en/of conflicten, wederzijdse effectieve communicatie te bewaken en/of te verbeteren.

CanMEDS 3: Samenwerking

Het ontwikkelen van competenties in doelmatig en effectief samenwerken met alle betrokkenen, inclusief de zorgvrager en diens naasten. Samenwerken op verschillende niveaus: monodisciplinair, multidisciplinair en interprofessioneel. Het dragen van verantwoordelijkheden voor het uitvoerende complexiteitsniveau, laag en midden complex.

De dialyse-assistent:

- 3.1. Krijgt bij een nieuwe zorgvrager de overdracht van de dialyseverpleegkundige. Draagt bij aan het zorgplan als onderdeel van de ketenzorg van de zorgvrager. Draagt de zorg van de zorgvrager op een systematische wijze over aan betrokkenen binnen de keten.
- 3.2. Stemt de benodigde (keten)zorg intra- en extramuraal af met de dialyseverpleegkundige/verschillende disciplines die bij de uitvoering van de behandeling van de zorgvrager betrokken zijn.

Aandachtspunten zijn:
 - Proactieve werkwijze.
 - Multidisciplinaire en interprofessionele samenwerking.
 - Participeren en inbreng hebben in deze verschillende overlegsituaties.
- 3.3. Levert een bijdrage aan de ethische besluitvorming in de behandeling en de zorg voor de zorgvrager door actief te participeren in overlegsituaties.
- 3.4. Geeft binnen het werkgebied advies, uitleg en/of instructie over de zorg aan de zorgvrager en diens naasten, aan verpleegkundigen, professionals op de afdeling en overige beroepsbeoefenaren in de dialyse keten.

CanMEDS 4: Kennis en wetenschap

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van professionele vakinhoudelijke kennis, vaardigheden, attitude en het leveren van een bijdrage aan de innovatie van het beroep.

De dialyse-assistent:

- 4.1. Past evidence based en best practices toe in de dagelijkse beroepspraktijk.
Aandachtspunten zijn:
 - Werkt volgens protocollen en richtlijnen en signaleert en meldt het ontbreken daarvan op relevante gebieden.
 - Levert een bijdrage aan de aanpassing van evidence based/best practice richtlijnen en protocollen.
 - Levert een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van zorg aan de zorgvrager en aan de kwaliteit van de ketenzorg door het participeren in werkgroepen en projecten op afdelingsniveau.
- 4.2. Formuleert, aan de hand van de methodische kwaliteitscyclus, concrete probleem- of vraagstellingen om de beroepspraktijk te verbeteren.

Aandachtspunten zijn:

- Draagt zorg voor het actueel houden van vak kennis en innovatie-ontwikkelingen in het eigen vakgebied met vakliteratuur, congressen, symposia, e-learning, bij- en nascholing.
- Handelt evidence based en volgens best practices.
- Draagt bij aan het evidence based handelen door het ontwikkelen en verbeteren van de beroepssituatie door vanuit een probleem- en/of vraagstelling een ontwikkel- c.q. verbeteringen voor te dragen

- 4.3. Draagt bij aan kwaliteitszorg, legt aan beroepsgenoten verantwoording af over het eigen professioneel handelen, geeft uitleg en werkinstructies aan studenten en/of professionals met betrekking tot het werkgebied.
- 4.4. Draagt bij aan de uitvoering van taken in onderzoeksprojecten of ontwikkel- en verbeterplannen. Assisteert bij de uitvoering van (deel) taken in onderzoeksprojecten of ontwikkel- en verbeterplannen, zoals hulp bij afnemen vragenlijsten van studies.

CanMEDS 5: Maatschappelijk handelen

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van maatschappelijke verantwoording vanuit de werksetting van de zorgvrager volgens wet- en regelgeving. Bevorderen van innovaties in de gezondheidszorg.

De dialyse-assistent:

- 5.1. Heeft kennis van wet- en regelgeving, past deze toe, geeft voorlichting en neemt waar nodig preventieve maatregelen.

Aandachtspunten hierbij met betrekking tot het veiligheidsmanagementsysteem (VMS):

- medicatieveiligheid
- psychische en sociale problematiek
- infectiepreventie en epidemiologie
- antibioticaresistentie
- valpreventie
- complicatiepreventie
- risico op ondervoeding
- juist gebruik van apparatuur conform convenant medische technologie
- omgaan met risicovolle en voorbehouden handelingen wet BIG
- leefstijlbevordering
- melden van incidenten, Veilig Incidenten Melden (VIM)

- 5.2. Signaleert en informeert de dialyseverpleegkundige/arts bij signalen van (ouderen) mishandeling en huiselijk geweld. Heeft hierbij oog voor de invloed van het sociale netwerk van de zorgvrager.

CanMEDS 6: Leiderschap

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van persoonlijk en intercollegiaal leiderschap.

De dialyse-assistent:

- 6.1. Kan inhoud geven aan professioneel leiderschap passend bij de taken en verantwoordelijkheden en de dagelijkse beroepspraktijk. Oefent daarbij invloed uit op de operationele werksetting en het persoonlijk functioneren daarin.

Aandachtspunten zijn:

- persoonlijk leiderschap en besluitvaardigheid
- klinisch redeneren
- effectieve beïnvloedingsvaardigheden
- resultaatgericht, innovatief en probleemoplossend handelen
- begrip voor onderlinge verhoudingen
- omgevingssensitiviteit
- empathisch handelen
- netwerken en verbinden

- 6.2. Neemt verantwoordelijkheid voor de eigen professionele ontwikkeling.

Aandachtspunten zijn:

- Zorgvuldig overdenken van gemaakte keuzes, beslissingen en het eigen handelen, inhoudelijk, procesmatig en moreel (reflectieve beroepshouding).
- In kaart brengen van de eigen beroepsontwikkeling en definiëren van de eigen leervragen (deskundigheidsborging).
- Leveren van een bijdrage aan de ontwikkeling van de professionele standaarden.
- Op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen binnen de zorgverlening.

- 6.3. Draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de zorgorganisatie.

CanMEDS 7: Professionaliteit

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van de professionele (beroeps)ontwikkeling en kwaliteitszorg.

De dialyse-assistent:

- 7.1. Neemt verantwoordelijkheid voor de eigen professionele ontwikkeling.
Voert werkzaamheden uit op een integere, oprechte, professionele en betrokken wijze.

Aandachtspunten zijn:

- Reflectie op het beroepsmatig handelen.
- Definiëren van leervragen, deskundigheidsborging en feedback.
- Beroepsethiek, beroepscode en professionele beroepsimago.
- Beroepsgeheim.
- Bevoegdheden en verantwoordelijkheden.
- Wet- en regelgeving met betrekking tot de privacy persoonsgegevens.

- 7.2. Signaleert en meldt incidenten en bijna incidenten en denkt mee over oplossingen om deze in de toekomst te voorkomen.

- 7.3. Gaat op milieuvriendelijke en duurzame wijze om met materialen en apparatuur passend bij het milieubeleid van de zorgorganisatie.
- 7.4. Voert bedrijfshulpverlening uit volgens richtlijnen en protocollen.
- 7.5. Werkt als professional effectief en doelmatig in de arbeidssituatie en de gehele keten van zorg-, hulp- en dienstverlening.
- 7.6. Signaleert knelpunten in de zorgverlening op afdelings- en organisatieniveau en binnen de keten en doet verbetervoorstellen.
- 7.7. Besteedt de beschikbare tijd en medische en/of verpleegkundige hulpmiddelen en apparatuur verantwoord, rekening houdend met kwaliteit en kostenbeheersing.

5. Specifieke bepalingen

5.1 Instroomeisen

5.1.1. De opleiding dialyse-assistent kan worden gevolgd door:

- Verzorgenden met minimaal een diploma mbo-opleiding verzorgende IG (Individuele Gezondheidszorg) of hieraan gelijkwaardig.
- Verzorgende AG (Algemene Gezondheidszorg) met certificaat bijscholing voorbehouden handelingen.
- Ziekenverzorgende met certificaat bijscholing voorbehouden handelingen.
- Doktersassistent met certificaat bijscholing voorbehouden handelingen.
- MDGO-VZ lang (Middelbaar beroepsonderwijs, sector Dienstverlening en Gezondheidszorg, afdeling gezondheidszorg, lange opleiding Verzorging), met certificaat bijscholing voorbehouden handelingen.
- Brancheopleiding Verzorgende D (vanaf 1993) met certificaat bijscholing voorbehouden handelingen.
- Verzorgende E (1996) met certificaat bijscholing voorbehouden handelingen.
- BIG-geregistreerde verpleegkundigen.

5.1.2. Voorwaardelijkheden EPA's

Voor deze opleiding is één EPA beschikbaar die samenhangt met de opleiding dialyseverpleegkundige. De verdere EPA's van de opleiding dialyse-verpleegkundige zijn uitsluitend beschikbaar voor gediplomeerd en BIG-geregistreerde verpleegkundigen.

5.1.3. Leerarbeidsovereenkomst

De student heeft gedurende de opleiding een dienstverband of een detacheringsovereenkomst bij een CZO-erkende zorgorganisatie.

5.2 Eisen praktijkleersituatie

De werkgever garandeert dat de student de benodigde leerfaciliteiten geboden wordt om bekwaam te worden op het vereiste supervisieniveau.

Bronnen

- CZO, opleidingseisen dialyse-assistent, 14 oktober 2021
- Nederlandse vereniging voor heelkunde, Richtlijn vaattoegang voor hemodialyse, 2022
- Werkgroep Infectiepreventie, RIVM-richtlijn veilig werken bij hemodialyse, 2012
- Huber, M., Jung, H. Persoonsgerichte zorg is gebaat bij kennis van ziekte én van gezondheid. *Bijblijven* 31, 589–597, 2015
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024, gezondheid breed op de agenda, 2020
- V&VN, Expertisegebied dialyse-assistent 2023³

³ Dit expertisegebied is in ontwikkeling en nog niet gepubliceerd door V&VN op moment van publicatie van deze opleidingseisen.