

# Opleidingseisen dialyseverpleegkundige

## NLQF-inschalingsniveau 6

Datum: 1 december 2022  
Versie: 2.2

|                     |   |
|---------------------|---|
| Auteur:             | kaderontwikkeling CZO   |
| Beheerder document: | mevrouw I. Boermans, portefeuillehouder langdurige zorg, beleidsadviseur<br>kaderontwikkeling |
| Datum vastgesteld:  | 1 december 2022   |
| Vastgesteld door:   | mevrouw W.J.M. van Zundert, directeur-bestuurder CZO a.i                                      |
| Aantal pagina's:    | 20  |

## Inhoudsopgave

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Inleiding .....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>2. Deskundigheidsgebied .....</b>   | <b>4</b>  |
| 2.1 Typering van het cluster .....   | 4         |
| 2.2 Typering context .....   | 4         |
| 2.3 Typering zorgvrager .....  | 5         |
| 2.4 Complexiteit van de aard van het werk .....                                    | 5         |
| 2.5 Beroepshouding .....   | 7         |
| <b>3. Eindtermen op basis van EPA's, EOL en CanMEDS .....</b>                      | <b>8</b>  |
| 3.1 EPA's en EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL).....                         | 8         |
| 3.2 CanMEDS.....   | 9         |
| 3.3 Ontwikkeling op EPA's en CanMEDS, supervisieniveaus en bekwaam verklaren ..... | 9         |
| <b>4 Eindtermen op basis van CanMEDS .....</b>                                     | <b>10</b> |
| CanMEDS 1: Vakinhoudelijk handelen.....  | 10        |
| CanMEDS 2: Communicatie.....   | 13        |
| CanMEDS 3: Samenwerking .....  | 14        |
| CanMEDS 4: Kennis en wetenschap.....   | 15        |
| CanMEDS 5: Maatschappelijk handelen .....  | 16        |
| CanMEDS 6: Leiderschap .....   | 16        |
| CanMEDS 7: Professionaliteit .....   | 17        |
| <b>5. Specifieke bepalingen.....</b>   | <b>19</b> |
| 5.1 Instroomeisen .....  | 19        |
| 5.2 Eisen praktijkleersituatie .....   | 19        |
| <b>Bronnen .....</b>   | <b>20</b> |

# 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' cluster langdurige zorg

## **Evaluatie van de opleidingseisen**

Evaluatie van de vernieuwde verpleegkundige vervolgoopleidingen 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 dialyseverpleegkundige is één van de opleidingen in het cluster langdurige zorg.

### 2.2 Typering context

Typering context met betrekking tot kern-EPA's.

Dialyseverpleegkundigen werken binnen de acute en langdurige ketenzorg. Intramuraal in het ziekenhuis op een dialyseafdeling, afdeling Intensive Care, nierfalen- en pre-dialyse polikliniek of zelfstandig dialysecentrum. Semi- of extramuraal bij zorgorganisaties zoals thuisdialyse, hoteldialyse en vakantiedialysecentra. In al deze settings vinden nierfunctie vervangende therapieën plaats, waarbij tijdens de dialyse ook de vitale functies worden bewaakt.

Kenmerkend voor de dialysezorg is het dialyseren van de zorgvrager ten gevolge van nierfalen, een diversiteit aan ziektebeelden en complexiteit, het gebruik van uitgebreide instrumenteel-technische voorzieningen, het uitvoeren van farmacotherapeutische handelingen en de vele betrokken medisch specialisten.

De mate van complexiteit zit niet alleen in de ernst van het ziektebeeld maar ook in de mate waarin en de wijze waarop de zorgvrager gedialyseerd wordt. De dialyseverpleegkundige heeft daarbij kennis van de toepassing van instrumenteel-technische apparatuur en hulpmiddelen behorend bij de verschillende nierfunctie ondersteunende en vervangende therapieën. Daarbij verleent de dialyseverpleegkundige acute zorg ten gevolge van complicaties.

De dialyseverpleegkundige is onderdeel van een multidisciplinair team, dat uit intra-, trans- en extramuraal werkende professionals bestaat. Deze teams bestaan naast de dialyseverpleegkundigen ook uit nefrologen, internisten, medisch specialisten, diëtisten, (gespecialiseerd) verpleegkundigen, dialyse-assistenten, maatschappelijk werk, paramedici, geestelijk verzorgers, huisartsen en technisch ondersteunende diensten.

De dialyseverpleegkundige draagt zorg voor een of meer kwetsbare zorgvragers met nierfalen. Deze kwetsbaarheid uit zich in schommelingen en (subtiële) veranderingen van de (vitale) lichaamsfuncties en conditie. In de werkzaamheden van de dialyseverpleegkundige ligt het accent op de ondersteuning van de nieren en (vitale) lichaamsfuncties van zorgvragers waarbij vaak sprake is van comorbiditeit.

Continue nauwkeurige bewaking van de (vitale) functies tijdens het dialyse proces is noodzakelijk om bedreigingen vroegtijdig te onderkennen en de juiste interventies te ondernemen. De dialyseverpleegkundige anticipeert op mentale- en/of gedragsveranderingen bij zorgvragers en voert interventies uit om angst, stress en/of pijn bij zorgvragers te voorkomen en/of te reduceren. Gezien het karakter van de langdurige zorg en begeleiding wordt met zorgvragers en diens naasten een langdurige hulpverleningsrelatie opgebouwd.

Aanvulling op de context met betrekking tot de specifieke EPA's: LZ-DIA-5

De dialyseverpleegkundige verleent zorg aan een zorgvrager met nierfalen op de nierfalenpoli en de transplantatie poli bij volwassenen.

### **2.3 Typering zorgvrager**

Typering met betrekking tot kern-EPA's.

Beschrijving van de zorgvrager:

De dialyseverpleegkundige geeft verpleegkundige, psychosociale zorg en begeleiding aan zorgvragers van alle leeftijden met een chronische nierfunctiestoornis of met dreigend of acuut nierfalen en diens naasten. Deze zorgvragers krijgen nierfunctie ondersteunende en nierfunctie vervangende therapieën:

- in de predialyse fase
- met hemodialyse
- met peritoneaal dialyse
- met een acute hemodialyse
- met filtratietechnieken
- met plasmfiltratie en feresese behandeling

Daarnaast biedt de dialyseverpleegkundige ondersteuning aan de zorgvrager die een niertransplantatie behoeft.

Aanvulling op de zorgvrager met betrekking tot specifieke EPA's: LZ-DIA-8 zorgdragen voor het kind met een nierfunctie vervangende behandeling:

De dialyseverpleegkundige is in staat om zorg te verlenen aan kinderen (tot en met 18 jaar) met een nierfunctie vervangende behandeling en hun 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, verantwoordelijkheden en zelfstandigheid van de dialyseverpleegkundige richten zich op alle complexiteitsniveaus van de langdurige zorgvrager en ondersteuning van diens vitale functies.

Specifieke kenmerken voor de complexiteit van het werk van de dialyseverpleegkundige zijn:

- Het leeraanbod aan de zorgvrager, partner en/of andere hulpverleners met betrekking tot de vereiste kennis en vaardigheden over toepassing van de instrumenteel technische apparatuur en hulpmiddelen. Deze kennis is nodig voor het zelfstandig of samen uitvoeren van de dialyse.
- Het stimuleren van de zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid van de zorgvrager hierbij.
- Het regelmatig toetsen van de aanwezige kennis en vaardigheden en inventariseren van de behoefte van de zorgvrager voor bijscholing.
- Alert zijn op de zorgvragen van zorgvragers die worden beïnvloed door de soort behandeling en de situatie waarin de zorgvrager zich bevindt, zoals pré-dialysefase, chronische dialyse met of zonder uitzicht op transplantatie, wisseling van therapie en de mate van zelfredzaamheid en wijzigingen in de gezondheidstoestand van de zorgvrager.

- Het chronische karakter van de nieraandoening, hierdoor wordt er een langdurige zorgrelatie aangegaan met de dialyse zorgvrager en diens naasten. De dialyseverpleegkundige coördineert daarbij ook de psychosociale begeleiding van de zorgvrager.

### *Zelfstandigheid*

De dialyseverpleegkundige heeft een grote mate van zelfstandigheid en werkt in opdracht van de behandelend arts. De taken, verantwoordelijkheden en zelfstandigheid van de dialyseverpleegkundige richten zich op alle complexiteitsniveaus van de zorgvrager inclusief de initiële opvang van de hoogcomplexe zorgvrager door (dreigend) acute nierinsufficiëntie of ten gevolge van orgaan falen door onder andere comorbiditeit en complicaties.

### *De mate van voorspelbaarheid.*

In de dialyse-omgeving wordt snel geanticipeerd op plotselinge veranderingen die een bedreiging zijn voor de vitale functies. De kans op al dan niet verwachte complicaties met ernstige zo niet fatale gevolgen is altijd aanwezig.

### *Complexiteitstabel*

In de onderstaande tabel en in de beschrijving van de entrustable professional activities (EPA's) zijn de complexiteitsniveaus gedefinieerd.

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

|                                    |          |             |                     |
|------------------------------------|----------|-------------|---------------------|
| <b>Communicatie met zorgvrager</b> | Adequaat | Bemoeilijkt | Ernstig bemoeilijkt |
|------------------------------------|----------|-------------|---------------------|

Aanvulling op de complexiteit van de aard van het werk met betrekking tot specifieke EPA's:

- LZ-DIA-6 zorgdragen voor de acute hemodialyse zorgvrager met behulp van filtratietechniek.
- LZ-DIA-7 zorgdragen voor de zorgvrager met een plasmaferese- of plasmafiltratiebehandeling.

De dialyseverpleegkundige is alert op zorgvragen en is in staat om accuraat te handelen bij een zorgvrager:

- Met acute hemodialyse met behulp van filtratietechniek.
- Met plasmaferese of plasmafiltratie behandeling.

## 2.5 Beroepshouding

Met betrekking tot de kern-EPA's.

De dialyseverpleegkundige:

- Toont een professionele en respectvolle omgang (direct en indirect) met collega's, zorgvragers en diens naasten, rekening houdend met eventuele beperkingen.
- Toont verpleegkundig leiderschap, bijvoorbeeld aansturing van collega's.
- Stelt zich verantwoordelijk op in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid als gespecialiseerde verpleegkundige binnen de zorg en 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, kan daarbij afdeling overstijgend denken. Daarnaast is de student zich ervan bewust dat de zorgvrager zich beweegt in de ketenzorg en weet 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 en beroepswaarden.
- Werkt continu aan de ontwikkeling van de eigen deskundigheid en die van de eigen beroepsgroep door kennis te zoeken, te delen en bij te dragen aan praktijkgericht onderzoek.
- Bevordert de gezondheid van de zorgvrager(s). Dit betreft niet enkel zorggerelateerde preventie, maar ook collectieve preventie.
- Betreft de zorgvrager met nierfalen bij besluiten en keuzes

Toevoeging met betrekking tot specifieke EPA's.

De dialyseverpleegkundige: LZ-DIA-8 zorgdragen voor het kind met een nierfunctievervangende behandeling:

Is gericht op begeleiding en bevordering van de zelfredzaamheid van kind/jongere, ouders en gezin.

### 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's zijn van toepassing op het functiegebied.

#### Overzicht EPA's opleiding dialyseverpleegkundige

| Code        | Kern-EPA's  | Aantal CZO Credits per EPA |
|-------------|---|----------------------------|
| LZ-DIA-1    | Zorgdragen voor een chronische stabiele hemodialysezorgvrager, intra- en extramuraal.                       | 10                         |
| LZ-DIA-2    | Zorgdragen voor een chronische hemodialysezorgvrager in alle fasen van complexiteit, intra- en extramuraal. | 10                         |
| LZ-DIA-3    | Zorgdragen voor een zorgvrager met peritoneale dialyse, intra- en extramuraal.                              | 5                          |
| LZ-DIA-4    | Zorgdragen voor een acute hemodialysezorgvrager.  | 10                         |
| LZ-FO-EOI-1 | EPA-overstijgende leeractiviteit  | 5                          |

| Code     | Specifieke EPA's  | Aantal CZO Credits per EPA |
|----------|---|----------------------------|
| LZ-DIA-5 | Zorgdragen voor de zorgvrager met nierfalen op de nierfalenpolikliniek en de transplantatiepolikliniek. | 5                          |
| LZ-DIA-6 | Zorgdragen voor de acute hemodialyse zorgvrager met behulp van filtratietechniek.                       | 5                          |
| LZ-DIA-7 | Zorgdragen voor de zorgvrager met een plasmaferese- of plasmafiltratiebehandeling.                      | 5                          |
| LZ-DIA-8 | Zorgdragen voor het kind met een nierfunctievervangende behandeling.                                    | 10                         |

\* Deze functie-overstijgende EPA's (kern of specifiek) worden in meer opleidingen gebruikt, soms zelfs in verschillende clusters.



### 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, supervisieniveaus 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.

#### *Supervisieniveaus*

Binnen het EPA-gericht opleiden wordt uitgegaan van vijf supervisieniveaus. Uitgangspunt is dat de student wordt opgeleid tot en met supervisieniveau 4 'zelfstandig uitvoeren'.

|   | Supervisieniveau   |
|---|--|
| 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 <sup>1</sup> (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 supervisieniveaus 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 supervisieniveau 4 met bekwaamverklaring.

---

<sup>1</sup> 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.

### **CanMEDS 1: Vakinhoudelijk handelen**

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

#### *Verzamelen en interpreteren van gegevens*

De dialyseverpleegkundige:

- 1.1. Vormt zich bij een zorgvrager met gezondheidsproblemen in voorspelbare en onvoorspelbare situaties, op basis van de (hetero)anamnese, een gedetailleerd beeld van de (levensbedreigende) gezondheidsproblematiek van de zorgvrager. Formuleert de verpleegkundige diagnose, verzamelt continu en systematisch directe en indirecte gegevens en stelt op basis hiervan de benodigde verpleegkundige zorg bij.

Aandachtspunten zijn:

- Het langdurig-cyclische karakter en de urgentie van de zorgsituatie met hoogcomplexiteit langdurige gezondheidsproblematiek ten gevolge van nierfalen.
- Verzamelen, selecteren, analyseren, interpreteren en controleren van gegevens en parameters en deze met elkaar in relatie brengen.
- Verschillende diagnostische maatregelen, zoals het afnemen van scores of screeningsmethoden.
- Fysiologie, pathologie, etiologie, symptomatologie, ingrepen, therapieën en bijwerkingen daarvan en het effect op de zorgvrager.
- Veranderingen in de parameters van de vitale functies en de interpretatie daarvan.
- Vaak subtiele veranderingen in het klinische beeld van de zorgvrager.
- Comorbiditeit.
- Samenhang en wisselwerking tussen alle (vitale) gezondheidsproblemen en psychosociale gevolgen.
- Typerende kenmerken van de dialyse-setting met acute- en langdurige (keten)zorg, frequentie van dialysering en de invloeden daarvan op de zorgvrager, de partner en/of diens naasten.
- Voorbereiden en voorlichten ter voorbereiding op transplantatie.
- Palliatieve- en terminale zorg.

#### *Plannen van zorg*

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

### *Uitvoering en bewaking van zorg*

1.3. Voert op verantwoorde en doeltreffende wijze de verpleegkundige zorg uit ook als er geen standaarden of behandelingsvoorschriften voorhanden zijn en verleent zorg conform complexiteitschema aan de (instabiele) zorgvrager in zorgsituaties waarbij een of meerdere vitale functies bedreigd zijn die leiden tot:

- Dialyseren met bewaking en ondersteuning van vitale functies.
- (Complexe) farmacotherapeutische behandeling.
- Ondersteuning bij onderzoek en behandelingen.
- Acut en/of adequaat handelend optreden.

Aandachtspunten zijn:

- Volgens geldende protocollen en procedures uitvoering geven aan de (hemo)dialysebehandeling.
- Gebruiksklaar maken, controleren en bedienen van apparatuur en mogelijke complicaties bij verkeerd gebruik.
- Onderhouden van een goede voedings- en vochttoestand.
- Een situatie creëren waarin de zorgvrager zo min mogelijk last ondervindt van apparatuur, instrumentarium en omgevingsfactoren.
- Gebruikmaken van de principes van positieve gezondheidszorg<sup>2</sup>, de zorgvrager (intensieve) ondersteuning en begeleiding bieden bij:
  - Het bevorderen van zelfzorg, zelfredzaamheid en zelfmanagement.
  - Leefregels, zoals medicijnen, inpassen en naleven.
- Het reduceren van angst, stress, delier en/of pijn.
- 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 uitvoeren van ambulante en (poli)klinische dialysezorg en de behandeling op andere afdelingen dan de eigen dialyse-afdeling.
- (Zelfstandig) leren omgaan met hulpmiddelen/apparatuur/injecties toedienen en mogelijke complicaties bij verkeerd gebruik.
- Regulering van de water- en zouthuishouding en de verwijdering van afvalstoffen.
- Bewaken en verzorgen van de toegang tot de bloedbaan, het bewaken van het extracorporale circuit.
- Acut handelend optreden bij complicaties van farmacotherapeutische behandeling en de gevolgen daarvan met het doel de zorgvrager te stabiliseren.
- Instructie en het ondersteunen van therapietrouwheid.
- Waar van toepassing, de zorgvrager en diens naasten begeleiden bij het afbouwen van de dialyse en ondersteuning bij overplaatsing naar een andere zorgorganisatie of huis.

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

---

<sup>2</sup> Huber, M. et al 2015

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 zijn:

- (Kruis)infecties, met extra aandacht voor de zorgvrager met een immuun gecompromitteerde toestand.
- Preventie en behandeling van een delier en pijn.
- Naleven richtlijnen infectiepreventie. Onder andere richtlijnen Rijksinstituut Instituut Volksgezondheid en Milieu (RIVM) 'veilig werken bij hemodialyse'<sup>3</sup>.

- 1.5. Observeert en signaleert gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal gebied op alle complexiteitsniveaus van de zorgvrager van alle leeftijden. Geeft begeleiding en voorlichting aan de zorgvrager en diens naasten.

Aandachtspunten zijn:

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

- 1.6. Voert technische handelingen uit ten behoeve van dialysering, bewaking, ondersteuning en/of overname van een of meerdere vitale functies met behulp van onder andere:

- Complexe en multipole technische apparatuur en instrumenteel-technische voorzieningen zoals dialyse-apparatuur en monitoring.
- Ondersteuning vitale functies met dialysering.

Aandachtspunten zijn:

- Het uitvoeren en gemotiveerd afwijken van geldende protocollen, richtlijnen en procedures op alle complexiteitsniveaus.
- Het effectief toepassen van informatietechnologie en verwerking van zorgdata in de eigen werksetting.

- 1.7. Organiseert en coördineert de laag-, midden- en hoogcomplexe zorg rond de zorgvrager en diens naasten en schakelt waar nodig tijdig hulp van artsen en/of andere disciplines in bij risicovolle situaties. Initieert, coördineert en participeert daarbij op het juiste moment in de verschillende overlegsituaties.

- 1.8. Bereidt de zorgvrager met hoogcomplexe zorg voor op intern en extern transport en continueert de begeleiding en bewaking van de vitale functies tijdens het transport.

---

<sup>3</sup> RIVM. Richtlijn veilig werken bij hemodialyse, 2012.

### *Evalueren en rapporteren*

- 1.9. Organiseert en coördineert de totale verpleegkundige zorg rond de zorgvrager en diens naasten en treedt op als intermediair tussen zorgvrager, diens naasten en andere disciplines.
- 1.10. Evalueert en rapporteert continu en systematisch over de snel wisselende gegevens en zorgresultaten van de zorgvrager in acute en/of levensbedreigende situatie. Stelt het zorgplan bij aan de hand van de resultaten en draagt over.

### **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 dialyseverpleegkundige:

- 2.1. Geeft psychosociale zorg en begeleiding aan zorgvrager en/of naasten binnen de werksetting, in alle fasen van het ziekteproces en op alle complexiteitsniveaus.

Aandachtspunten zijn:

- Adequate communicatie met de zorgvrager en diens naasten in een acute en/of levensbedreigende situatie, zodanig dat het zorgproces optimaal kan 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.
- Begeleiding en uitleg bij post-reanimatiezorg.

- 2.2. Draagt zorg voor een effectieve communicatie en interactie met alle betrokkenen binnen de integrale keten van dialysezorg.

- 2.3. Communiqueert en handelt volgens de gebruikelijke methodiek (ABCDE, SBAR). Doet dit in samenwerking met professionals, artsen en/of andere disciplines. Houdt daarbij rekening met de eigen beroepsgrenzen, de feitelijke en de te verwachte gevolgen van dialysering, onderzoek en behandeling, als ook in acute en/of levensbedreigende situaties. Doet dit op een zodanige wijze dat weloverwogen besluiten genomen kunnen worden over de behandeling en de zorgverlening, met toestemming van de zorgvrager (informed consent).

Aandachtspunten zijn:

- Informatie over de procedures betreffende peritoneaal dialyse en/of hemodialyse.
- Informatie over de donor-, transplantatie- en de voorbereidingsprocedure.
- Vraagstukken met ethische afwegingen.

- Het, in elke fase, kunnen ondersteunen van de zorgvrager op verschillende ontwikkelingsniveaus, leeftijden en naasten in besluitvormingsprocessen rond starten, wijzigen, voortzetten en stoppen van de behandeling.
- 2.4. Geeft individueel en groepsgewijs voorlichting aan de zorgvrager en diens naasten met gebruik van digitale communicatiehulpmiddelen (onder andere zorgapplicaties, zorg op afstand, beeldbelmogelijkheden) om de zorgvrager zoveel mogelijk de gelegenheid te bieden de zorg zelf uit te voeren.
- 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 en groepsgewijs 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 therapietrouw.
- 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 ketenzorg.
- 2.7. Bemiddelt bij tegenstrijdige belangen en/of conflicten met het doel om 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 nemen van verantwoordelijkheden tot en met het hoogste complexiteitsniveau.

De dialyseverpleegkundige:

- 3.1. Neemt de overdracht van de zorgvrager in de ketenzorg op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt de gegevens uit de overdracht op een adequate wijze. Organiseert het zorgplan als een onderdeel van de ketenzorg die de zorgvrager doorloopt. Draagt de zorg en de behandeling van de zorgvrager op een systematische wijze over aan betrokkenen binnen de keten.
- 3.2. Stemt de (keten)zorg intra- en extramuraal af met de verschillende disciplines die bij de uitvoering van de behandeling van de zorgvrager betrokken zijn.

Aandachtspunten zijn:

- Complexiteit van de gezondheidssituatie van de zorgvrager en de snelheid waarmee de gezondheidssituatie kan wisselen.
- Proactieve werkwijze.
- Intensiteit van de multidisciplinaire en interprofessionele samenwerking.
- Op het juiste moment initiëren van verschillende overlegsituaties in de organisatie van de (keten)zorg en de continue (transmurale) afstemming daarvan op de (soms snel wisselende) medische behandeling en zorg.
- 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 in acute en/of levensbedreigende situaties door actief te participeren in overlegsituaties (op afdelingsniveau).

3.4. Verleent consult en/of geeft advies en instructie over de zorg aan (recent ontslagen) zorgvragers en diens naasten, aan verpleegkundigen, professionals op de afdeling en overige beroepsbeoefenaren in de dialyse ketenzorg.

#### **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 dialyseverpleegkundige:

4.1. Past evidence based en best practices toe in de dagelijkse beroepspraktijk.

Aandachtspunten zijn:

- Werkt volgens protocollen en richtlijnen en kan hier gemotiveerd van afwijken.
- Levert een bijdrage aan de aanpassing van evidence based en best practice richtlijnen en protocollen.
- Signaleert en meldt het ontbreken van protocollen en richtlijnen op relevante gebieden en levert een bijdrage aan de ontwikkeling hiervan.
- 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. verbeterplan op te stellen.

- 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.
- 4.4. Draagt bij aan de uitvoering van taken in onderzoeksprojecten of ontwikkel- en verbeterplannen.

### **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 dialyseverpleegkundige:

- 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 arts bij signalen van (kinder)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 dialyseverpleegkundige:

- 6.1. Kan inhoud geven aan professioneel leiderschap passend bij 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



- omgevings sensitiviteit
- 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 dialyseverpleegkundige:

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 dialyseverpleegkundige kan worden gevolgd door BIG-geregistreerde verpleegkundigen.

5.1.2. Voorwaardelijkheden EPA's

Voor het afronden van bepaalde EPA's, zijn andere EPA's als voorwaardelijk aangemerkt, deze moeten behaald zijn voordat de EPA aan de student kan worden toevertrouwd.

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

- V&VN, Expertisegebied dialyseverpleegkundige, september 2014
- CZO, opleidingseisen dialyseverpleegkundige, 14 oktober 2021
- CZO Flex Level, Architectuur, <https://www.czoflexlevel.nl/nieuw-stelsel/architectuur/>, 2020
- CZO Flex Level, EPA's, [www.epabibliotheek.nl](http://www.epabibliotheek.nl)
- 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