



College Zorg Opleidingen



Opleidingseisen specialisatie basis acute zorg

Datum: 17 september 2020

Versie: 1.0

Auteur: Projectgroep Opleidingseisen en Expertgroep basis acute zorg, CZO Flex Level
i.s.m. CZO Opleidingscommissies Acute intensieve zorg,
Spoedeisendehulpverpleegkundige Anesthesiemedewerker/
Sedatiepraktijkspecialist/Recoveryverpleegkundige

Beheerder document: secretaris van de CZO-opleidingscommissie Acute intensieve zorg
Datum vastgesteld: 17 september 2020
Vastgesteld door: mevrouw J. Deggens (directeur-bestuurder)
Aantal pagina's: 15

Inhoudsopgave

Datum: 17 september 2020	1
Versie: 1.0.....	1
Inleiding	3
2. Deskundigheidsgebied	4
2.1 Typering van het cluster	4
2.2 Typering specifieke context van de specialisatie	4
2.3 Typering zorgvrager/patiënt.....	4
2.4 Complexiteit van de aard van het werk	5
2.5 Beroepshouding	5
3. Eindtermen van de opleiding tot basis acute zorg	7
EPA's.....	7
CanMeds 1: Vakinhoudelijk handelen.....	7
CanMeds 2: Communicatie	9
CanMeds 3: Samenwerking.....	10
CanMeds 4: Kennis en wetenschap	11
CanMeds 5: Maatschappelijk handelen	11
CanMeds 6: Leiderschap.....	12
CanMeds 7: Professionaliteit	12
4. Specifieke bepalingen van de opleiding tot basis acute zorg.....	14
4.1 Instroomeisen	14
4.2 Omvang van de opleiding	14
4.3 Eisen praktijkleersituatie	14

Inleiding

De CZO-opleidingseisen worden samengesteld in een tripartite overleg (opleidingscommissies) van werkgevers, zorgprofessionals en opleiders. De directeur-bestuurder CZO stelt de opleidingseisen vast.

Opleidingseisen:

- Vormen de basis voor het civiel effect (landelijk erkend certificaat, diploma). Het CZO sluit hierbij zoveel mogelijk aan bij een landelijk en internationaal stelsel van initiële en post initiële opleidingen (mbo, hbo, wo). Daarom staat er informatie in de opleidingseisen die duidelijk maakt hoe een 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 voor het toezicht, zodat zij kan beoordelen in hoeverre wordt opgeleid conform de opleidingseisen.
- Zijn richtinggevend voor theorie- en praktijkinstellingen bij het vormgeven van de opleiding. De eisen maken in grote lijnen duidelijk waartoe een student minimaal moet worden opgeleid.

De opleidingseisen bestaan uit een beschrijving van:

1. deskundigheidsgebieden
2. eindtermen
3. specifieke bepalingen

Deskundigheidsgebieden en eindtermen in dit document zijn vertaald in Entrustable Professional Activities (EPA's). Deze vormen het uitgangspunt voor de vormgeving van basis acute zorg (BAZ). Als de EPA's goed geïmplementeerd zijn, voldoet de BAZ aan de opleidingseisen in dit document.

Meer informatie over EPA's is te vinden op de website van CZO Flex Level: www.czoflexlevel.nl. Verder is een aparte toelichting geschreven voor deze opleidingseisen. Het advies is om deze informatie goed door te nemen.

Aan de totstandkoming van deze opleidingseisen hebben meegewerkt:

- Projectgroep Opleidingseisen en Expertgroep basis acute zorg, CZO Flex Level;
- CZO opleidingscommissie Acute intensieve zorg;
- CZO opleidingscommissie Spoedeisendehulpverpleegkundige;
- CZO opleidingscommissie Anesthesiemedewerker/Sedatiepraktijkspecialist/Recoveryverpleegkundige.

Bronnen:

- Opschalingsplan COVID-19 Landelijk Netwerk Acute Zorg, juni 2020;
- Brief met opdracht minister tot ontwikkelen basis acute zorg, 18 mei 2020;
- CZO opleidingseisen mediumcareverpleegkundige versie 1 feb. 2020, versie 1.3;
- CZO opleidingseisen intensiverecareverpleegkundige versie 1 feb. 2020, versie 1.2;
- Verpleegkundig visiedocument Medium op medium care zorg in Nederland V&VN medium Care Verpleegkundigen, 26-06-2017;
- Project CZO Flex Level Architectuur www.czoflexlevel.nl;
- Eindverslag deelproject 1 CZO Flex Level themacluster Acute Zorg, maart 2020.

2. Deskundigheidsgebied

2.1 Typering van het cluster

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

1. Acute zorg opleidingen
2. Langdurige zorg opleidingen
3. Medisch ondersteunende opleidingen
4. Moeder & kind opleidingen

De specialisatie basis acute zorg (BAZ) geeft een gemeenschappelijke basis voor alle specialisaties binnen de acute sector. Vanuit de specialisatie BAZ kan de student, indien gewenst, doorstromen naar de zes uitstroomprofielen van de acute zorgsector. Ook is het mogelijk om naar andere opleidingen in de overige clusters door te stromen.

Het is ook mogelijk om alleen opgeleid te worden voor de specialisatie BAZ.

De specialisatie BAZ is onderdeel van het cluster acute zorg opleidingen en is een van de voorwaarden¹ om door te stromen naar een van de zes uitstroomprofielen:

1. Ambulanceverpleegkundige
2. Cardiaccareverpleegkundige
3. Intensivecareverpleegkundige
4. Mediumcareverpleegkundige
5. Recoveryverpleegkundige
6. Spoedeisendehulpverpleegkundige

2.2 Typering specifieke context van de specialisatie

De professional basis acute zorg werkt in de acute sector in de context van de hier bovengenoemde opleidingen.

De professional basis acute zorg is onderdeel van een multidisciplinair team, dat uit intra-, trans- en extramurale multidisciplinair werkende professionals bestaat. De werkzaamheden van deze zorgprofessional vinden plaats binnen de acute ketenzorg.

De intra- en extramuraal werkende multidisciplinaire teams bestaan naast de verpleegkundige vervolgoopleidingen (VVO) ook uit medisch ondersteunende opleidingen (MOO) en uit o.a. medisch specialisten, paramedici, huisartsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen.

In de acute zorg kan door verstoring van vitale functies de zorgzwaarte elk moment veranderen en de complexiteit snel toenemen. Het verloop van het proces heeft daarmee een sterk wisselend karakter.

2.3 Typering zorgvrager/patiënt

De professional basis acute zorg draagt zorg voor adolescente en volwassenen patiënten met een (potentiële) acute zorgvraag.

¹ Dit geldt alleen voor de nieuwe situatie waarin genoemde opleidingen uitgewerkt zijn door CZO Flex Level

2.4 Complexiteit van de aard van het werk

Binnen het acute cluster wordt de onderlinge samenhang gezien vanuit de indeling die uitgaat van complexiteit.

Het werk van de professional basis acute zorg beperkt zich tot de laag- en middencomplexe acute zorgvrager, met uitzondering van de initiële opvang van de hoogcomplexe acute zorgvrager. In de onderstaande tabel zijn deze niveaus gedefinieerd.

In de beschrijving van EPA's zijn deze complexiteitsniveaus geconcretiseerd.

Factor	Laag	Midden	Hoog
Verloop	Hoge mate van voorspelbaarheid	Redelijke voorspelbaarheid	Wisselend en onvoorspelbaar
Mate van ondersteuning vitale functies	geen	Ondersteuning in één of meerdere vitale functies maar is hierbij stabiel	Meerdere en is hierbij instabiel
Bijstelling ingestelde therapie	Geen	Gering	Voortdurend
Kans op risicovolle complicaties	Zeer klein	Gering	Groot
Beïnvloeding van (actuele) complicaties op elkaar	Geen	Gering	In sterke mate
Hoeveelheid betrokken specialismen/ketenpartners	Eén	Maximaal 2	Meer dan 2
Signaleren van verandering door de zorgvrager zelf	Goed	Matig	Slecht
Hoeveelheid verpleegkundige interventies	Enkele	Meerdere	Veel/frequent
Mate van begeleiding van naasten	Nauwelijks	Enige	Veel
Communicatie met zorgvrager	Adequaat	Bemoeilijkt	Ernstig bemoeilijkt

2.5 Beroepshouding

De professional basis acute zorg toont binnen de acute zorgsituaties:

- Professionele en respectvolle omgang (direct en indirect) met collega's, zorgvragers en hun naasten, rekening houdend met beperkingen.
- Stelt zich verantwoordelijk op in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid als gespecialiseerde verpleegkundige binnen de acute zorg; vraagt tijdig om assistentie.
- 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 continuïteit en kwaliteit van zorg, kan daarbij afdelingsoverstijgend denken. Daarnaast is de professional basis acute zorg zich bewust dat de zorgvrager zich beweegt in de acute ketenzorg en weet daarom wat er op andere plekken in de keten speelt.
- Reflecteert voortdurend en methodisch op het eigen handelen ten aanzien van de zorgvrager en de samenwerkingspartners, in relatie tot de beroepscode en beroepswaarden.
- Werkt 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 zorg gerelateerde preventie, maar ook collectieve preventie.

In het algemeen wordt de beginnend beroepsbeoefenaar opgeleid tot supervisieniveau 4 'zelfstandig uitvoeren'. De te behalen supervisieniveaus zijn beschreven in de EPA's. In de zorgpraktijk worden dagelijks ad-hoc beslissingen genomen over welke professionele activiteiten een student mag uitvoeren. Hierbij zal een begeleider afwegen of de vaardigheden van de student passen bij de situatie en of eventuele risico's acceptabel zijn (Ten Cate en Wijnen-Meijer, 2018). Om deze beslissingen expliciet en voor iedereen inzichtelijk te maken worden hierbij vijf niveaus van supervisie onderscheiden (Ten Cate et al, 2015, Ten Cate en Wijnen-Meijer, 2018). De mate van supervisie neemt gedurende de opleiding steeds meer af en uiteindelijk mag de student op niveau 4, geheel zelfstandig, de EPA uitvoeren.

Supervisieniveaus	
1.	De student mag observeren, maar de EPA niet uitvoeren.
2.	De student mag de EPA uitvoeren onder directe supervisie, waarbij de supervisor fysiek aanwezig is in dezelfde kamer.
3.	De student mag de EPA uitvoeren onder indirecte supervisie, waarbij supervisor niet fysiek aanwezig is, maar wel snel beschikbaar als dat nodig is.
4.	De student voert een activiteit geheel zelfstandig uit.
5.	De student verleent supervisie op deze EPA aan junior studenten.

3. Eindtermen van de opleiding tot basis acute zorg

EPA's

Eindtermen zijn geformuleerd volgens de CanMeds indeling. Het behalen van de eindtermen in theorie en praktijk krijgt inhoud middels de EPA's en overige leeractiviteiten². Hierin zijn de beroepsactiviteiten geoperationaliseerd. EPA's zijn eenheden van het werk, terwijl competenties een beschrijving zijn van iemands capaciteiten (op basis van een integratie van kennis, vaardigheden en attituden).

Voor de BAZ zijn de volgende EPA's vereist:

	Titel
1.	Controleren en onderhouden van de werkplek in de acute setting.
2.	Zorgdragen voor de eerste initiële opvang van een zorgvrager binnen de acute setting.
3.	De laagcomplexere zorg verlenen aan een zorgvrager binnen de acute setting.
4.	De middencomplexere zorg verlenen aan een zorgvrager binnen de acute setting.
5.	Zorg verlenen aan een zorgvrager met een cardiorespiratoir arrest (ILS).

Als een student bekwaam is verklaard op supervisieniveau 4, voldoet hij of zij aan de onderstaande zeven CanMeds.

CanMeds 1: Vakinhoudelijk handelen

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van het uitvoeren van methodische werkprocessen. De professional basis acute zorg verleent zorg in laag- en middencomplexere situaties, zie complexiteitsschema.

Verzamelen en interpreteren van gegevens

De professional basis acute zorg:

- 1.1. Verzamelt continu gegevens en stelt de complexiteit van de zorgsituatie vast met de daarbij behorende diagnose.

Hierbij wordt rekening gehouden met:

- het kort-cyclische karakter van de zorgsituatie;
- de communicatieve beperkingen van de zorgvrager;
- de typerende kenmerken van de acute (keten)zorg en de invloeden daarvan op de zorgvrager, de partner en/of naasten;
- comorbiditeit.

Plannen van zorg

- 1.2. Plant op systematische wijze de zorg, stelt prioriteiten betreffende de interventies, beargumenteert de keuze van interventie en prioriteitstelling en geeft proactieve ondersteuning ten behoeve van het medische beleid en dat van andere disciplines aan de hand van de gestelde gezondheidsproblemen.

² Voor de BAZ gelden geen overige leeractiviteiten om aan de opleidingseisen te kunnen voldoen. Dit is in de toelichting verder uitgewerkt.

Uitvoeren van zorg en bewaking

- 1.3. Voert op verantwoorde en doeltreffende wijze continu bewaking uit en verleent zorg, conform complexiteitsschema, aan een zorgvrager waarbij een of meerdere vitale functies intensief ondersteund zijn die leiden tot:
 - intensieve ondersteuning en bevorderen van zelfzorg en zelfmanagement;
 - gebruik makend van de principes van positieve gezondheidszorg;
 - farmacotherapeutische behandeling;
 - ondersteuning bij onderzoek en behandelingen;
 - acuut handelend optreden;
 - reduceren van angst, stress of pijn;
 - een situatie waarin de zorgvrager zo min mogelijk last ondervindt van apparatuur, instrumentarium en omgevingsfactoren;
 - borgen van veiligheid van de zorgvrager.

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

Specifieke aandachtspunten zijn:

 - (kruis)infecties;
 - resistentieproblematiek;
 - preventie en behandeling van een delier en pijn.

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

Specifieke aandachtspunten zijn:

 - ingrijpende medische behandelingen;
 - cultuur en ziektebeleving van de zorgvrager en diens naasten;
 - mentale (gedrags)veranderingen bij zorgvragers die langdurig opgenomen zijn;
 - de technische omgeving van de werksetting;
 - het verzamelen van gegevens ten behoeve van epidemiologisch onderzoek;
 - overlijden.

- 1.6. Voert technische handelingen uit ten behoeve bewaking, ondersteuning van vitale functies met behulp van o.a.:
 - technische apparatuur;
 - geldende protocollen, richtlijnen en standaardprocedures;
 - draagt zorgt voor de toepassing van EHealth ter verbetering van de gezondheid in de werksetting;
 - draagt zorg voor de toepassing van effectieve en interactieve digitale hulpmiddelen, informatietechnologie en zorgapplicaties in de werksetting.

- 1.7. Organiseert en coördineert de laag- en midden complexe zorg rond de zorgvrager en diens naasten en schakelt waar nodig tijdig hulp van collega's in bij risicovolle situaties.

- 1.8. Bereidt de zorgvrager voor op intern transport, continueert de begeleiding, bewaking en de zorg tijdens het transport.

Evalueren en rapporteren

- 1.9. Evalueert continu de snel wisselende gegevens en zorgresultaten van de zorgvrager, stelt het zorgplan bij aan de hand van de resultaten, rapporteert 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, culturele achtergronden en verschillende verantwoordelijkheden van functionarissen op diverse niveaus en in opbouw van complexiteit.

De professional basis acute zorg:

- 2.1. Geeft psychosociale zorg en begeleiding aan de zorgvrager en/of naasten in de acute (keten)zorg.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- Adequate communicatie met de zorgvrager in een stabiele situatie (waarbij een of meerdere vitale functies ondersteund zijn) en diens naasten, zodanig dat het zorgproces optimaal kan verlopen en eventuele ongerustheid en/of angst bij de zorgvrager en diens naasten zoveel mogelijk wordt verminderd.
- Inschatten van het (verminderde) bewustzijn van de zorgvrager en de hieruit voortkomende beperkingen in de communicatie.
- Inschatten van de ongerustheid en/of angst die de kans op complicaties bij de zorgvrager en diens naasten teweegbrengt.
- Beperkingen in de verbale communicatie bij voorbeeld ten gevolge van zuurstof therapie.
- Sedatie en de daaruit voortvloeiende beperkingen tot communicatie.
- Adequate communicatie passend bij een zorgvrager met delier.
- Effecten van de behandeling en de gezondheidssituatie en op de fysieke verschijning van de zorgvrager.

- 2.2 Draagt zorg voor een effectieve communicatie en interactie met alle betrokkenen binnen integrale acute ketenzorg.
- 2.3. Geeft voorlichting met gebruik van digitale communicatiehulpmiddelen (o.a. zorgapplicaties, zorg op afstand) aan de zorgvrager en/of naasten teneinde hen zoveel mogelijk de gelegenheid te bieden de zorg voor zichzelf c.q. de zorgvrager uit te voeren.
- 2.4 Communiceert mondeling en schriftelijk op operationeel niveau en rapporteert op een adequate wijze aan alle betrokkenen.
- 2.5 Maakt gebruik van informatietechnologie binnen de integrale acute ketenzorg ten behoeve van de uitvoering en ontwikkeling van een optimaal informatiesysteem.

- 2.6. Voert uit en bespreekt, in samenwerking met collega's zorgverleners en artsen volgens een gebruikte methodiek (ABCDE, SBAR) daarbij rekening houdend met de eigen beroepsgrenzen, de feitelijke en de te verwachte gevolgen van onderzoek/behandeling met de zorgvrager in de acute ketenzorg en/of naasten, zodanig dat zij weloverwogen besluiten kunnen nemen ten aanzien van de behandeling en de zorgverlening (*informed consent*).
- 2.7. Onderhandelt en bemiddelt op operationeel niveau bij tegenstrijdige belangen en/of conflicten met het doel om wederzijdse effectieve communicatie te bewaken en/of te verbeteren.

CanMeds 3: Samenwerking

Monodisciplinair, multidisciplinair, interprofessioneel

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van doelmatig en effectief samenwerken met alle betrokkenen inclusief zorgvrager op verschillende niveaus, met verschillende verantwoordelijkheden en in werksituaties met verschillende complexiteitsniveaus.

De professional basis acute zorg:

- 3.1. Neemt de overdracht van de zorgvrager in de acute ketenzorg op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt de gegevens uit de overdracht op een adequate wijze. Hij organiseert het zorgplan als een onderdeel van de acute ketenzorg die de zorgvrager doorloopt. Hij draagt de zorg en de behandeling van de zorgvrager op een systematische wijze over aan betrokkenen binnen de acute ketenzorg.
- 3.2. Stemt in nauwe samenwerking met de verschillende disciplines, die bij de uitvoering van de behandeling van de zorgvrager in de acute ketenzorg situaties betrokken zijn, de (keten)zorg af.

Specifieke aandachtspunten daarbij zijn:

- Complexiteit van de gezondheidssituatie van de zorgvragers en de snelheid waarmee de gezondheidssituatie kan wisselen.
 - Proactieve werkwijze.
 - Intensiteit van de multidisciplinaire samenwerking.
 - Op het juiste moment initiëren van verschillende overlegsituaties ten behoeve van de organisatie van de acute (keten)zorg en de continue (transmurale) afstemming daarvan op de (snel wisselende) medische behandeling.
 - Participeren in deze verschillende overlegsituaties.
- 3.3. Levert een bijdrage aan de ethische besluitvorming met betrekking tot de behandeling en de zorg voor de zorgvrager in de acute ketenzorg door actief te participeren in overlegsituaties op afdelingsniveau.
 - 3.4. Verleent een effectieve bijdrage aan de instructie van professionals en overige beroepsbeoefenaren met betrekking tot de zorg aan zorgvragers in de acute ketenzorg.

CanMeds 4: Kennis en wetenschap

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

De professional basis acute zorg:

- 4.1. Past evidence based/best practice toe in de dagelijkse beroepspraktijk:
 - Werkt volgens protocollen en richtlijnen en signaleert en meldt het ontbreken daarvan op relevante gebieden.
 - Levert een bijdrage aan de evidence based/best practice aanpassing van richtlijnen en protocollen.
 - Levert een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van zorg in de acute 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:
 - Draagt zorg voor het actueel houden van vak kennis en innovatie ontwikkelingen in het eigen vakgebied middels vakliteratuur, congressen, symposia, applicatiecursussen, bij- en nascholing.
 - Formuleert verbeterpunten en stemt deze af met de betreffende verantwoordelijken.
 - Zoekt vanuit deze concrete probleem- of vraagstelling relevante evidence based/best practices in de vakliteratuur.
 - Handelt in de dagelijkse beroepspraktijk volgens deze evidence based/best practice.
- 4.3 Draagt bij aan intercollegiaal kwaliteitszorg en legt aan beroepsgenoten verantwoording af over het eigen professioneel handelen, geeft waar nodig uitleg en werkinstructies aan studenten en/of professionals.
- 4.4 Geeft zo nodig uitvoering aan taken in de uitvoering van onderzoeksprojecten en studies met betrekking tot onderzoek.

CanMeds 5: Maatschappelijk handelen

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

De professional basis acute zorg:

- 5.1. Heeft kennis van wet- en regelgeving, past deze toe, neemt daar waar mogelijk preventieve maatregelen en geeft voorlichting.
Specifieke aandachtspunten hierbij m.b.t. kwaliteit, preventie en het veiligheid managementsysteem (VMS):
 - medicatieveiligheid;
 - psychische problematiek;
 - infectiepreventie en epidemiologie;
 - antibiotica resistentie;
 - valpreventie;
 - complicatiepreventie;
 - risico op ondervoeding;
 - juist gebruik van apparatuur conform convenant medisch technologie;
 - omgaan met risicovolle en voorbehouden handelingen wet BIG;

- leefstijlbevordering.
- 5.2. Signaleert en treedt adequaat op bij risicovolle situaties, incidenten, bijna incidenten en maakt hier volgens de organisatierichtlijnen melding van.
- 5.3. 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 professional basis acute zorg:

- 6.1. Kan inhoud geven aan professioneel leiderschap passend bij de dagelijkse beroepspraktijk waarbij invloed uitgeoefend wordt op de operationele werksetting en het persoonlijk functioneren daarin.
Specifieke aandachtspunten zijn:
- persoonlijk leiderschap;
 - effectieve beïnvloedingsvaardigheden;
 - resultaatgericht, innovatief en probleemoplossend handelen;
 - met begrip voor onderlinge verhoudingen;
 - omgevings-sensitiviteit;
 - empathisch handelen.
- 6.2. Neemt verantwoordelijkheid voor de eigen professionele ontwikkeling.
Specifieke aandachtspunten zijn:
- Een reflectieve beroepshouding, d.w.z. de gemaakte keuzes en eigen handelen zorgvuldig overdenkt: inhoudelijk, procesmatig en moreel.
 - Brengt de eigen beroepsontwikkeling in kaart en definieert de eigen leervragen (deskundigheidsborging).
 - Denkt mee over de ontwikkeling van de professionele standaarden.
 - Stelt zich op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen de acute zorgverlening.

CanMeds 7: Professionaliteit

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

De professional basis acute zorg:

- 7.1. Neemt verantwoordelijkheid voor de eigen professionele ontwikkeling.
- Voert werkzaamheden uit op een integere, oprechte, professionele en betrokken wijze.
Specifieke aandachtspunten zijn:
- reflectie op het beroepsmatig handelen;
 - beroepsethiek en beroepscode;
 - beroepsgeheim;
 - bevoegdheden en verantwoordelijkheden;
 - privacygegevens (AVG= *Algemene Verordening Gegevensbescherming*).

- 7.2 Signaleert en meldt fouten en bijna fouten en denkt mee aan oplossingen om deze in de toekomst te verbeteren dan wel te voorkomen.
- 7.3 Draagt zorg voor het milieuvriendelijk omgaan met materialen en apparatuur passend bij het milieubeleid van de organisatie.
- 7.4 Voert bedrijfshulpverlening uit conform afdelingsrichtlijnen/protocollen.
- 7.5 Werkt als professional effectief en doelmatig in de arbeidssituatie en de gehele acute keten van zorg-, hulp- en dienstverlening.
- 7.6 Draagt als professional van de organisatie bij aan de continuïteit en effectiviteit van de organisatie en de acute keten van zorgverlening.
- 7.7 Besteedt de beschikbare tijd en medische/hulpmiddelen/apparatuur verantwoord, rekening houdend met kwaliteit en kostenbeheersing.

4. Specifieke bepalingen van de opleiding tot basis acute zorg

4.1. Instroomeisen

De specialisatie basis acute zorg kan worden gevolgd door:

- BIG-geregistreeerde verpleegkundigen
- Anesthesiemedewerkers
- Medisch hulpverleners
- Operatieassistenten

4.2. Omvang van de opleiding

- De gemiddelde doorlooptijd is 6 maanden bij een BIG-geregistreeerde verpleegkundige (supervisioniveau 4, vijf basis EPA's).

Aanstelling

- De student heeft gedurende de opleiding een dienstverband bij een CZO-erkende zorginstelling.
- De student heeft gedurende de opleiding een leerarbeidsovereenkomst van minimaal 24 uur per week.
- De student is gedurende de opleiding werkzaam op een afdeling de acute ketenzorg waar vitale functies bewaakt worden.

4.3. Eisen praktijkleersituatie

De werkgever garandeert middels adequate leeractiviteiten te voldoen aan de specifieke eisen die gesteld zijn aan de praktijkleerplaats(en) waarbij:

- De basis EPA's met het vereiste supervisioniveau binnen de zorginstelling behaald kunnen worden.
- De student structureel tijd krijgt om naast functiegerichte activiteiten tijdens de dienst, ook leergerichte activiteiten te ontplooiën om het eigen leerproces vorm te geven.
- De student gedurende de opleiding, dagelijks op de werkvloer begeleid wordt door minimaal 1, aldaar aanwezige, werk-/praktijkbegeleider. De werk-/praktijkbegeleider heeft een aantoonbare didactische bekwaamheid.