



College Zorg Opleidingen



Opleidingseisen spoedeisendehulpverpleegkundige

Datum: 12 januari 2021
Versie: 2.0

Auteur: projectgroep opleidingseisen, CZO Flex Level in samenwerking met CZO opleidingscommissies spoedeisendehulpverpleegkundige
Beheerder document: secretaris opleidingscommissie spoedeisendehulpverpleegkundige
Datum vastgesteld: 12 januari 2021
Vastgesteld door: mevrouw J. Deggens (directeur-bestuurder CZO)
Aantal pagina's: 16

Inhoudsopgave

| | |
|---|-----------|
| 1. Inleiding | 3 |
| 2. Deskundigheidsgebied | 4 |
| 2.1 Typering van het cluster | 4 |
| 2.2 Typering specifieke context..... | 4 |
| 2.3 Typering zorgvrager | 4 |
| 2.4 Complexiteit van de aard van het werk | 5 |
| 2.5 Beroepshouding | 6 |
| 3. Eindtermen | |
| 3.1 Entrustable Professional Activities (EPA) | 7 |
| 3.2 CanMeds..... | 7 |
| CanMeds 1: Vakinhoudelijk handelen..... | 7 |
| CanMeds 2: Communicatie | 10 |
| CanMeds 3: Samenwerking | 11 |
| CanMeds 4: Kennis en wetenschap | 12 |
| CanMeds 5: Maatschappelijk handelen | 13 |
| CanMeds 6: Leiderschap | 13 |
| CanMeds 7: Professionaliteit | 14 |
| 4. Specifieke bepalingen..... | 15 |
| 4.1 Instroomeisen | 15 |
| 4.2 Dienstverband en leerovereenkomst | 15 |
| 4.3 Eisen praktijkleersituatie | 15 |
| Bronnen | 16 |

1. Inleiding

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

De opleidingseisen:

- Vormen de basis 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 voor het toezicht, zodat zij kan beoordelen in hoeverre wordt opgeleid conform de opleidingseisen.
- Stellen de minimale norm voor de theorie- en praktijkcomponent 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:

- Deskundigheidsgebieden
- Eindtermen
- Specifieke bepalingen

Deze opleidingseisen zijn onderdeel van een nieuw stelsel van CZO-opleidingen. Dit stelsel is nog in ontwikkeling, hetgeen betekent dat in 2021 nog aanvullingen komen op de opleidingseisen, waaronder een studiepuntensystematiek.

In een aparte toelichting bij deze opleidingseisen staat een nadere uitleg. Neem deze informatie goed door voordat u aan de slag gaat met de opleidingseisen.

Aan de totstandkoming van deze opleidingseisen hebben meegewerkt:

- Projectgroep opleidingseisen CZO Flex Level;
- CZO-opleidingscommissie spoedeisendehulpverpleegkundige.

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 spoedeisendehulpverpleegkundige volgt op de specialisatie basis acute zorg (BAZ) en is een van de zes uitstroomprofielen van het cluster acute zorg opleidingen:

- ambulanceverpleegkundige
- cardiaccareverpleegkundige
- intensivacareverpleegkundige
- mediumcareverpleegkundige
- recoveryverpleegkundige
- spoedeisendehulpverpleegkundige

2.2 Typering specifieke context

De spoedeisendehulpverpleegkundige werkt op de afdeling Spoedeisende Hulp (SEH). De SEH maakt deel uit van de spoedeisende hulpketen. Een goed functionerende SEH, met vroegtijdige en adequate triage, met snel beschikbare verantwoorde zorg en competente zorgverleners, is bepalend voor een goede uitkomst van de zorg. Op de SEH zijn meerdere medisch specialisten actief. SEH's werken in toenemende mate samen met (geïntegreerde) huisartsenposten (HAP's). Effectieve spoedeisende hulpverlening is alleen mogelijk als alle schakels van de spoedeisende hulpketen kwalitatief goed op elkaar zijn afgestemd. Het betreft huisarts, huisartsenpost, ambulancedienst en SEH.

De spoedeisendehulpverpleegkundige is onderdeel van een multidisciplinair team, dat uit intra-, trans- en extramuraal werkende professionals bestaat. De werkzaamheden van deze zorgprofessionals vinden plaats binnen de acute ketenzorg. De intra- en extramuraal werkende multidisciplinaire teams bestaan verder uit onder andere medisch ondersteunde professionals, medisch specialisten, paramedici, huisartsen en (gespecialiseerde) verpleegkundigen.

2.3 Typering zorgvrager

De spoedeisendehulpverpleegkundige richt zich op de opvang van een of meer zorgvragers van elke leeftijd, met een grote variatie aan (combinaties van) aandoeningen en klachten (van hoog tot laag-complex).

De spoedeisendehulpverpleegkundige trieert de zorgvrager om tot een consistente urgentiebepaling te komen. Daarmee ontvangt de zorgvrager de juiste zorg binnen de juiste tijd en op de juiste plaats.

Vier groepen zorgvragers zijn daarbij te onderscheiden:

- zelfverwijzers;
- doorverwijzing via huisarts, HAP of spoedpost;
- doorverwijzing door overige hulpverleners;
- via ambulancedienst wel of niet verwezen.

2.4 Complexiteit van de aard van het werk

Complexiteit is binnen het gehele acute cluster als volgt gedefinieerd: complexiteit is afhankelijk van de mate van ziek zijn, de technologische hulpmiddelen, en de hoeveelheid verschillende specialismen die erbij betrokken zijn.

De taken, verantwoordelijkheden en zelfstandigheid van de spoedeisendehulpverpleegkundige richten zich op alle complexiteitsniveaus van de acute zorgvrager. Het omvat ook de initiële opvang van de hoogcomplexiteit acute zorgvrager.

In de SEH-omgeving wordt de spoedeisendehulpverpleegkundige gevraagd om zorgvragers te beoordelen. Dit zijn zorgvragers zonder medische diagnose, maar met een klacht en/of letsel en/of symptoom. De al in gang gezette acties van de ketenzorgpartners worden overgenomen. De spoedeisendehulpverpleegkundige moet constant alert zijn op wijzigingen in de gezondheidstoestand van de zorgvrager. Er worden prioriteiten gesteld om het eigen handelen en dat van andere betrokken disciplines te coördineren, zonder details uit het oog te verliezen.

De spoedeisendehulpverpleegkundige heeft een hoge mate van zelfstandigheid en werkt in opdracht van de behandelend arts.

In de onderstaande tabel en in de beschrijving van de Entrustable Professional Activities (EPA's) zijn deze complexiteitsniveaus gedefinieerd.

| Factor | Laag | Midden | Hoog |
|---|--------------------------------|--|----------------------------------|
| Verloop | Hoge mate van voorspelbaarheid | Redelijke voorspelbaarheid | Wisselend en onvoorspelbaar |
| Mate van ondersteuning vitale functies | Geen | Ondersteuning in een 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 twee | Meer dan twee |
| Signaleren van veranderingen door 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 student:

- Toont een professionele en respectvolle omgang (direct en indirect) met collega's, zorgvragers en hun naasten, rekening houdend met eventuele beperkingen.
- Draagt bij aan een goede samenwerking binnen het team op inhoud en proces.
- Toont verpleegkundig leiderschap.
- 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 de continuïteit en kwaliteit van zorg, kan daarbij afdeling-overstijgend denken. Daarnaast is de professional in opleiding zich ervan bewust dat de zorgvrager zich beweegt in de acute 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 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.

Superviseniveaus

De student wordt opgeleid tot superviseniveau 4 'zelfstandig uitvoeren'. De te behalen superviseniveaus 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 zijn¹. Om deze beslissingen expliciet en voor iedereen inzichtelijk te maken worden hierbij vijf niveaus van supervisie onderscheiden².

De mate van supervisie neemt gedurende de opleiding af en uiteindelijk mag de student op niveau 4 de EPA geheel zelfstandig uitvoeren.

| Superviseniveau | |
|-----------------|---|
| 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 een EPA geheel zelfstandig uit |
| 5 | Student verleent supervisie op deze EPA aan junior studenten |

¹ Ten Cate en Wijnen-Meijer, 2018

² Ten Cate et al, 2015, Ten Cate en Wijnen-Meijer, 2018

3. Eindtermen

3.1 Entrustable Professional Activities (EPA)

Eindtermen zijn geformuleerd volgens het CanMeds-model. De CanMeds zijn geoperationaliseerd in EPA's en andere leeractiviteiten (zie de toelichting op de opleidingseisen).

De student ontvangt het CZO-diploma spoedeisendehulpverpleegkundige indien theorie en praktijk met goed gevolg zijn doorlopen en de student bekwaam is verklaard op supervisieniveau 4 voor de kern-EPA's.

| Nr. | Kern-EPA's |
|-------|---|
| SEH01 | Hoogcomplexe zorg verlenen aan een (volwassen) zorgvrager in een acute setting |
| SEH02 | Zorg verlenen aan een niet-vitaal bedreigd kind (0-18 jaar) |
| SEH03 | Zorg verlenen aan een zorgvrager na trauma waarbij de vitale functies niet direct bedreigd worden (alle leeftijden) |

3.2 CanMeds

In totaal zijn er zeven competentiegebieden:

1. Vakinhoudelijk handelen
2. Communicatie
3. Samenwerking
4. Kennis en wetenschap
5. Maatschappelijk handelen
6. Leiderschap
7. Professionaliteit

CanMeds 1: Vakinhoudelijk handelen

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

Verzamelen en interpreteren van gegevens

De spoedeisendehulpverpleegkundige:

- 1.1. Vormt zich in een laag-, midden- en hoogcomplexe (acute) zorgsituatie met een grote mate van onvoorspelbaarheid en snelle veranderingen in de gezondheidssituatie, een gedetailleerd beeld van de levensbedreigende gezondheidsproblematiek van de zorgvrager. Gebruikt hiervoor een (hetero)anamnese en verzamelt continu systematisch directe en indirecte gegevens.

Aandachtspunten zijn:

- Kort-cyclische karakter en de urgentie van de zorgsituatie.
- Verzamelen, selecteren, analyseren, interpreteren en controleren van gegevens en parameters en deze met elkaar in relatie brengen.
- Met behulp van systematische triage komen tot een urgentiebepaling bij een zorgvrager, bij wie de diagnose nog niet bekend is en waarbij het vroegtijdig anticiperen op potentiële problematiek en wisselingen in de gezondheidstoestand gewenst is.

- 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 van alle (vitale) gezondheidsproblemen en psychosociale gevolgen.
- Typerende kenmerken van de SEH-omgeving en de invloeden hiervan op de zorgvrager, de partner en/of naasten.
- Communicatieve beperkingen van de zorgvrager.

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. Geeft (pro)actieve ondersteuning aan het medische beleid en dat van andere disciplines. Doet dit aan de hand van de gestelde acute en/of levensbedreigende gezondheidsproblemen.

Uitvoeren van zorg en bewaking

- 1.3. Voert op een verantwoorde en doeltreffende wijze continu bewaking uit en verleent zorg conform het complexiteitsschema, aan een (in)stabele zorgvrager in wisselende en (on)voorspelbare (levensbedreigende) zorgsituaties waarbij meerdere vitale functies bedreigd kunnen zijn. Dit kan leiden tot:
 - Hanteren van de ABCDE- methodiek.
 - (Intensieve) ondersteuning van vitale functies.
 - Complex non-invasief luchtwegmanagement.
 - Complexe farmacotherapeutische behandeling.
 - ondersteuning bij onderzoek en behandelingen.
 - Acut handelend optreden.
 - Zorgtoewijzing; inzet van andere disciplines volgens protocol of in opdracht van SEH-arts.
 - (Intensieve) ondersteuning en bevorderen van zelfzorg en zelfmanagement.
 - Gebruik makend van de principes van positieve gezondheidszorg³.
 - Reduceren van angst, stress, delier en/of pijn.
 - Een situatie waarin de zorgvrager zo min mogelijk last ondervindt van apparatuur, instrumentarium en omgevingsfactoren.
 - Het gebruiksklaar maken, controleren en bedienen van apparatuur.
 - Borgen van de veiligheid van de zorgvrager.
 - Bevorderen van het herstel van de mobiliteit van de (trauma) zorgvrager met gebruikmaking van beschikbare hulpmiddelen en werkwijzen.
 - Onderhouden van een goede voedings- en vochttoestand.
 - Veiligheid bieden aan de patiënt en naasten bij de ondersteuning en bewaking en bij de uiteindelijke overplaatsing naar de verpleegafdeling.
- 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. Bewaakt hierbij de publieke gezondheid.

³ 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;
- preventie en behandeling van delier en pijn;
- kindermishandeling, suïcidaal gedrag, ouderenmishandeling en huiselijk geweld;
- brandwonden, lichamelijke verbranding en chemische verbranding;
- gevaarlijke stoffen (Chemical, Biological, Radiological and Nucleair CBRN);
- ziekenhuis rampen opvangplan (ZiROP);
- calamiteitenplannen binnen de ziekenhuizen.

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

Aandachtspunten zijn:

- ingrijpende medische behandelingen, reanimatie;
- cultuur en ziektebeleving van de zorgvrager en diens naasten;
- shared decision making;
- mentale (gedrags)veranderingen bij (psychiatrische) zorgvragers die acuut opgenomen worden;
- technische omgeving van de SEH;
- signaleren, begeleiden en reduceren van pijn en/of stress;
- reduceren van (doods)angst bij zowel zorgvrager als diens naasten;
- het verzamelen van gegevens voor forensisch bewijs;
- overlijden.

- 1.6. Voert technische handelingen uit ter bewaking, ondersteuning van meerdere vitale functies met behulp van onder andere:
- Complexe en multiële technische apparatuur en instrumenteel-technische voorzieningen zoals monitoring en drukmeting.
 - Ondersteuning van vitale functies: elektrocardioversie en non-invasief beademen.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- Geldende protocollen, richtlijnen en procedures waar gemotiveerd van afgeweken kan worden op alle complexiteitsniveaus.
- Effectieve toepassing 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 collega's in bij risicovolle situaties. Initieert, coördineert en participeert daarbij op het juiste moment in de verschillende overlegsituaties.

- 1.8. Bereidt de zorgvrager voor op transport, continueert de bewaking van de vitale functies en de zorg tijdens het transport en geeft (mede)begeleiding bij intern (en extern) transport.

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, 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 spoedeisendehulpverpleegkundige:

- 2.1. Geeft psychosociale zorg en begeleiding aan de zorgvrager (van alle leeftijden) en/of naasten op de spoedeisendehulp afdeling 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.
 - 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 (ernstige) complicaties bij de zorgvrager en diens naasten teweegbrengt.
 - Omgaan met beperkingen in de verbale communicatie bijvoorbeeld ten gevolge non-invasieve of invasieve luchtwegmanagement.
 - Sedatie en de daaruit voortvloeiende beperkingen tot communicatie.
 - Beperkingen in de communicatie als gevolg van agressief gedrag, stress en gebruik van drogerende middelen waardoor de veiligheid van de zorgvrager zelf, diens naasten/begeleider(s) en/of de spoedeisendehulpverpleegkundige onder druk komt te staan.
 - Adequate communicatie passend bij een zorgvrager met delier.
 - Effecten van de gezondheidssituatie en de behandeling op de fysieke verschijning van de zorgvrager.
 - Begeleiding en uitleg van post-reanimatiezorg.
- 2.2. Draagt zorg voor een effectieve communicatie en interactie met alle betrokkenen binnen de integrale acute ketenzorg.
 - 2.3. Handelt volgens de gebruikelijke methodiek (ABCDE, SBAR, EWS, PEWS en AMPLE). Doet dit in samenwerking met collega zorgverleners en artsen. Houdt daarbij rekening met de eigen beroepsgrenzen, de feitelijke- en de te verwachten gevolgen van onderzoek/behandeling, met de zorgvrager in de acute en/of levensbedreigende situaties. Doet dit op een zodanige wijze dat weloverwogen besluiten kunnen nemen ten aanzien van de behandeling en de zorgverlening met toestemming van de zorgvrager (informed consent).

Specifiek aandachtspunt is:

- vraagstukken met ethische afwegingen.

- 2.4. Geeft voorlichting aan de zorgvrager en/of naasten met gebruik van digitale communicatie hulpmiddelen (onder andere zorgapplicaties, zorg op afstand, beeldbelmogelijkheden). Biedt hen zoveel mogelijk de gelegenheid de zorg zelf uit te voeren.

Aandachtspunten zijn:

- toepassing van e-health ter verbetering van de gezondheid en de gezondheidszorg in de werksetting;
- instrueert en motiveert de zorgvrager over interactieve digitale hulpmiddelen; informatietechnologie en zorgapplicaties te gebruiken ter verbetering van diens gezondheid.

- 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 acute 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 zorgvrager op verschillende niveaus: monodisciplinair, multidisciplinair, en interprofessioneel. Heeft hierbij verantwoordelijkheden tot en met het hoogste complexiteitsniveau.

De spoedeisendehulpverpleegkundige:

- 3.1. Neemt de overdracht van de zorgvrager in de acute ketenzorg (intra- en extramuraal) op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt de gegevens uit de overdracht. Organiseert het zorgplan als een onderdeel van de acute keten, die de zorgvrager doorloopt. Draagt de zorg en de behandeling op een systematische wijze over aan betrokkenen binnen de acute ketenzorg.
- 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:

- De 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 voor de organisatie van de acute (keten)zorg en de continue (transmurale) afstemming daarvan op de (snel wisselende) medische behandeling en zorg.
- Participeren in deze verschillende overlegsituaties.

- 3.3. Levert een bijdrage aan de ethische besluitvorming over de behandeling en de zorg voor de zorgvrager in acute en/of levensbedreigende situaties. Doet dit door actief te participeren in overlegsituaties op afdelingsniveau.
- 3.4. Verleent consult en geeft advies en instructies over de zorg aan (recent opgenomen) spoedeisendehulp zorgvragers, verpleegkundigen, professionals op de afdeling en overige beroepsbeoefenaren in de acute ketenzorg (intra- en extramuraal).

CanMeds 4: Kennis en wetenschap

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

De spoedeisendehulpverpleegkundige:

- 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 in de ontwikkeling daarvan.
- Levert een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van zorg aan de spoedeisende hulp zorgvrager en aan de kwaliteit van 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.

Aandachtspunten zijn:

- 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 en best practices in de vakliteratuur.
- Geeft evidence based voorlichting over de verbeterpunten.

- 4.3. Draagt bij aan intercollegiale kwaliteitszorg, legt verantwoording af aan beroepsgenoten over het eigen professioneel handelen en geeft uitleg en werkinstructies aan studenten en/of professionals.
- 4.4. Voert zo nodig taken uit bij de uitvoering van onderzoeksprojecten.

CanMeds 5: Maatschappelijk handelen

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

De spoedeisendehulpverpleegkundige:

- 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 veiligheidmanagementsysteem (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 spoedeisendehulpverpleegkundige:

- 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.

Aandachtspunten zijn:

- persoonlijk leiderschap en besluitvaardigheid, toont overwicht in onveilige situaties. en in de positionering en samenwerking met hulpdiensten (politie/brandweer) en opgeschaalde (onverwachte) crisissituaties;
- 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 keuzen, 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 acute zorgverlening.

6.3. Werkt effectief en doelmatig binnen de organisatie van de afdeling, de zorgorganisatie en de hele keten van zorgverlening.

6.4. 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 spoedeisendehulpverpleegkundige:

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

Aandachtspunten:

- reflectie op het beroepsmatig handelen;
- definiëren van leervragen, deskundigheidsborging en feedback;
- beroepsethiek, beroepscode en professionele beroepsimago;
- beroepsgeheim;
- bevoegdheden en verantwoordelijkheden;
- privacygegevens, Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

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 een milieuvriendelijk manier om met materialen en apparatuur passend bij het milieubeleid van de zorgorganisatie.

7.4. Voert bedrijfshulpverlening uit conform afdelingsrichtlijnen en -protocollen.

7.5. Werkt als professional effectief en doelmatig in de arbeidssituatie en de gehele acute keten van zorg-, hulp- en dienstverlening.

7.6. Levert een bijdrage aan kwaliteit van zorg, het afdelingsbeleid en innovatie door het toepassen van kwaliteitszorg, het participeren in werkgroepen en projecten op afdelings- en organisatieniveau.

7.7. Besteedt de beschikbare tijd en medische hulpmiddelen en apparatuur verantwoord, rekening houdend met kwaliteit en kostenbeheersing.

4. Specifieke bepalingen

4.1 Instroomeisen

De opleiding spoedeisendehulpverpleegkundige kan worden gevolgd door BIG geregistreerde verpleegkundigen met het CZO-certificaat basis acute zorg (BAZ) supervisie niveau 4.

4.2 Dienstverband en leerovereenkomst

De student heeft gedurende de opleiding:

- een dienstverband bij een CZO-erkende zorgorganisatie;
- een leerarbeidsovereenkomst van minimaal 24 uur per week.

4.3 Eisen praktijkleersituatie

De werkgever garandeert dat de student de benodigde stages doorloopt om bekwaam te worden op het vereiste supervisieniveau. Het is aan de werkgever om te bepalen welke stages dit zijn en hoe lang deze duren.

Bronnen

- CZO Flex Level themacluster Acute Zorg. Eindverslag maart 2020.
- CZO Flex Level Architectuur www.czoflexlevel.nl 2020.
- CZO-opleidingseisen spoedeisendehulpverpleegkundige versie 1 feb. 2020, versie 1.2;
- Huber, M., Jung, H. Persoonsgerichte zorg is gebaat bij kennis van ziekte én van gezondheid. *Bijblijven* 31, 589–597 (2015).
- Ten Cate, O., & Wijnen-Meijer, M. (2018). In het opleidingsplan voor longartsen wordt nu gewerkt met EPA: wat is dat eigenlijk? *Spreekuur Longziekten*, 9(1), 1-4.
- Ten Cate, O., Chen, H. C., Hoff, R. G., Peters, H., Bok, H., & Van der Schaaf, M. (2015). Curriculum development for the workplace using entrustable professional activities (EPAs): AMEE guide no. 99. *Medical Teacher*, 37(11), 983-100.
- Nederlandse Vereniging Spoedeisende Hulp Verpleegkundigen (NVSHV). Beroepsdeelprofiel, 2004.