Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

LEERPLAATSPROFIEL

Afdeling Neurologie

ERASMUS MC

Inhoudsopgave

Inleiding

DEEL 1 Algemene gegevens van de verpleegafdeling
1.1 Algemene gegevens
1.2 Profiel van de afdeling
1.2.1 Visie op zorg
1.2.2 Visie op leren en begeleiden
1.2.3 (Nieuwe) ontwikkelingen/(onderzoeks)projecten
1.2.4 Werkgroepen
1.2.5 Overlegvormen
1.3 Patiënten indicaties
1.3.1 De vijf meest voorkomende opname-indicaties en/of behandelingen
1.3.2 De vijf meest voorkomende medisch diagnostische onderzoeken gerelateerd aan het specialisme

DEEL2 Leerklimaat van de afdeling
2.1 Factoren, die de kwaliteit van het leerklimaat bepalen, zijn aanwezig op de afdeling
2.1.1 Voorwaarden binnen de organisatie
2.1.2 De structuur en kwaliteit van de werkbegeleiding
2.1.3 De inhoud van de werkbegeleiding

DEEL 3 Leerspectrum
3.1 Aspecten die zijn te behalen
3.1.1 Methodische beroepsuitoefening
3.1.2 Preventie en GVO
3.1.3 Coördineren en organiseren van zorg
3.1.4 Samenwerken
3.1.5 Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering

DEEL 4 Verpleegtechnische handelingen
4.1 Voorkomende verpleegtechnische vaardigheden/handelingen
4.1.1 Infusie
4.1.2 Medicatie
4.1.3 Sondes
4.1.4 Canules
4.1.5 Wonden
4.1.6 Stomaverzorging
4.1.7 Drains
4.1.8 Laxeren
4.1.9 Blaaskatheter
4.1.10 Kwaliteitscontroles van kwaliteitscontroles b.v. prestatie-indicatoren
4.1.11 Overig

Inleiding

Verpleegafdeling : Kliniek neurologie

Datum opstellen leerplaatsprofiel : 2020

Als je op de afdeling neurologie werkt doe je dat voor kwetsbare patiënten die in veel gevallen acute zorg nodig hebben. En voor familie die geconfronteerd wordt met vaak plotselinge en heftige ziekte van hun naaste. Op de neurologie worden patiënten opgenomen met een wisselende opnameduur.
De afdeling Neurologie bestaat uit de Stroke-unit en de unit Algemeen. Op de Stroke-unit worden patiënten met alle neuro vasculaire ziektebeelden (CVA, TIA) opgenomen; alle andere neurologische patiënten worden opgenomen op de unit Algemeen. Voor de meest voorkomende ziektebeelden, zie 1.3.1
Met betrekking tot complexiteit en niveau van zorg werk je in de top van Nederland qua neurologische zorg. In een omgeving waarin je mag leren en ontwikkelen, iets wat iedere collega/werkbegeleider nog dagelijks doet.
Voor jou als student verpleegkunde betekent dit dat je te maken krijgt met complexe en veel verschillende neurologische aandoeningen, een hoge turnover aan patiënten, begeleiding van de naasten van een patiënt .
De hoge turnover van patiënten en de hoge bezettingsgraad van bedden op de afdeling vragen dat je van aanpakken weet. Doordat veel patiënten acute zorg nodig hebben is je dag weinig voorspelbaar en kun je snel schakelen tussen situaties en ziektebeelden.
Spierziekten, hersentumoren, infarcten, bloedingen, ernstig hoofd- en hersenletsel zijn enkele voorbeelden van waar jij je verpleegkundige kennis en vaardigheden voor inzet. Omdat je werkt met o.a. drains, sondevoeding en monitorbewaking is er ook op gebied van verpleegtechnische handelingen meer dan genoeg uitdaging. Ook ben je vanaf het begin van een opname bezig met de vervolgstappen van de behandeling en eventuele zorg die daar omheen georganiseerd moet worden.
Op de unit sta je op de dagdienst op vier patiënten samen met één verpleegkundige en in de avonddienst sta je op zes patiënten met één verpleegkundige.
De praktijkbegeleider bewaakt samen met jou, de werkbegeleiders en de instellingsdocent je leerproces.

1. Algemene gegevens van de verpleegafdeling

1.1 Algemene gegevens

Thema	: Hersen en Zintuigen
Afdeling	: Neurologie
Specialisme	: Neurologie

1.2 Profiel van de afdeling

1.2.1 Visie op zorg

Op de afdeling Neurologie streven alle zorgverleners binnen hun eigen deskundigheid, naar een gelijkwaardige en respectvolle wijze van samenwerken, ten behoeve van de individuele zorgvrager en diens naasten
Het behouden en bevorderen van de eigenwaarde en zelfstandigheid van de zorgvrager. Hierbij houden we rekening met de mogelijkheden en grenzen van de te verlenen zorg en zullen dit waar nodig ondersteunen
Voor de patiënt en zijn naasten zijn wij present . Elke patiënt is voor ons uniek. Wij stemmen onze zorg af op de persoonlijke en sociale behoeften van de patiënt. Zorg geven wij met toewijding.

Onze zorg is excellent, veilig en toetsbaar. Wij gebruiken de best beschikbare kennis en kunde die wij óók zelf ontwikkelen. Om deze kwaliteit te kunnen leveren wordt er binnen de afdeling veel zorg en aandacht besteed aan voorlichting, onderzoek en educatie, in relatie tot de specifieke neurologische zorgverlening. Tevens wordt gestreefd naar een voortdurende verbetering van neurologische vakkennis op het gebied van gezondheid en ziekte.
Goede zorg maken we met elkaar. Onze samenwerking en processen sluiten naadloos op elkaar aan. Wij betrekken patiënten en organisaties bij het verbeteren van onze zorg. Wij zijn bereikbaar en herkenbaar voor de patiënt en zijn naasten en voor zorggevers buiten het Erasmus MC.

1.2.2 Visie op leren en begeleiden

In samenwerking met de praktijkcoördinatoren en afdelingshoofden van Thema Hersenen & Zintuigen is er een gezamenlijke visie op onderwijs ontwikkeld voor het Thema Hersenen & Zintuigen. Deze visie is voor alle medewerkers van het Thema.
Onderwijs in het Thema Hersenen & Zintuigen is een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van alle afdelingen. Om kwalitatief goede patiëntenzorg te leveren wordt dezelfde waarde zowel gehecht aan de patiëntenzorg als aan het opleiden en begeleiden van alle medewerkers binnen het Thema Hersenen & Zintuigen. Het uitgangspunt voor leren is het competentiegerichte onderwijsmodel waarbij ontplooiing van de competenties van de individuele medewerker centraal staan.
Waar nodig worden kennis en vaardigheden gedeeld tussen de verschillende afdelingen. Indien gewenst / noodzakelijk wordt scholing intern ontworpen of ingekocht.
Alle afdelingen binnen het Thema Hersenen & Zintuigen zijn geschikt als leeromgeving waarbij voorop staat dat het een veilige en krachtige leeromgeving is. De vorm van begeleiding / ondersteuning in het leren is op een coachende manier. De verantwoordelijkheid van de medewerker voor de eigen ontwikkeling is vanzelfsprekend. Het uitgangspunt is een leven lang leren, individueel, met elkaar en van elkaar. De afdelingen hebben een actieve rol in het organiseren en faciliteren van onderwijs.
N.B. Daar waar medewerker staat worden ook stagiaires bedoeld.

1.2.3 (Nieuwe) Ontwikkelingen / (onderzoeks)projecten

Vernieuwend werken
Persoonsgerichte zorg
Sturen op ontslag
Werkplekleren
Ontwikkelen traineeship
Stroke opleiding
Volgen van de BIAZ
High care opleiding
Trombectomie bij herseninfarct
Zorgpad CVA
Centrale ARM coördinatie hersen & zintuigen
Commissie kwaliteit en veiligheid artsen/verpleegkundigen voor afdeling
Kwaliteit & Veiligheid
Overdragen aan bed

1.2.4 Werkgroepen

Functionarissen met aandachtsgebied:

MIP (Melden Incident Patiëntenzorg)

VBI (Vrijheid Beperkende Interventies)

Crashkar

HIX [EPD]

Myco

Protocollen

Dossier onderzoek

Praktijktoetsers

Commissies

MIP-commissie

Kwaliteitsteam

1.2.5 Overlegvormen

Dienststart

Dag-evaluatie

Werkoverleg

Studentenoverleg

Denktank

Multi disciplinair overleg

Artsenvisite

Klinische lessen

Stroke overleg

Groot teamoverleg

1.3 Patiënten indicaties

1.3.1 De meest voorkomende opname-indicaties en/of behandelingen

1. Stroke (Herseninfarct / Hersenbloeding / Subarachnoïdale bloeding)
2. Epilepsie
3. Parkinson
4. Multiple Sclerose/ Myasthenia Gravis/ ALS/ Guillain-Barré syndroom
5. Neuro-oncologie (hersentumoren) en Traumatologie (contusies/commotio)

1.3.2 De meest voorkomende medisch diagnostische onderzoeken gerelateerd aan het specialisme

1. CT- scan / MRI scan met of zonder contrastvloeistof
2. ECG
3. EMG
4. Angiografie
5. Lumbaal punctie

2. Leerklimaat van de afdeling

2.1 Factoren, die de kwaliteit van het leerklimaat bepalen, zijn aanwezig op de afdeling

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

2.1.1	Voorwaarden binnen de organisatie	1	2	3	4
1	Informatiemateriaal wordt voor aanvang van de praktijkleerperiode beschikbaar gesteld.	X			
2	De afdeling hanteert een formeel vastgesteld inwerkprogramma.	X			
3	Op de afdeling is een praktijkbegeleider/regie onderwijs/senior met aandachtsgebied onderwijs aanwezig.	X			
4	Op de afdeling wordt structureel tijd ingeroosterd voor werkbegeleiding.	X			
5	Voor iedere student is er een (vaste) begeleider, mentor, buddy gedurende de praktijkleerperiode.	X			
6	Op de afdeling vindt structureel een studentenbespreking/leerlingen overleg plaats.		X		
7	De afdeling houdt rekening met de wensen van de student bij het maken van het dienstrooster en stelt de student vooraf op de hoogte van de procedure aanvragen diensten.	X			
8	Stelt de student op de hoogte van de procedure vakantieaanvragen.	X			
9	Het aantal op te nemen vakantiedagen is evenredig aan het aantal gewerkte dagen.	X			
10	De afdeling stelt de student op de hoogte van de procedure “ziek en beter melden”.	X			
11	Op de afdeling is er een ruimte beschikbaar voor studenten om te werken aan opdrachten.	X			
12	Op de afdeling is er een PC beschikbaar voor studenten om te werken aan opdrachten.	X			
13	Op de afdeling is relevante medische en verpleegkundige literatuur beschikbaar.	X			
14	Is er voor studenten gelegenheid om te werken aan (afstudeer) opdrachten die gerelateerd zijn aan een onderzoeksvraag gerelateerd aan de afdeling.	X			

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

2.1.2	De structuur en kwaliteit van de werkbegeleiding	1	2	3	4
1	Aan het begin van de praktijkleerperiode is er een introductiegesprek.	X			
2	Gedurende de praktijkleerperiode worden regelmatig voortgangsgesprekken gehouden.	X			
3	De afdeling maakt gebruik van de 360 graden feedbackformulieren voor zowel MBO als HBO studenten.	X			
4	Elke 5 weken vindt er een evaluatiegesprek plaats t.a.v. het leerproces. Het laatste gesprek is de eindbeoordeling.	X			
5	Het examen van de MBO-V wordt afgenomen door een onafhankelijke verpleegkundige die getraind is in het toetsen. (train de toetser of training hogeschool).	X			
6	Op de afdeling vindt dagelijks een dag start plaats.	X			
7	Op de afdeling vindt dagelijks een dag evaluatie plaats.	X			
8	Het inplannen van de tussen- en eindevaluatie/beoordeling en examens door de student wordt bewaakt door de praktijk-/werkbegeleider.	X			
9	De werkbegeleiding van een HBO verpleegkundige in opleiding worden gegeven door minimaal een HBO-verpleegkundige.	X			
10	De werkbegeleiding van een MBO verpleegkundige in opleiding wordt gegeven door minimaal een MBO-verpleegkundige.	X			
11	De afdeling biedt praktijk-/werkbegeleiders gelegenheid tot het gebruik van Ask Erasmus Begeleiding en scholing in begeleidingsbekwaamheden.	X			
12	Jongere jaars studenten worden gekoppeld aan oudere jaars studenten (Buddysysteem).			X	

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

2.1.3	De inhoud van de werkbegeleiding	1	2	3	4
1	De praktijk-/werkbegeleiders bouwen een dossier op van elke student en doen een schriftelijke verslaglegging van gesprekken/evaluaties/beoordelingen.	X			
2	De praktijk-/werkbegeleiders coachen de student op competentie-ontwikkeling en maken indien nodig gebruik van de sleutelhanger.	X			
3	De praktijk-/werkbegeleiders coachen de student op systematisch verpleegkundig handelen.	X			
4	De praktijk-/werkbegeleiders coachen de student op (verpleegkundig) klinisch redeneren.	X			
5	De praktijk-/werkbegeleiders coachen de student op patiëntgericht handelen.	X			
6	De praktijk-/werkbegeleiders coachen de student op “evidence based practice”.	X			
7	De praktijk-/werkbegeleiders coachen de student op reflectie op het verpleegkundig handelen.	X			

3. Leerspectrum

3.1 Aspecten die zijn te behalen

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

3.1.1	Methodische beroepsuitoefening	1	2	3	4
1	**Verzamelen en interpreteren van gegevens** Continue en op systematische wijze gegevens verzamelen aan de hand van verpleegkundige anamnese en observatie bij de zorgvrager om zich een totaalbeeld te vormen van de (uitgangs) situatie van de zorgvrager. Verpleegkundige diagnoses formuleren en een verpleegplan op stellen, hierbij gebruikmakend van protocollen en standaarden.	X			
2	**Plannen van zorg** Op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast stellen op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied. Indiceren en verlenen van deze zorg in complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces, op basis van evidence based practice. Hierbij rekening houdend met de gezondheidspatronen van Gordon.	X			
3	**Uitvoeren van zorg** Op verantwoorde en doeltreffende wijze zorg verlenen aan de zorgvrager. Uitvoeren van verpleegtechnische vaardigheden met inachtneming van de noodzakelijke voorzorgsmaatregelen, procedures en voorschriften. Adequaat handelen in (acute) levensbedreigende situaties en/of acute crisissituaties.	X X X			
4	Psychosociale problematiek signaleren, psychosociale begeleiding en crisisinterventie verlenen aan de zorgvrager, zijn/haar partner en/of naasten tijdens alle fasen van het ziekteproces en hierbij vaststellen wat behoort tot de verantwoordelijkheid van een andere discipline. Beoordelen van fysieke, cognitieve en sociale bekwaamheden van de zorgvrager in alle ontwikkelingsfasen.	X			

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

3.1.1	Methodische beroepsuitoefening	1	2	3	4
5	**Evalueren van en rapporteren over verleende zorg** Gegevens en zorgresultaten van de zorgvrager continue en systematisch evalueren, rapporteren, overdragen en de verpleegkundige zorg zo nodig bijstellen aan de hand van de resultaten. Werken met een elektronisch patiëntendossier.	X			
6	**Klinisch wetenschappelijk onderzoek** Gebruik maken van wetenschappelijke kennis, klinische expertise en zorgvragers voorkeuren bij het uitvoeren van interventies; zo nodig afwijken van gebruikelijk geldende protocollen en deze afwijkingen beargumenteren en verantwoorden.	X			
7	**Zelfmanagement** Versterken (zo ver als mogelijk) van het zelfmanagement van mensen in hun sociale context. Gericht op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten en hierbij rekening houden met de diversiteit in persoonlijke eigenschappen, etnische, culturele en levensbeschouwelijke achtergronden en ideologische overtuigingen.	X			

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

3.1.2	Preventie en GVO	1	2	3	4
1	Bij de zorgvrager gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal terrein signaleren en op grond van deze signalen maatregelen nemen om gezondheidsbedreigingen te voorkomen of te beperken.	X			
2	In samenwerking met de arts en rekening houdend met de eigen beroepsgrenzen de feitelijke en de te verwachten gevolgen van onderzoek en behandeling bespreken met de zorgvrager en/of naasten, zodanig dat de zorgvrager weloverwogen besluiten kan nemen ten aanzien van de behandeling en zorgverlening.	X			
3	Voorlichting geven aan de zorgvrager en/of naasten ten einde de zorgvrager en/of naasten zoveel mogelijk de gelegenheid te bieden de zorg voor zichzelf c.q. de zorgvrager uit te voeren. Specifieke aandachtspunten hierbij zijn: • individueel en groepsgewijs voorlichting geven • kennis en inzicht in de noodzaak van preventie en vroegtijdige opsporing van de aandoeningen/ziektebeelden gerelateerd aan de afdelingen de rol van jouw als verpleegkundige ten aanzien van dit aspect • therapietrouw en zelfmanagement	X			
	Medisch jargon en vaktaal begrijpelijk maken voor de zorgvrager en diens omgeving.	X			
	Adequaat communiceren met zorgvragers uit andere culturen en met zorgvragers die de Nederlandse taal beperkt beheersen.	X			
	Toepassen van specifieke communicatiemethoden bij zorgvragers met een beperking, bijvoorbeeld op zintuiglijk- of psychologisch gebied.	X			
	Adequaat communiceren met agressieve zorgvragers en adequaat op agressief gedrag anticiperen.	X			
4	Het effect en het proces van de gegeven voorlichting evalueren en op grond van deze evaluatie zo nodig de voorlichting bijstellen, zowel inhoudelijk als in de wijze van uitvoering.	X			

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

3.1.3	Coördineren en organiseren van zorg	1	2	3	4
1	Verantwoordelijkheid dragen voor de organisatie en coördinatie van de verpleegkundige zorg rond de zorgvrager en hierbij op het juiste moment verschillende overlegsituaties initiëren, coördineren en hierin participeren.	X			
2	Verantwoordelijkheid dragen voor de afstemming met de verschillende disciplines die binnen de multidisciplinaire samenwerking bij de uitvoering van de behandeling betrokken zijn, om zo de zorginhoudelijke regiefunctie te vervullen ten einde de continuïteit van zorg te waarborgen.	X			
3	De gehele verpleegsituatie op systematische wijze overdragen aan anderen bij interne en externe overplaatsing en ontslag.	X			
4	Leiderschap tonen in het verpleegkundig handelen en in de samenwerking met anderen en de verschillende belangen wegen waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat.	X			
5	Verantwoordelijkheid nemen voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie.	X			

3.1.4	Samenwerken	1	2	3	4
1	Deelnemen aan verschillende mono- en multidisciplinaire overlegvormen. Aangaan en onderhouden van effectieve werkrelaties binnen een mono- en multidisciplinair team. Als autonome professional een bijdrage leveren aan de kwaliteit en continuïteit van zorg.	X			
2	Geven en ontvangen van feedback.	X			
3	Een vertrouwensrelatie aangaan, effectief samenwerken vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten en hen ondersteunen in het in relatie tot zelfmanagement.	X			

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

3.1.5	Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering	1	2	3	4
1	Monitort, meet en screent de zorgverlening zowel op het niveau van de individuele zorgverlening als op het niveau van de afdeling. Een bijdrage leveren aan de verbetering van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg aan de zorgvrager op basis van evidence based practice: • kwaliteitscriteria mede te ontwikkelen en toe te passen in de dagelijkse verpleegkundige zorg. • reflecteren op het eigen functioneren in de individuele zorg en in samenwerkingsverbanden.	X X			
2	Een bijdrage leveren aan actuele beroepsontwikkelingen binnen de verpleegkundige beroepsuitoefening op afdelingsniveau, door: • te participeren in overlegsituaties. • bij te dragen aan de ontwikkeling van een beroepshouding en beroepsnorm met betrekking tot het verplegen van de patiëntencategorie. • te participeren in werkgroepen. • te participeren in de uitvoering van (verplegings-) wetenschappelijk onderzoek (reproductief).	X			
3	Een bijdrage leveren aan de ethische besluitvorming met betrekking tot de behandeling en de zorg voor de zorgvrager door actief te participeren in overlegsituaties op patiënten- en afdelingsniveau.		X		
4	Een bijdrage leveren aan de deskundigheidsbevordering en professionalisering van medestudenten en collega verpleegkundigen door intercollegiale ondersteuning en feedback, werkbegeleiding en medewerking aan verpleegkundige scholing op afdelings- en organisatieniveau. Uitvoeren van klinische lessen en presentaties.	X			
5	Vanuit verpleegkundig perspectief consult verlenen, advies en instructie geven aan verpleegkundigen en overige beroepsbeoefenaren met betrekking tot de zorg aan de patiëntencategorie zoals omschreven in de algemene gegevens van de praktijkleerplaats.	X			

4. Verpleegtechnische handelingen

4.1 Voorkomende verpleegtechnische vaardigheden/handelingen.
Neem verpleegtechnische vaardigheden/handelingen die dagelijks of wekelijks voorkomen op in je POP/PAP of Startdocument. Niet alle handelingen mogen na aanleren zelfstandig uitgevoerd worden. Zie regeling voorbehouden handelingen.

Mogelijke antwoorden*:* 1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

4.1.1	**Infusie**	**1**	**2**	**3**	**4**
1	Het toedienen van infuusvloeistoffen zonder toevoeging van medicijnen via een perifeer lopend infuus **met** een infuuspomp.	X			
2	Het toedienen van infuusvloeistoffen zonder toevoeging van medicijnen via een perifeer lopend infuus **zonder** een infuuspomp.			X	
3	Verwijderen van een perifeer infuus.	X			
4	Het vullen van een infuussysteem en het verzorgen van de insteekopening.	X			
5	Een perifeer infuus inbrengen.	X			
6	Het toedienen van bloed en bloedproducten via een perifeer infuus.			X	
7	Controleren/Verzorgen van de Centraal Veneuze Katheter.			X	
8	Vloeistoffen toedienen via een Centraal Veneuze Katheter.			X	

4.1.2	**Medicatie**	**1**	**2**	**3**	**4**
1	Medicatie uitzetten en controleren.	X			
2	Medicatie oraal toedienen.	X			
3	Medicatie via sonde opgelost toedienen.	X			
4	Medicatie rectaal/vaginaal toedienen.	X			
5	Medicatie toedienen subcutaan.	X			
6	Medicatie toedienen intramusculair.			X	
7	Medicatie via de huid (pleister).	X			
8	Medicatie via de luchtwegen.	X			
9	Medicatie via de slijmvliezen.	X			
10	Oplossingen en verdunningen maken onder begeleiding.	X			

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

4.1.3	Sondes	1	2	3	4
1	Inbrengen van een maagsonde via neus/mond/keelholte bij een niet-comateuze patiënt.	X			
2	Inbrengen van een maagsonde via neus/mond/keelholte bij een comateuze (verminderd bewustzijn / niet adequaat meewerken) zorgvrager.			X	
3	Bengmarksonde inbrengen.			X	
4	Verwijderen van een sonde.	X			
5	Verzorgen van een PEG-sonde.		X		
6	Sondevoeding toedienen in porties.	X			
7	Sondevoeding toedienen continue Incl. het bedienen van de sondevoedingpomp + vullen van het systeem.		X		

4.1.4	Canules	1	2	3	4
1	Uitzuigen van de keel en mondholte.	X			
2	Verzorgen van een tracheastoma en een tracheacanule.	X			
3	Uitzuigen van een tracheacanule.	X			

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

4.1.5	**Wonden**	1	2	3	4
1	Verzorgen van een rode wond.			X	
2	Verzorgen van een gele wond.			X	
3	Verzorgen van een zwarte wond.			X	
4	Verzorgen van smetplekken.		X		
5	Woundmanager.				X
6	Zuigsysteem.				X
7	VAC-therapie.				X
8	Zwachtel technieken.		X		
9	Hechtingen verwijderen.		X		
10	Wond met hechtingen of agraves verzorgen.	X			
11	Agraves verwijderen.			X	

4.1.6.	**Stomaverzorging**	1	2	3	4
1	Verzorgen van een ileostoma.				X
2	Verzorgen van een colostoma.				X

4.1.7	**Drains**	1	2	3	4
1	Redon/vacuum drain verzorgen, spoelen en verwijderen.				X
2	Pigtaildrain verzorgen en spoelen (niet verwijderen).				X
3	Wond- abcesdrain verzorgen, spoelen en verwijderen.				X
4	PTC-drain verzorgen (niet spoelen en niet verwijderen).				X
5	Thoraxdrain verzorgen (niet spoelen en niet verwijderen).				X
6	Pleuradrain verzorgen (niet spoelen en niet verwijderen).				X

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

4.1.8	**Laxeren**	**1**	**2**	**3**	**4**
1	Microlax.	X			
2	Klyx.	X			
3	Inbrengen van een canule in het rectum.		X		
4	Hoogopgaand klysma.		X		
5	Laxeren via stoma.				X
6	Orale darmvoorbereiding.				X

4.1.9	**Blaaskatheter**	**1**	**2**	**3**	**4**
1	Eenmalige katheterisatie (M/V).	X			
2	Verblijfskatheter inbrengen (M/V).	X			
3	Verblijfskatheter verwijderen (M/V).	X			
4	Verzorging Suprapubis katheter (M/V).			X	
5	Verwijderen Suprapubis katheter (M/V).				X
6	Blaasspoelen.	X			
7	Aanbrengen van een condoom katheter.	X			

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

4.1.10	Het uitvoeren van kwaliteitscontroles b.v. prestatie-indicatoren	1	2	3	4
1	Het uitvoeren van neurologische controles m.b.v. de Glasgow Coma Schaal/EMV.	X			
2	Malnutrition Universal Screening Tool (MUST).	X			
3	Modified Early Warning Score (MEWS).	X			
4	Waterlow (risicoscore voor huidletsel).	X			
5	Delirium Observatieschaal (Doss).	X			
6	Schaal basale activiteiten algemeen dagelijks leven (Katz-ADL).	X			
7	Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol Revised (CIWA-ar).				X
8	Valrisicotest.	X			
9	Decubitus (Norton of Bradenschaal).	X			
10	Pijn score / Chronic pain grade (CPG).	X			
11	Spoed Interventie Team (SIT score).			X	
12	Pediatric Early Warning Score (PEWS).	X			
13	Comfortscore.				X
14	Strongkids.				X
15	Infectietriage.	X			

1. altijd 2. vaak 3. soms 4. nooit

4.1.11	Overig	1	2	3	4
1	Het verrichten van een venapunctie voor bloedafname.	X			
2	Bloedsuiker prikken en bepalen via een vingerprik.	X			
3	Zuurstof toediening.	X			
4	Monsters verzamelen t.b.v. diagnostiek.	X			
5	Maken van een ECG.	X			
6	Assisteren bij onderzoeken. Zie 1.4.2.	X			
7	Irrigeren van de vagina				X
8	Het gebruiken van de bladderscan.	X			