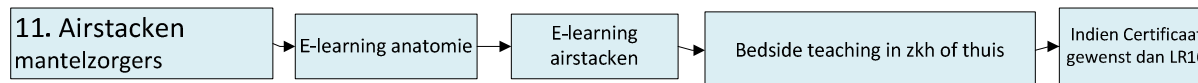


Leerroute Airstacken en Passieve longinsufflatie

De basisleerroute Airstacken (AS) en passieve longinsufflatie (PLI) is bedoeld voor mantelzorgers en zorgvragers, die deskundig willen worden op het gebied van het airstacken. Aan deze leerroute zijn geen kosten verbonden. Onder mantelzorgers wordt verstaan: zorgverleners (vaak familieleden en vrienden) die onbetaald zorg verlenen en geen certificaten nodig hebben. Indien zij wel een certificaat, dan volgen ook mantelzorgers de betaalde leerroute voor professionele zorgverleners.

Leerroute AS+PLI en passieve longinsufflatie



*Met LR10 wordt de betaalde leerroute AS+PLI voor professionele zorgverleners bedoeld.

Studielast

De geschatte studielast voor deze leerroute bedraagt 3 uur. Het blijft een inschatting omdat de werkelijke tijd voor zelfstudie mede afhangt van de voorkennis en ervaring.

- zelfstudie: 2 uur
- aanleren handeling 1 uur

Op de volgende pagina kun je de competenties en leerdoelen van het airstacken lezen.

Competenties en leerdoelen airstacken

CanMEDS		Competentie	Subcompetenties	Leerdoelen
1.	Professional en kwaliteits-bevorderaar	1. zorgverlenen en begeleiden van de zorgvrager bij de reguliere handelingen mbt airstacken	1.1 De zorgverlener heeft kennis van de fysiologie van het hoesten	1.1.1 De zorgverlener kan benoemen waar het tekortschieten van de ademhaling en de hoestkracht plaats vindt. 1.1.2 De zorgverlener kan de functie van hoesten benoemen. 1.1.3 De zorgverlener kan beschrijven hoe de hoest tot stand komt.
			1.2 De zorgverlener heeft inzicht in de oorzaak van het tekortschieten van de hoestkracht en de gevolgen ervan voor de ademhaling van de zorgvrager.	1.2.1 De zorgverlener kan de doelstellingen van airstacken benoemen en weet wat airstacken is. 1.2.2 De zorgverlener kan de verschijnselen die voorkomen bij een tekortschietende hoest benoemen 1.2.3 De zorgverlener kan benoemen bij welke groepen aandoeningen airtsacken mag worden uitgevoerd 1.2.4 De zorgverlener kan de mogelijke complicaties bij airstacken benoemen en weet welke acties daar bij horen
			1.3 De zorgverlener kan de CTB handelingsschema airstacken interpreteren, toepassen en evalueren	1.3.1 De zorgverlener heeft kennis van de inhoud van het handelingsschema airstacken 1.3.2 De zorgverlener kan door observaties de indicatie vaststellen voor het uitvoeren van een handeling (interpreteren) 1.3.3 De zorgverlener kan de handeling het volgens de handelingsplan uitvoeren (toepassen). 1.3.4 De zorgverlener kan het resultaat van de handeling evalueren.

			<p>1.4 De zorgverlener kent de benodigde materialen en middelen en kan deze toepassen.</p>	<p>1.4.1 De zorgverlener kan de benodigdheden voor het airstacken klaarzetten en testen voor gebruik. 1.4.2 De zorgverlener kan de materialen voor het airstacken op de juiste manier toepassen bij het uitvoeren van de handeling 1.4.3 De zorgverlener materialen op de voorgeschreven manier onderhouden, weet welke materialen de zorgvrager gebruikt en wat de levensduur is. De zorgverlener weet ook hoe de bestelling van de materialen plaatsvindt. 1.4.4 De zorgverlener kan adequaat ingrijpen bij het falen van de materialen.</p>
			<p>1.5 De zorgverlener kan beslissingen nemen obv zijn eigen observaties, kennis en vaardigheden acties ondernemen.</p>	<p>1.5.1 De zorgverlener kan de observaties uitvoeren waarmee hij kan controleren of het airstacken het gewenste resultaat heeft. 1.5.2 De zorgverlener kan op basis van gedane observaties maatregelen ter verbetering van het resultaat nemen. 1.5.3 De zorgverlener is in staat adequaat te reageren bij het optreden van complicaties als gevolg van het airstacken.</p>
2.	Samenwerkings-partner	2. Adequaat zorgverleners en begeleiden van de zorgvrager in crisissituaties mbt airstacken	<p>2.1 De zorgverlener begeleidt de zorgvrager tijdens onvoorziene situaties.</p>	<p>2.1.1. De zorgverlener kan onvoorziene situaties herkennen en adequaat handelen</p>
			<p>2.2 De zorgverlener kan samenwerken met de betrokken zorgvrager, zorgverleners en huisartsen.</p>	<p>2.2.1. De zorgverlener weet welke zorgverleners ingeschakeld moeten worden bij problemen met het ophoesten. 2.2.2. De zorgverlener weet wie de eindverantwoordelijkheid draagt mbt de medische zorg (hoofdbehandelaarschap).</p>

3.	Communicator	3. gegevens verzamelen en analyseren, en deze communiceren naar de zorgvrager en evt. betrokken derden.	3.1 De zorgverlener kan voorlichting geven over maatregelen bij een slechte hoestkracht.	3.1.1 De zorgverlener heeft kan voorlichting informatie geven over airstacken en de daarbij behorende handelingsschema's.
			3.2 De zorgverlener kan een bijdrage leveren aan de continuïteit van zorg door relevante gegevens mbt airstacken te verzamelen, te analyseren en te rapporteren.	3.2.1 De zorgverlener weet hoe en welke gegevens gerapporteerd dienen te worden in het dossier welke ter plaatse wordt gebruikt. 3.2.2. De zorgverlener kan een relevante informatie m.b.t. airstacken op efficiënte wijze aan het CTB voorleggen.
4.	Gezondheidsbevorderaar	4. begeleiden en stimuleren van zelfredzaamheid van de zorgvrager	4.1 De zorgverlener stimuleert, motiveert en daagt de zorgvrager uit zoveel mogelijk de regie over zijn eigen leven te voeren.	4.1.1 De zorgverlener stimuleert de zorgvrager om het airstacken voor zover mogelijk zelfstandig uit te voeren. 4.1.2. De zorgverlener heeft kennis van de veiligheidscriteria rondom het airstacken welke in de Veldnorm staan beschreven en met het CTB zijn afgesproken. De zorgverlener deelt deze kennis met de zorgvrager en heeft hierover afspraken gemaakt met hem.