

Herhalings-leerroute Hoestmachine invasief (HMI)

Deze leerroute is bedoeld voor zorgverleners die eerder de basisleerroute HMI hebben gevolgd en waarvan de verklaring van bekwaamheid (bijna) verlopen is. Een verklaring van bekwaamheid is drie jaar geldig.

Herhalings-leerroute hoestmachine invasief



De herhalings-leerroute HMI bestaat uit de kennistoets anatomie en fysiologie van het ademhalingsstelsel en de kennistoets HMI. Na betaling van het cursusgeld kunnen de kennistoetsen worden gemaakt. Ter voorbereiding hierop kan de e-learning anatomie en fysiologie van het ademhalingsstelsel en de e-learning HMI gevolgd worden. Voor instructie op apparatuur en de handelingen kan een beroep gedaan worden op de gedelegeerde toetser. Deze kan de instructie verzorgen of een verzoek hiertoe richten aan het CTB. Er zal dan maatwerk worden geleverd op offerte basis. Of er begeleid praktijkleren moet plaatsvinden is afhankelijk van de mate van deskundigheid van de cursist en wordt in overleg tussen gedelegeerde toetser en cursist vastgesteld. De te behalen competenties zullen wederom worden getoetst, hierbij wordt gekeken naar het handelen als resultaat van toegepaste kennis, inzichten, vaardigheden en attitude. In samenspraak met cursist, gedelegeerde toetser (of CTB-verpleegkundige) en het kind/ de ouders wordt het tijdstip van het assessment (vaardigheidstoets) afgesproken. De toetser tekent in de leerroute af op welke handelingen een cursist is getoetst. De verklaring van bekwaamheid is wederom drie jaar geldig, dit betreft zowel de kennistoetsen als de vaardigheidstoets.

Studielast

De geschatte studielast voor deze leerroute bedraagt 6 uur. Het blijft een inschatting omdat de werkelijke tijd voor zelfstudie mede afhangt van de voorkennis en ervaring.

- zelfstudie: 3 uur
- 2 kennis toetsen: 1 uur
- praktijkleren: 1 uur
- assessment (vaardigheidstoets): 1 uur

Competenties en leerdoelen

Canmeds		Competentie	Subcompetenties	Leerdoelen
1	Professional en kwaliteitsbevorderaar	1. zorgverlenen en begeleiden van het kind bij de reguliere handelingen mbt de hoestmachine	1.1 De zorgverlener heeft inzicht in chronische hypoventilatie met verminderde hoestkracht en de behandeling met de hoestmachine.	1.1.1 De zorgverlener kan de indicaties en doel voor het gebruik van de hoestmachine benoemen.
				1.1.2 De zorgverlener kan de mogelijke complicaties bij gebruik van de hoestmachine benoemen.
			1.2 De zorgverlener kan de CTB handelingsschema's interpreteren en toepassen; en evalueren.	1.2.1 De zorgverlener heeft kennis van de inhoud van het handelingsschema hoestmachine.
				1.2.2 De zorgverlener kan de handeling volgens het handelingsschema uitvoeren (toepassen).
				1.2.3 De zorgverlener kan het resultaat van de behandeling met de hoestmachine evalueren.
			1.3 De zorgverlener kent de benodigde materialen en middelen en kan deze toepassen.	1.3.1 De zorgverlener kan de hoestmachine klaarzetten en testen voor gebruik.
				1.3.2 De zorgverlener kan de apparatuur en materiaal op de voorgeschreven manier onderhouden.
				1.3.3 De zorgverlener kent de werking van de hoestmachine.
	1.4 De zorgverlener kan beslissingen nemen obv zijn eigen observaties, kennis en vaardigheden en kan relevante acties ondernemen.	1.4.1 De zorgverlener kan door observaties de indicatie vaststellen voor het uitvoeren van een behandeling met de hoestmachine (interpreteren).		
		1.4.2 De zorgverlener kan de observaties uitvoeren waarmee hij kan controleren of de behandeling met de hoestmachine effectief is.		
2	Samenwerkingspartner	2. adequaat zorgverlenen en begeleiden van het kind in crisissituaties m.b.t. verminderde hoestkracht	2.1 De zorgverlener begeleidt het kind tijdens onvoorziene situaties veroorzaakt door verminderde hoestkracht.	2.1.1. De zorgverlener kan onvoorziene situaties herkennen en adequaat handelen volgens de richtlijnen CTB.
			2.2 De zorgverlener kan samenwerken met het kind,	2.2.1 De zorgverlener weet welke instanties en zorgverleners er betrokken zijn bij het kind.

			verzorgers, zorgverleners en huisartsen.	2.2.2 De zorgverlener weet welke betrokken zorgverlener hij moet inschakelen bij problemen door verminderde hoestkracht en/of gebruik hoestmachine. 2.2.3 De zorgverlener weet wie de eindverantwoordelijkheid draagt mbt de inzet van de hoestmachine.
3	Communicator	3.gegevens verzamelen en analyseren, en deze communiceren naar het kind/verzorgers en evt. betrokken derden	3.1 De zorgverlener kan voorlichting geven over de handelingsschema's hoestmachine van het CTB en de benodigde materialen en middelen. 3.2 De zorgverlener kan de behoeften van het kind welke gerelateerd zijn aan gebruik hoestmachine bespreekbaar maken. 3.3 De zorgverlener kan een bijdrage leveren aan de continuïteit van zorg door relevante gegevens mbt de hoestmachine te verzamelen, te analyseren en te rapporteren.	3.1.1 De zorgverlener kan informatie geven aan het kind/verzorgers over de hoestmachine en daarbij behorende handelingsschema's. 3.2.1 De zorgverlener kan de juiste vragen stellen aan het kind/verzorgers bij problemen met de hoestmachine. 3.3.1 De zorgverlener weet hoe en welke gegevens gerapporteerd dienen te worden in het dossier welke ter plaatse wordt gebruikt. 3.3.2 De zorgverlener kan relevante informatie op efficiënte wijze aan het CTB voorleggen.