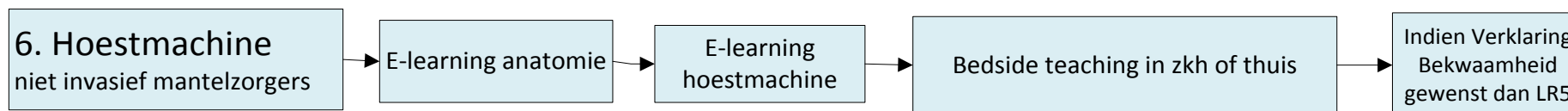


Leerroute Hoestmachine niet-invasief (HMNI) voor ouders en mantelzorgers

Deze leerroute HMNI is bedoeld voor ouders en mantelzorgers, die deskundig willen worden op het gebied van het gebruik van de hoestmachine via een masker. Ouders en mantelzorgers zijn niet verplicht om kennistoetsen af te leggen, deze toetsen zijn om die reden dan ook niet in deze leerroute opgenomen. In de e-modules zijn wel meerdere opdrachten en vragen verwerkt. Aan deze leerroute zijn geen kosten verbonden. Onder mantelzorgers wordt verstaan: zorgverleners (vaak familieleden en vrienden) die onbetaald zorg verlenen en geen verklaring van bekwaamheid nodig hebben. Indien zij wel een verklaring van bekwaamheid wensen omdat bijvoorbeeld de zorgverzekeraar daarom vraagt, dan volgen ook mantelzorgers de betaalde leerroute voor professionele zorgverleners.

De leerroute HMNI bestaat uit twee onderdelen, te weten: e-module anatomie en fysiologie van het ademhalingsstelsel en HMNI en het praktijkonderwijs aan het bed bij het kind (bedside teaching). De e-learning kan volgens eigen planning en op eigen locatie gevolgd worden. De instructie op de handelingen en apparatuur zal tijdens de opname van het kind in het ziekenhuis worden gegeven. Hierna mogen de handelingen onder begeleiding van een bekwame verpleegkundige worden uitgevoerd. Voor ontslag naar huis zal de mantelzorger bekwaam moeten zijn in alle aspecten rondom de hoestmachine.

Leerroute Hoestmachine niet-invasief mantelzorgers



*Met LR5 wordt de betaalde leerroute HMNI voor professionele zorgverleners bedoeld.

Studielast

De geschatte studielast voor deze leerroute bedraagt 5 uur. Het blijft een inschatting omdat de werkelijke tijd voor zelfstudie mede afhangt van de voorkennis en ervaring.

- zelfstudie: 3 uur
- praktijkleren: 2 uur

Competenties en leerdoelen

Canmeds		Competentie	Subcompetenties	Leerdoelen
1	Professional en kwaliteits-bevorderaar	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	Samenwerkings-partner	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.