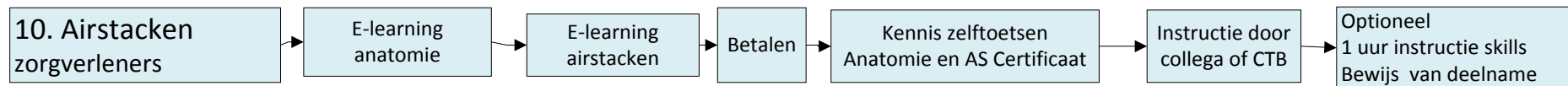


## Leerroute Airstacken en Passieve longinsufflatie

---

De basisleerroute Airstacken (AS) en passieve longinsufflatie (PLI) is bedoeld voor professionele zorgverleners zonder ervaring op het gebied van AS+PLI, die vanuit hun beroep een kind gaan ondersteunen bij deze hoesttechniek.

### Leerroute AS+PLI en passieve longinsufflatie



De basis-leerroute AS+PLI bestaat uit de kennistoets 'Anatomie en fysiologie van het ademhalingsstelsel' en de kennistoets 'AS+PLI'. Na betaling van het cursusgeld kunnen de kennistoetsen worden gemaakt. Wanneer deze met een zeven of meer zijn behaald ontvangt de cursist een certificaat. Deze toetsen zijn echter niet verplicht. Voor instructie op de handeling kan een beroep gedaan worden op de gedelegeerde toetsers. Een andere optie is om de instructie tijdens een korte training in het skill-center van het CTB te volgen. Bij het aanleren van de handeling kan gebruik gemaakt worden van praktijkleeropdrachten. Er vindt geen toetsing van de handeling plaats.

### 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
- 2 kennis toetsen: 1 uur

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

## Competenties en leerdoelen airstacken

Canmeds	Competentie	Subcompetenties	Leerdoelen	
1	Professional en kwaliteitsbevorderaar	1. zorgverlenen en begeleiden van het kind bij de reguliere handelingen m.b.t. 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 het kind.	1.2.1 De zorgverlener kan de doelstellingen van het 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 airstacken mag worden uitgevoerd.
				1.2.4 De zorgverlener kan de mogelijke complicaties bij airstacken benoemen en weet welke acties daarbij horen.
			1.3 De zorgverlener kan de CTB handelingsschema's 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 volgens het handelingsplan uitvoeren (toepassen).
				1.3.4 De zorgverlener kan het resultaat van de handeling evalueren.
			1.4 De zorgverlener kent de benodigde materialen en middelen en kan deze toepassen.	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 kan materialen op de voorgeschreven manier onderhouden, weet welke materialen het kind 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.
			1.5 De zorgverlener kan beslissingen nemen o.b.v. zijn eigen observaties, kennis en vaardigheden en kan relevante acties ondernemen.	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.
2	Samenwerkings-partner	2. adequaat zorgverlenen en begeleiden van het kind m.b.t. airstacken	2.1 De zorgverlener begeleidt het kind tijdens onvoorziene situaties.	2.1.1 De zorgverlener kan onvoorziene situaties herkennen en adequaat handelen.
			2.2 De zorgverlener kan samenwerken met het betrokken kind, verzorgers, zorgverleners en huisartsen.	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 m.b.t. de medische zorg (hoofdbehandelaarschap).
3	Communicator	3. gegevens verzamelen en analyseren, en deze communiceren naar het kind en evt. betrokken derde	3.1 De zorgverlener kan voorlichting geven over maatregelen bij een slechte hoestkracht.	3.1.1 De zorgverlener 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 m.b.t. airstacken te verzamelen, te	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 relevante informatie m.b.t. airstacken op efficiënte wijze aan het CTB voorleggen.

			analyseren en te rapporteren.	
4	Gezondheidsbevorderaar	4. begeleiden en stimuleren van zelfredzaamheid van het kind	4.1 De zorgverlener stimuleert, motiveert en daagt het kind uit zoveel mogelijk de regie over zijn eigen leven te voeren.	4.1.1 De zorgverlener stimuleert het kind 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 het kind en heeft hierover afspraken gemaakt met hem.