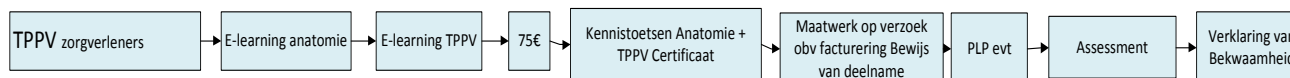


## **Herhalings-Leerroute Tracheostomale beademing bij kinderen**

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

### **Herhalings-Leerroute TPPV**



De herhalings-leerroute tracheostomale beademing (TPPV) bestaat uit de kennistoets anatomie en fysiologie van het ademhalingsstelsel en de kennistoets TPPV. Na betaling van het cursusgeld van 75€ kunnen de kennistoetsen worden gemaakt. Ter voorbereiding hierop kan de e-module 'Anatomie en fysiologie van het ademhalingsstelsel bij kinderen' en de e-modules TPPV 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 en 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 is afhankelijk van het kennisniveau van de cursist.

| Canmeds        | Competenties  | Subcompetenties  | Leerdoelen   |
|----------------|---|--|--|
| Vakinhoudelijk | 1. zorgverlenen en begeleiden van het kind bij de reguliere handelingen m.b.t. de beademing | 1.1 De zorgverlener heeft inzicht in chronische beademing en respiratoire insufficiëntie en de behandeling met chronische beademing. | 1.1.1 De zorgverlener kan de doelstellingen van chronische beademing benoemen.<br>1.1.2 De zorgverlener kent het verschil tussen niet-invasieve (NPPV) en invasieve beademing (TPPV).<br>1.1.3 De zorgverlener kan de indicaties, mogelijke complicaties en bijbehorende acties bij de TPPV benoemen.  |
|                |   | 1.2 De zorgverlener kan de CTB handelingsschema's over TPPV interpreteren, toepassen en evalueren                                    | 1.2.1 De zorgverlener heeft kennis van de inhoud van de handelingsschema's m.b.t. TPPV.<br>1.2.2 De zorgverlener kan door observaties de indicatie vaststellen voor het uitvoeren van een handeling (interpreteren)<br>1.2.3 De zorgverlener kan de handeling volgens de handelingsschema's uitvoeren (toepassen).<br>1.2.4 De zorgverlener kan het resultaat van de handeling evalueren   |
|                |   | 1.3 De zorgverlener kent de benodigde materialen en middelen welke bij TPPV gebruikt worden en kan deze toepassen.                   | 1.3.1 De zorgverlener kan de apparatuur voor chronische beademing klaarzetten en testen voor gebruik.<br>1.3.2 De zorgverlener kan de apparatuur voor chronische beademing aanzetten, het kind aankoppelen, controleren of de beademing op de voorgeschreven manier plaats vindt, en aan het eind van de beademingsperiode afkoppelen.<br>1.3.3 De zorgverlener kan de apparatuur en 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.<br>1.3.4 De zorgverlener kan adequaat ingrijpen bij het falen van de apparatuur of materialen. |
|                |   | 1.4 De zorgverlener kan beslissingen   | 1.4.1 De zorgverlener kan de observaties uitvoeren waarmee   |

|                       |  |   |   |
|-----------------------|--|---|---|
|                       |  | nemen o.b.v. zijn eigen observaties, kennis en vaardigheden en relevante acties ondernemen.                               | hij kan controleren of de beademing naar behoren verloopt.<br>1.4.2 De zorgverlener kan op basis van gedane observaties adequaat reageren.<br>1.4.3 De zorgverlener is in staat adequaat te reageren wanneer het beademingsapparaat alarmeert en kan uitleggen welke prioriteiten hij daarbij hanteert en uitvoert.   |
| Samenwerkings-partner | 2. adequaat zorg verlenen en begeleiden van het kind in crisissituaties m.b.t. de beademing                | 2.1 De zorgverlener begeleidt het kind tijdens onvoorziene situaties.   | 2.1.1 De zorgverlener weet de stroomdiagrammen (stroomstoring en het benauwde kind met een tracheacanule) te vinden en kan deze toepassen.<br>2.1.2. De zorgverlener weet hoe te handelen bij storing van de beademingsapparatuur.<br>2.1.3 De zorgverlener kan onvoorziene situaties herkennen en adequaat handelen. |
|                       |  | 2.2 De zorgverlener kan samenwerken met het betrokken kind, ouders en professionele zorgverleners.                        | 2.2.1 De zorgverlener weet welke instanties en zorgverleners er betrokken zijn bij het kind en wie wanneer in te schakelen.<br>2.2.2 De zorgverlener weet wie de eindverantwoordelijkheid draagt m.b.t. de medische zorg (hoofdbehandelaarschap).   |
| Communicator          | 3. gegevens verzamelen en analyseren, en deze communiceren naar het kind, ouders en evt. betrokken derden. | 3.1 De zorgverlener kan voorlichting geven over de handelingsschema's van het CTB en de benodigde materialen en middelen. | 3.1.1 De zorgverlener kan informatie geven aan het kind en de ouders over de chronische beademing en de daarbij behorende handelingsschema's.   |
|                       |  | 3.2 De zorgverlener kan de behoeften van het kind welke gerelateerd zijn aan chronische beademing bespreekbaar maken.     | 3.2.1 De zorgverlener kan de juiste vragen stellen aan het kind en/of de ouders bij beademingsgerelateerde problemen.   |

|                          |  |  |  |
|--------------------------|--|--|--|
|                          |  | 3.3 De zorgverlener kan een bijdrage leveren aan de continuïteit van zorg door relevante gegevens m.b.t. de chronische beademing te verzamelen, te analyseren en te rapporteren. | 3.3.1 De zorgverlener weet hoe en welke gegevens gerapporteerd dienen te worden in het dossier welke ter plaatse wordt gebruikt.<br>3.3.2 De zorgverlener kan relevante beademingsgerelateerde informatie op efficiënte wijze aan het CTB voorleggen.  |
| Maatschappelijk handelen | 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 heeft kennis van de veiligheidscriteria rondom de beademing welke in de “Veldnorm Chronische beademing bij kinderen” staan beschreven en met het CTB zijn afgesproken. De zorgverlener deelt deze kennis met het kind en/of de ouders.<br>4.1.2 De zorgverlener stimuleert het kind tot deelname aan sociaal /maatschappelijke activiteiten passend bij de leeftijd. |