

Leerroute Tracheostomale beademing

De leerroute tracheostomale beademing (TPPV) bestaat uit verschillende stappen.

- Stap 1 E-learning
Je volgt de e-learning in je eigen tijd en op je eigen locatie.
- Stap 2 Betaling
Na het afronden van de e-modules betaal je voor de leerroute, daarna kun je verder gaan.
- Stap 3 Kennistoetsen. Je maakt eerst twee kennistoetsen: één over 'Anatomie en fysiologie van het ademhalingsstelsel' en één over TPPV. Je kunt pas verder in de leerroute als je beide kennistoetsen hebt gehaald met een zeven of hoger. Na het behalen van de toets kun je een certificaat downloaden.
- Stap 4 Vaardigheidstraining
Als je de leerroute volgt zonder zorg te verlenen aan een zorgvrager met TPPV, mag je niet deelnemen aan de vaardigheidstraining. Komt er binnen dat jaar een zorgvrager in beeld, dan kun je alsnog de training volgen. De kennistoets is één jaar geldig
- Stap 5 Praktijkleerperiode
De praktijkleerperiode vindt plaats bij de zorgvrager thuis. Je oefent de vaardigheden onder begeleiding van een bekwame collega. Tijdens deze periode voer je opdrachten uit die door een gedelegeerde toetser worden afgetekend.
- Stap 6 Assessment
In overleg met jou, de gedelegeerde toetser of CTB-verpleegkundige en de zorgvrager wordt het moment van de vaardigheidstoets (assessment) gepland. De toetser noteert welke handelingen zijn getoetst op de aftekenlijst.
- Stap 7 Verklaring van bekwaamheid
Je kun dit certificaat downloaden nadat de evaluatie is ingevuld. De verklaring van bekwaamheid is drie jaar geldig.

Studielast

De geschatte tijd en moeite die je nodig hebt voor het volgen van deze leerroute is 13 tot 16 uur. Dit is een schatting, omdat de echte tijd kan verschillen. Dit hangt ook af van wat je al weet en hoeveel ervaring je hebt.

- Zelfstudie: 5 uur
- Kennistoetsen: 1 uur voor het maken van 2 toetsen
- Praktijkleren: 7 uur
- Praktijkleerperiode (PLP): Hoe lang deze periode duurt, hangt af van hoeveel zorgcontacten je hebt met begeleiding. Het is aan te raden om na de training bij het CTB minimaal drie zorgmomenten in te plannen, of meer als dat nodig is. De praktijkleerperiode duurt gemiddeld drie tot zes weken. In deze periode mag je nog niet zelfstandig zorg verlenen bij tracheostomale beademing.
- Assessment: 2 uur

Competenties en leerdoelen

Een competentie is een combinatie van wat je weet (kennis), wat je kunt (vaardigheden), en hoe je je gedraagt (houding). Deze dingen heb je nodig om een taak of rol goed uit te voeren. Competenties worden vaak gebruikt in opleidingen en op het werk om duidelijk te maken wat er van iemand wordt verwacht. Ze helpen ook om te bepalen of iemand geschikt is voor een bepaalde taak of functie.

Competenties en rollen zijn afgeleid van het CanMEDS-model. Dit model beschrijft de verschillende rollen en competenties die zorgprofessionals moeten hebben om goede zorg te geven. Een sub-competentie is een meer specifieke vaardigheid of gedrag dat bij een grotere competentie hoort.

Leerdoelen zijn duidelijke en meetbare doelen. Ze geven aan wat iemand aan het einde van een les, cursus of opleiding moet weten, begrijpen of kunnen doen. Leerdoelen maken het doel van een leerproces duidelijk en worden ook gebruikt om te zien of het leerdoel is gehaald.

Canmeds	Competenties	Sub-competenties	Leerdoelen
Vakinhoudelijk	1. het verlenen van zorg en begeleiden van de zorgvrager bij de dagelijkse handelingen met betrekking van de beademing.	1.1 De zorgverlener begrijpt wat respiratoire insufficiëntie is en weet hoe tracheostomale beademing kan helpen bij de behandeling daarvan.	1.1.1 De zorgverlener kan uitleggen wat de doelen zijn van tracheostomale beademing. 1.1.2 De zorgverlener weet wat het verschil is tussen maskerbeademing en tracheostomale beademing. 1.1.3 De zorgverlener kan aangeven wanneer tracheostomale beademing nodig is, welke complicaties kunnen optreden en welke acties daarbij horen.
		1.2 De zorgverlener kan de CTB handelingsschema's over tracheostomale beademing begrijpen, gebruiken en beoordelen.	1.2.1 De zorgverlener weet wat er in de handelingsschema's over tracheostomale beademing staat. 1.2.2 De zorgverlener kan door te observeren bepalen of een handeling nodig is en deze goed begrijpen. 1.2.3 De zorgverlener kan de handeling uitvoeren volgens de handelingsschema's van het CTB. 1.2.4 De zorgverlener kan beoordelen of de handeling goed is uitgevoerd en wat het resultaat is.

		1.3 De zorgverlener weet welke materialen en middelen nodig zijn voor tracheostomale beademing en kan deze goed gebruiken.	1.3.1 De zorgverlener kan de apparatuur voor tracheostomale beademing klaarzetten en testen voordat deze gebruikt wordt. 1.3.2 De zorgverlener kan de apparatuur aanzetten, de zorgvrager aansluiten, controleren of de beademing goed werkt. Daarnaast de zorgverlener weer afkoppelen aan het eind van de beademingsperiode. 1.3.3 De zorgverlener kan de apparatuur en materialen op de juiste manier onderhouden, weet welke materialen de zorgvrager gebruikt en hoe lang ze meegaan. De zorgverlener weet ook hoe je nieuwe materialen bestelt. 1.3.4 De zorgverlener kan snel handelen als de apparatuur niet goed werkt of als er problemen zijn met materialen.
		1.4 De zorgverlener kan beslissingen maken op basis van wat hij ziet, wat hij weet en wat hij kan, en kan de juiste acties ondernemen.	1.4.1 De zorgverlener kan de observaties doen om te controleren of de beademing goed verloopt. 1.4.2 De zorgverlener kan goed reageren op basis van wat hij heeft waargenomen. 1.4.3 De zorgverlener kan juist reageren als het beademingsapparaat een alarm geeft en kan uitleggen welke stappen er genomen moeten worden en waarom.
Samenwerkings-partner	2. Goed zorg voor en begeleiden van de zorgvrager in noodgevallen	2.1 De zorgverlener helpt de zorgvrager bij onverwachte situaties.	2.1.1 De zorgverlener kan de stroomdiagrammen vinden en gebruiken voor situaties zoals stroomstoringen of als de zorgvrager met een

	met betrekking tot chronische beademing.		tracheacanule benauwd is. 2.1.2. De zorgverlener weet wat te doen als er een probleem is met de beademingsapparatuur. 2.1.3 De zorgverlener kan onverwachte situaties herkennen en op de juiste manier handelen.
		2.2 De zorgverlener kan goed samenwerken met de zorgvrager en alle betrokken zorgverleners.	2.2.1 De zorgverlener weet welke instanties en zorgverleners bij de zorgvrager betrokken zijn en wie je wanneer moet inschakelen. 2.2.2 De zorgverlener weet wie verantwoordelijk is voor welke medische zorg.
Communicator	3. Gegevens verzamelen en bekijken en deze doorgeven aan de zorgvrager en eventueel andere betrokkenen.	3.1 De zorgverlener kan uitleg geven over de handelingsschema's van het CTB en over welke materialen en middelen nodig zijn.	3.1.1 De zorgverlener kan uitleg geven aan de zorgvrager over de tracheostomale beademing en de bijbehorende handelingsschema's.
		3.2 De zorgverlener kan met de zorgvrager praten over welke behoeften deze heeft die te maken hebben met tracheostomale beademing.	3.2.1 De zorgverlener kan de juiste vragen stellen aan de zorgvrager over problemen bij beademing.
		3.3 De zorgverlener kan helpen om de zorg door te laten lopen door belangrijke informatie over tracheostomale beademing te verzamelen, te bekijken en door te geven.	3.3.1 De zorgverlener weet welke informatie in het dossier moet worden gezet en hoe dat moet worden gedaan. 3.3.2 De zorgverlener kan belangrijke informatie over beademing op een duidelijke manier aan het CTB doorgeven.

Maatschappelijk handelen	4. Het helpen en aanmoedigen van de zorgvrager om zoveel mogelijk zelf te doen.	4.1 De zorgverlener moedigt de zorgvrager aan om zelf de controle over zijn eigen leven te nemen en zoveel mogelijk zelf te doen.	4.1.1 De zorgverlener weet welke veiligheidsregels voor beademing er zijn volgens de Richtlijn chronische beademing en de afspraken met het CTB. Deze regels deelt de zorgverlener met de zorgvrager en maakt er afspraken over. 4.1.2 De zorgverlener moedigt de zorgvrager aan om mee te doen aan sociale en maatschappelijke activiteiten.
---------------------------------	--	--	---