



Expertisegebied

verpleegkundigen

Maag Darm Lever

verpleegkundig endoscopist

MDL-verpleegkundige

voedingsverpleegkundige

endoscopieverpleegkundige

In de appendix:

endoscopie-assistent

januari 2015

v&vn
Beroepsvereniging van zorgprofessionals

Colofon

Het Expertisegebied verpleegkundigen Maag Darm Lever omvat:

- verpleegkundig endoscopist
- MDL-verpleegkundige
- voedingsverpleegkundige
- endoscopieverpleegkundige

In de appendix: :

- endoscopie-assistent

Samenwerkingspartners bij de totstandkoming Expertisegebied
verpleegkundigen

Maag Darm Lever:

Bestuur V&VN Maag Darm Lever

Thea Korpershoek, voorzitter

Angelie de Heer, vice-voorzitter

Marianna Kooijman, secretaris

Wendeline Bruyn, penningmeester

Hanneke Huiskamp

Wilma Kok

Antoinette Pouwelsen

Erica Ruiter

Ellen Sprong

Monique Knops

Nederlandse Vereniging voor Maag Darm
Leverartsen (NVMDL)

V&VN-project Expertisegebieden
Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020

Nellie Kolk

Bas van Oort

Vormgeving en druk

- Van der Weij Drukkerijen BV Hilversum

Januari 2015

© V&VN

Het is toegestaan teksten uit deze uitgave over te nemen, mits de
juiste bron is vermeld.

ISBN/EAN: 978-90-78995-35-7

Inhoud

1. Inleiding	4
2. Achtergrond	5
3. De zorgvragers	6
4. Werkomgeving	7
5. Uitwerking CanMEDSrollen	8
5.1. Rol zorgverlener	9
5.1.1. Verpleegkundigen MDL generiek	9
5.1.2. De verpleegkundig endoscopist	10
5.1.3. De MDL-verpleegkundige	10
5.1.4. De voedingsverpleegkundige	11
5.1.5. De endoscopie-verpleegkundige	11
5.2. Rol communicator	12
5.3. Rol samenwerkingspartner	13
5.4. Rol reflectieve professional	14
5.5. Rol gezondheidsbevorderaar	15
5.6. Rol organisator	16
5.7. Rol professional en kwaliteitsbevorderaar	17
6. De toekomst	19
Literatuur	20
Appendix: De endoscopie-assistent	21

1. Inleiding

Met het project Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020 hebben verpleegkundigen en verzorgenden zich voorbereid op de toekomst. De nieuwe Beroepsprofielen, gepresenteerd op 8 maart 2012, zijn voor het eerst in de geschiedenis door de beroepsgroep zelf ontwikkeld. De Beroepsprofielen zijn het belangrijkste product uit dit project. Het Expertisegebied verpleegkundigen Maag Darm Lever (vanaf hier afgekort als MDL) beschrijft voor de verpleegkundigen binnen de MDL de aanvullende competenties die zij bij de taakuitoefening in hun vakgebied nodig hebben.

Een andere beroepsbeoefenaar in het veld van de MDL is de endoscopie-assistent. Omdat zij niet behoort tot de verpleegkundige beroepsgroep zijn de aanvullende competenties van deze beroepsbeoefenaar toegevoegd in de appendix van dit Expertisegebied.

Aan de totstandkoming van dit Expertisegebied hebben 30 verpleegkundigen meegewerkt in de vorm van rondetafelbijeenkomsten. Daarnaast heeft het bestuur van V&VN MDL een belangrijke bijdrage geleverd.

Daar waar zij staat kan ook hij worden gelezen.

2. Achtergrond

De verpleegkundigen die werkzaam zijn binnen het Expertisegebied verpleegkundigen MDL hebben verschillende opleidingsachtergronden en vakgebieden: de verpleegkundig endoscopist, de MDL-verpleegkundige, voedingsverpleegkundige en de endoscopieverpleegkundige. Wat deze beroepsbeoefenaren bindt is dat zij allemaal gericht zijn op gezondheidsproblematiek gerelateerd aan het maag-darmkanaal. Hierbij gaat het om de gevolgen van bijvoorbeeld oncologische aandoeningen en chronische darm- en leverontstekingen, maar ook preventief onderzoek naar darmkanker en vraagstukken met betrekking tot de verschillende toedieningwijzen van (kunstmatige) voeding en vocht via de orale, enterale of parenterale weg.

De competenties beschreven in dit Expertisegebied geven de kennis en kunde van deze verpleegkundigen weer. Waar nodig wordt dit verduidelijkt aan de hand van voorbeelden.

De verpleegkundigen waarop het Expertisegebied van toepassing is zijn BIG- geregistreerd. Om in de diverse vakgebieden werkzaam te zijn, dienen verschillende verpleegkundige vervolgopleidingen gevolgd te worden. De verpleegkundig endoscopist moet beschikken over het diploma tot verpleegkundig endoscopist. Om toegelaten te worden tot deze opleiding dient men een gediplomeerd endoscopie-verpleegkundige te zijn, met minimaal 2 jaar praktijkervaring. In deze periode moet men minimaal 2000 arbeidsuren gewerkt hebben. Als MDL-verpleegkundige dient men de opleiding tot MDL-verpleegkundige gevolgd te hebben. Om toegelaten te worden tot deze opleiding moet men 1 jaar werkervaring hebben als verpleegkundige. Een opleiding voor de voedingsverpleegkundige bestaat niet, maar men dient een bijscholing 'enterale en parenterale voeding' te hebben gevolgd. De endoscopie-verpleegkundige heeft de nascholing tot endoscopie-verpleegkundige met goed gevolg afgesloten.

3. De zorgvragers

De zorgvragen van de patiënten waarmee de verpleegkundigen binnen dit expertisegebied te maken krijgen zijn gerelateerd aan klachten en aandoeningen van het maag-darmkanaal en de spijsverteringsorganen en onderzoeken en behandelingen die binnen dit vakgebied uitgevoerd worden. De zorgvragers waarmee de verpleegkundigen te maken hebben zijn zeer divers. Zij komen uit alle lagen van de - multiculturele - samenleving en vertegenwoordigen alle leeftijdsgroepen. Er kan sprake zijn van patiënten die ernstig ziek zijn, maar eveneens van gezonde zorgvragers die aan bevolkingsonderzoek deelnemen. .

4. De werkomgeving

De verpleegkundige binnen het expertisegebied MDL is voornamelijk werkzaam in algemene, topklinische of academische ziekenhuizen. De zorg vindt plaats in algemene ziekenhuizen, bij voorbeeld op de polikliniek, endoscopie afdeling, de dagbehandeling en de verpleegafdelingen. Daarnaast wordt de zorg gegeven binnen gespecialiseerde klinieken en ook in extramurale settings. Hierbij vervult deze verpleegkundige veelal de functie van intermediair tussen de hoofdbehandelaar en de samenwerkingspartners

5. Uitwerking CanMEDSrollen

In de Inleiding was al te lezen dat het Expertisegebied verpleegkundigen MDL beschouwd dient te worden als een uitwerking van het Beroepsprofiel verpleegkundige (Lambregts & Grotendorst, 2012). Het Beroepsprofiel beschrijft de elementen van het beroep die voor elke opgeleide verpleegkundige van toepassing zijn en ook voor de verpleegkundigen die onder een Expertisegebied vallen. Om de verbinding tussen het Beroepsprofiel en het Expertisegebied duidelijk te maken komen de kennis en vaardigheden uit het Beroepsprofiel terug in het Expertisegebied. Vervolgens worden de aanvullende kennis en vaardigheden van de verpleegkundigen MDL beschreven. Dit alles wordt uitgewerkt aan de hand van de CanMEDS-systematiek (Canadian Medical Education Directions for Specialist). Deze systematiek bestaat uit zeven verschillende rollen. De kern van de beroepsuitoefening is de verpleegkundige als zorgverlener. Alle andere rollen raken aan die centrale rol. De rol van zorgverlener geeft richting aan de andere CanMEDSrollen.



Figuur 1. CanMEDS-systematiek

Leeswijzer

Het Expertisegebied verpleegkundigen MDL is ingedeeld op basis van de 7 CanMEDSrollen. Allereerst wordt de inhoud van elke rol aan de hand van voorbeelden verduidelijkt. Vervolgens worden per rol de kennis en vaardigheden uit het Beroepsprofiel beschreven. Deze hebben een hoog abstractieniveau en geven de ruimte om de beschrijvingen in de context van dit Expertisegebied te plaatsen. Tenslotte wordt er per rol de aanvullende kennis en vaardigheden beschreven die de verpleegkundigen werkzaam binnen dit Expertisegebied uniek maakt ten opzichte van andere Expertisegebieden. De kennis en vaardigheden uit het Beroepsprofiel vormen samen met de aanvullende beschrijvingen één geheel en bestrijken samen het volledige domein waar de verpleegkundigen uit dit Expertisegebied werkzaam zijn.

In het Expertisegebied verpleegkundigen MDL is de rol van zorgverlener voor de verpleegkundig endoscopist, de MDL-verpleegkundige en de voedingsverpleegkundige uitgeschreven. Dit omdat de aanvullende kennis en vaardigheden van de verschillende verpleegkundigen zeer divers zijn. De overige rollen zijn generiek beschreven en zijn van toepassing op elke verpleegkundige, tenzij dit expliciet is aangegeven.

5.1. Rol zorgverlener

Kennise

- Heeft belangrijke basisprincipes uit de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie paraat.
- Is goed op de hoogte van ontwikkelingspsychologie, levensfasen van de mens, principes van zelfmanagement en copingstijlen.
- Kent de theoretische modellen achter haar activiteiten en interventies.
- Kent de bronnen van het verpleegkundig handelen en actuele richtlijnen en professionele standaarden van beroeps- en wetenschappelijke verenigingen betreffende het vakgebied waarin zij werkzaam is.

Vaardigheden en attitude:

- Kan de verpleegkundige anamnese afnemen, zij kan zowel generalistisch als op het eigen vakgebied op verschillende wijzen informatie verzamelen, deze informatie analyseren en interpreteren.
- Is in staat om op basis van klinisch redeneren de verpleegkundige zorg vast te stellen, gericht op het handhaven of (opnieuw) verwerven van het zelfmanagement van de patiënt en diens naasten.
- Kan risico's inschatten, problemen vroegtijdig signaleren, interventies kiezen en uitvoeren, het verloop monitoren en de resultaten evalueren bij zorgproblemen in de vier gebieden van het menselijk functioneren.
- Is in staat te werken volgens richtlijnen en daar beargumenteerd vanaf te wijken als de situatie of eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven.
- Kan de patiënt ondersteunen bij persoonlijke verzorging en deze waar nodig overnemen.
- Kan alle voorbehouden en risicovolle handelingen uitvoeren, met inachtneming van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid.

5.1.1. verpleegkundigen MDL generiek

Algemene aanvullende kennis

- Heeft kennis van voeding en medicatie die in het vakgebied gebruikt wordt

Aanvullende vaardigheden/attitude

- Is in staat om in overleg met de patiënt haalbare resultaten te formuleren, te evalueren en te herformuleren.
- Kan de effectiviteit van de interventies beoordelen op basis van fysieke, psychosociale en maatschappelijke effecten en deze zo nodig bijstellen.
- Is zich bewust dat zij de rol van adviseur en/of ondersteuner vervult van diverse zorgverleners en behandelaars en dat zij met haar zorg het zelfmanagement van de zorgvrager bevordert.
- Werkt multidisciplinair en levert een belangrijke bijdrage aan het multidisciplinair behandelplan.

5.1.2. De verpleegkundig endoscopist

Aanvullende kennis van de verpleegkundig endoscopist

- Heeft diepgaande en relevante kennis van colonscopieën.
- Heeft kennis van de protocollen en richtlijnen rondom de endoscopische zorg en weet waar en wanneer zij hiervan kan afwijken.

Aanvullende aardigheden/attitude van de verpleegkundig endoscopist

- Kan in opdracht van de MDL-arts zelfstandig (volgens protocol) diagnostische coloscopieën en poliepectomieën uitvoeren. Dit geldt voor poliepen met een maximale diameter van 1 cm.
- Is in staat om (protocollair) de hoeveelheid sedatie te bepalen en toe te dienen.
- Is in staat om zelfstandig het slijmvlies en de patiëntgegevens te beoordelen, interpreteren en te analyseren.
- Is in staat om de uitgevoerde scopie in termen van medische terminologie vast te leggen, PA lab aan te vragen en hier adviezen over uit te brengen.
- Is in staat om de patiënt te bewaken zowel met haar klinische blik als met behulp van de monitor.
- Is in staat om inventief en creatief te handelen om de patiënt tijdens de ingreep optimaal comfort te kunnen bieden.
- Is in staat om specifieke psychosociale zorg en bijstand te geven tijdens de ingreep, waardoor schaamtegevoelens tot een minimum beperkt kunnen worden.

5.1.3. De MDL-verpleegkundige

Aanvullende kennis van de MDL-verpleegkundige

- Heeft brede en diepgaande kennis en inzicht van acute en chronische ziektebeelden/ ziekteprocessen, diagnostiek en (medische) behandeling op MDL-gebied.
- Heeft kennis en inzicht in voeding en ondervoeding.
- Heeft specifieke kennis van de veel gebruikte medicatie in het vakgebied MDL (werking, bijwerkingen, contra-indicaties).

Aanvullende vaardigheden/attitude van de MDL-verpleegkundige

- Is in staat om zowel chronische en psychosociale zorg als acute en spoedeisende zorg te verlenen die aansluit op de actuele zorgvragen en psychosociale situatie van de patiënt.
- Is in staat de patiënt te begeleiden in zijn of haar zelfmanagement.
- Beseft dat de zorg niet alleen gericht is op het lichamelijke aspect, maar dat men aan zowel de zorgvrager als zijn naasten op het psychische, sociale en maatschappelijke gebied zorg en begeleiding moet verlenen.
- Kan zelfstandig een verpleegkundig spreekuur houden. Kan een specifieke anamnese afnemen gericht en weet een gericht verpleegkundig behandelplan op te stellen. Kent haar professionele grenzen en weet wanneer een arts te raadplegen.

5.1.4. De voedingsverpleegkundige

Aanvullende kennis van de voedingsverpleegkundige

- Heeft kennis van de verschillende toedieningswijzen van (kunstmatige) voeding en vocht via de orale, enterale of parenterale weg.
- Heeft kennis van kunstmatige voeding, ondervoeding en hieraan gerelateerde complicaties.
- Kan ondervoeding of een slechte voedingstoestand herkennen en de passende verpleegkundige interventies uitvoeren.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de voedingsverpleegkundige

- Is in staat om een keuze te maken van toedieningswijzen, materialen en producten op basis van wetenschappelijke kennis, klinische expertise, protocollen en richtlijnen.
- Is zich bewust van het feit dat de zorg die wordt geleverd complex is en vaak levensverlengend van aard is.
- Werkt multidisciplinair en levert een belangrijke bijdrage aan het algemene voedingsbeleid binnen de zorginstelling.

5.1.5. De endoscopie-verpleegkundige

Aanvullende kennis van de endoscopie verpleegkundige

- Heeft specifieke kennis van diagnostisch endoscopisch onderzoek en therapeutische behandelingen.
- Heeft kennis van de protocollen en richtlijnen rondom de endoscopische zorg en weet waar en wanneer zij hier van kan afwijken.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de endoscopie verpleegkundige

- Is in staat om op basis van het klinisch redeneren (Van Straalen, 2014) bij te dragen aan een goede voorbereiding, verloop en afronding van het medisch diagnostisch onderzoek en behandeling.

- Is in staat om tijdens de ingreep zowel de rol van assistent als observator te vervullen en kan wanneer nodig de (verpleegkundige) diagnoses en interventies aanpassen.
- Is in staat om op basis van de verkregen gegevens zowel haar handelen als het handelen van de arts af te stemmen op de zorgbehoefte van de zorgvrager en kan het handelen bijstellen bij een wijziging van de situatie.
- Is in staat de kwaliteit en juistheid van de onderzoeksgegevens te beoordelen en communiceert met de arts over het verloop, complicaties, resultaten van het onderzoek, diagnoses en mogelijk vervolgonderzoek.
- Is verantwoordelijk voor de juiste uitvoering van reiniging, desinfectie, opslag van apparatuur en instrumentaria en voor de registratie van reinigingsprocessen.
- Is in staat om de patiënt te bewaken zowel met klinisch redeneren als met behulp van de monitor.
- Is in staat om inventief en creatief te handelen om de patiënt tijdens de ingreep optimaal comfort te kunnen bieden.
- Is in staat om specifieke psychosociale zorg en bijstand te geven tijdens de ingreep, waardoor schaamtegevoelens tot een minimum beperkt kunnen worden.

5.2. Rol communicator

Binnen het vakgebied MDL is professionele communicatie van groot belang . Niet alleen omdat de patiëntencontacten doorgaans relatief kort en intensief zijn, maar ook omdat er regelmatig sprake is van non-verbale communicatie. Tenslotte kan er sprake zijn van cultuurverschillen of verschillen in normen en waarden tussen de zorgvrager en zorgverlener.

Ook is er in de zorgverlening regelmatig sprake van overlappende taakgebieden tussen de verschillende samenwerkingspartners. Meerdere zorgverleners hebben expertise en zijn werkzaam op hetzelfde vakgebied. Hierdoor wordt van de verpleegkundigen gevraagd dat zij communicatief zeer vaardig zijn. Zij moeten in staat zijn om in een kort tijdsbestek zeer adequaat te reageren en te anticiperen, zowel ten aanzien van de patiënt als van collegae om de juiste en beste zorg te kunnen leveren.

Kennis:

- Heeft kennis van communicatieniveaus (inhoud, procedure, proces).
- Kent de belangrijkste gesprekstechnieken.
- Kent verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding en versterken van de positie van de cliënt.
- Is op de hoogte van de nieuwste toepassingen van ICT.

Aanvullende kennis van de verpleegkundigen MDL

- Zij heeft kennis van gesprekstechnieken voor het geven van voorlichting en psychosociale zorg en om – samen met anderen – de zorgsituatie te kunnen analyseren.

Vaardigheden en attitude:

- Kan communiceren op inhouds-, procedure- en procesniveau en soepel schakelen

tussen deze niveaus.

- Kan gesprekstechnieken toepassen, passend bij de patiënt en het niveau van communicatie: luisteren, vragen stellen, samenvatten en parafraseren, spiegelen, gevoelsreflecties geven.
- Kan uitstekend formuleren, mondeling en schriftelijk, vaktaal in gewone mensentaal omzetten.
- Kan adviezen geven, de patiënt instrueren en motiveren.
- Is digitaal vaardig, is thuis op het internet en maakt professioneel gebruik van sociale media.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de verpleegkundigen MDL

- Is in staat om in kortdurende patiëntcontacten een vertrouwensband en therapeutische relatie op te bouwen.
- Is in staat om in enkele vragen de actuele gezondheidssituatie van de patiënt in kaart te brengen.
- Is in staat volledige, nauwkeurige en relevante informatie aan de patiënt, naasten, samenwerkingspartners of andere (zorg)professionals te verstrekken.
- Is in staat om in een kort tijdsbestek de patiënt te voorzien van de juiste informatie of advies ongeacht de situatie waarin de verpleegkundige zich bevindt, bijvoorbeeld tijdens een spreekuur, aan het bed of gedurende een ingreep.
- Kan met de zorgvrager en zijn naasten ethische vraagstukken bespreken en zo nodig samen met de zorgvrager en naasten bepalen wat in het belang van de patiënt is.
- Is in staat om met patiënten uit verschillende culturen en met verschillende normen en waarden adequaat te communiceren en hen te begeleiden in het (ziekte)proces.
- Is in staat om een adequate terugkoppeling/overdracht te verrichten naar een samenwerkingspartner.

5.3. Rol samenwerkingspartner

Het vakgebied MDL is een gebied dat zich kenmerkt als een multidisciplinaire keten waarin de zorgvrager te maken heeft met veel verschillende zorgverleners. Hierbij is het niet alleen van belang dat de zorgverlener goed kan samenwerken, maar eveneens dat zij andere disciplines kan aansturen, kan adviseren en kennis heeft van de expertise van de andere partners in deze keten.

Kennis

- Heeft een visie op samenwerken, kent actuele standaarden en handreikingen daarin.
- Heeft kennis van samenwerkingsprocessen, zoals groeps- en teamvorming, teamrollen, groepsdynamica en geven en ontvangen van feedback.
- Heeft kennis van de samenwerkingspartners (hun rollen, deskundigheid en bevoegdheden).
- Is op de hoogte van ketenprocessen en de organisatie van de zorg in de eigen regio.
- Is bekend met (potentiële) samenwerkingspartners buiten de zorg.
- Heeft kennis van doeltreffende en doelmatige verslaglegging en overdracht, inclusief het gebruik van ICT en wet- en regelgeving in deze.

Aanvullende kennis van de verpleegkundigen MDL

- Heeft kennis van de mogelijkheden en gevaren van de toepassing van producten en materialen en kan deze kennis ook overbrengen op andere zorgverleners die de (na)zorg verlenen.
- Heeft kennis van de keten waarbinnen de zorgvragers zich bevinden en kan hiaten in deze keten herkennen en optimaliseren.

Vaardigheden en attitude

- Kan samenwerken met patiënten en hun naasten, mantelzorgers, hen steunen en hen waar nodig verwijzen.
- Kan haar visie op samenwerken formuleren en naar voren brengen.
- Kan in teams en samenwerkingsprocessen haar bijdrage leveren, zichzelf positioneren en schuwt confrontaties en verschil van mening daarbij niet.
- Kan efficiënt en effectief verslagleggen, overleggen en overdragen, vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding. Zowel in relatie tot de patiënt en diens naasten, binnen het eigen verpleegkundige team, in het multidisciplinaire team als met andere samenwerkingspartners.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de verpleegkundigen MDL

- Verleent zowel intramuraal als extramuraal consulten ter bevordering van de zorg die buiten de eigen directe werkdienst plaatsvindt. Deze consulten zijn gericht op risicosignalering, stellen van diagnoses, toepassen van interventies en resultaatbepalingen.
- Is in staat om zowel een uitvoerende als een coachende rol aan te nemen zowel ten opzichte van collega's als patiënt.
- Kan de eigen verantwoordelijkheid bepalen in een context met vage domeingrenzen en nauwe samenwerkingsverbanden en beargumenteren welke keuzes er zijn gemaakt.
- Is in staat om kennisonderdelen van kliniek, polikliniek en extramurale zorginstellingen met elkaar te verbinden.

5.4. Rol reflectieve professional

Door onder meer de toename van toekomstige (technologische) behandelmogelijkheden en de ontwikkeling van de professionele standaarden in het verpleegkundig vakgebied krijgt de verpleegkundige steeds meer te maken met ethische vraagstukken. Dit vraagt van de verpleegkundige dat zij een moreel beraad kan indiceren en haar inbreng hierin kan hebben. . Daarnaast zorgen deze ontwikkelingen ervoor dat zij te maken krijgen met een steeds sneller veranderende beroepsuitoefening waar zij zal moeten anticiperen.

Kennis:

- Heeft kennis van de principes van Evidence Based Practise.
- Heeft elementaire kennis van methoden van onderzoek.
- Heeft kennis van actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied.
- Is op de hoogte van toepassingen op het gebied van kennisontwikkeling en –delen.
- Kent de principes van reflectieve praktijkvoering.

- Heeft kennis van levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en stromingen.
- Heeft kennis van de moreel-ethische context van de zorgverlening.

Aanvullende kennis van de verpleegkundigen MDL

- Heeft kennis genomen van het bestaan van de notitie "De morele lading van individuele professionaliteit" (V&VN, 2014) en "Zorg voor mensen die bewust afzien van eten en drinken om het levenseinde te bespoedigen. (V&VN en KNMG, 2015)

Vaardigheden en attitude:

- Houdt vakliteratuur bij en weet informatie op internet snel op te zoeken.
- Kan participeren in (praktijk)onderzoek.
- Ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling van eigen resultaten.
- Kan het eigen functioneren waarderen en kritisch benaderen; durft ergens op terug te komen.
- Kan feedback van collega's en leidinggevendenden ontvangen en integreren in haar handelen.
- Kan collega's en studenten feedback geven op hun handelen en professioneel gedrag.
- Kan omgaan met ethische vraagstukken en zingevingsvraagstukken van patiënten.
- Kan patiënten en diens naasten ondersteunen bij het nemen van beslissingen betreffende de behandeling, het al of niet voortzetten van een behandeling (specifiek rond het levenseinde).

Aanvullende vaardigheden/attitude van de verpleegkundigen MDL

- Is in staat om een moreel beraad te indiceren.
- Is in staat om ethische vraagstukken te bespreken en is in staat om medisch zinloos handelen ter discussie te stellen.
- Is in staat om werkdiagnoses binnen haar vakgebied te stellen en te verifiëren op basis van de meest actuele richtlijnen, protocollen en/of Evidence Based Practise.
- Werkt binnen haar vakgebied aan deskundigheidsbevordering van zichzelf en van haar collega's.

5.5. Rol gezondheidsbevorderaar

De verpleegkundigen MDL hebben een belangrijke taak om de gezondheid van patiënten zo goed mogelijk te behouden en te voorkomen dat mensen ziektes of aandoeningen krijgen. Veel verpleegkundige interventies worden ingezet met het oog op preventie. Hierbij betreft het zowel selectieve preventie (gericht op bevolkingsgroepen met een verhoogd risico op ziekten en heeft als doel de gezondheid van specifieke risicogroepen te verbeteren), Geïndiceerde preventie (gericht op individuen die nog geen gediagnosticeerde ziekte hebben, maar wel beginnende klachten of symptomen) als zorggerelateerde preventie (gericht op het ondersteunen van individuen met een ziekte of gezondheidsproblemen en heeft tot doel ziektelast te reduceren, complicaties of co-morbiditeit te voorkomen en zelfredzaamheid te vergroten, zoals leefstijladviezen) (V&VN, Vaalburg en Scholten, 2015). Kennis en vaardigheden, zoals het geven van voorlichting, leefstijlbeïnvloeding en het ontwerpen en optimaliseren van zorgprogramma's, zijn belangrijke

werkzaamheden van verpleegkundigen MDL. Dit geldt ook voor de specifieke interventies binnen het bevolkingsonderzoek darmkanker.

Kennis

- Heeft kennis van epidemiologie.
- Heeft kennis van preventie en gezondheidsvoorlichting, gezondheids- en gedragsdeterminanten.
- Heeft kennis van de principes van zelfmanagement, leefstijlen, gedrag en manieren van gedragsbeïnvloeding.
- Is bekend met manieren waarop gezond gedrag gestimuleerd kan worden.
- Is op de hoogte van culturen en cultuurgebonden opvattingen van gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen.

Aanvullende kennis van de verpleegkundigen MDL

- Heeft kennis van voorlichtingstechnieken en in het geven van adviezen met betrekking tot de leefstijl, therapietrouw, omgang met materialen, zelfzorg.
- Heeft kennis van de sociale kaart en de disciplines die rond de zorgvrager staan. (specifiek voor voedings- en MDL-verpleegkundige)
- Heeft kennis van diverse communicatiemiddelen om het verlenen van de (intra-, extra- en transmurale) zorg zo efficiënt en effectief mogelijk te laten verlopen.

Vaardigheden en attitude

- Kan gegevens verzamelen in brede context, gericht op vroegsignalering en risicobeoordeling.
- Heeft vaardigheden op het gebied van outreachende zorg en bemoeizorg.
- Is in staat het sociale netwerk rond een patiënt te versterken.
- Kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen voor noodzakelijke programma's.
- Kan participeren in collectieve / groepsgerichte preventie.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de verpleegkundigen MDL

- Is in staat om een zorgprogramma te ontwikkelen, te onderhouden en/of aan te passen,
- Is in staat voorlichting te geven en preventie toe te passen op individuen en groepen, om gezondheidsrisico's en complicaties van onderzoek en behandeling te verminderen.

5.6. Rol organisator

Veel verpleegkundige zorg MDL is kortdurend en wordt vervolgens overgedragen aan andere zorgverleners, zowel intra- als extramuraal. Dit vraagt van de verpleegkundige dat zij in staat is om naast een coördinerende rol een advies rol op zich te nemen. Belangrijk is dat zij op effectieve wijze kennis en instructies geeft aan andere zorgverleners om de zorg optimaal te kunnen continueren.

Kennis

- Kent verschillende organisatievormen en principes uit de organisatiekunde.
- Heeft bedrijfsmatig inzicht en kennis van de bekostiging van de zorg.
- Heeft kennis van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën.
- Weet hoe het beleid van een organisatie te beïnvloeden is.

Aanvullende kennis van de verpleegkundigen MDL

- Heeft kennis van de verschillende deskundigheidsniveaus die werkzaam zijn binnen de keten.
- Heeft kennis van de verschillende financieringen welke invloed heeft op de te leveren zorg, zowel intra-, trans- als extramuraal.

Vaardigheden en attitude

- Kan de zorg rondom patiënten, tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg waarborgen.
- Neemt beslissingen over beleid en middelen voor de individuele patiëntenzorg.
- Gaat op verantwoorde wijze met materialen en middelen om.
- Neemt (gedrags)regels en protocollen in acht, die horen bij de functionele verantwoordelijkheid.
- Is zeer vaardig op het gebied van informatie- en communicatietechnologie.
- Levert een bijdrage aan de patiëntveiligheid en het werkklimaat binnen de organisatie.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de verpleegkundigen MDL

- Is in staat om kennis te verspreiden onder generalisten, werkzaam op een algemene afdeling, een andere zorginstelling of in de thuissituatie. Deze kennisverspreiding is noodzakelijk voor het kunnen leveren van complexe zorg door zorgverleners werkzaam buiten MDL.
- Is in staat om als coach op te treden en instructie te geven aan patiënten en collega's om de continuïteit van zorg te waarborgen.
- Is in staat om alternatieven voor materialen en producten aan te dragen binnen de eigen instelling als daar gegronde redenen voor zijn.
- Is in staat om extramurale samenwerkingspartners te scholen (specifiek voor voeding- en MDL-verpleegkundigen).

5.7. Rol professional en kwaliteitsbevorderaar

Het werken binnen het vakgebied MDL houdt niet alleen in dat men met complexe zorgvragers werkt, maar eveneens met zeer verschillende materialen en producten. Dit vraagt van de professional dat zij aandacht moet hebben voor zowel de mogelijkheden als de gevaren die het werken met deze producten en materialen met zich meebrengt.

Kennis

- Kent de wet- en regelgeving die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin zij werkzaam is.
- Heeft kennis van monitoring van resultaten van zorg.
- Heeft kennis van actuele richtlijnen.
- Heeft kennis van kwaliteitskaders en professioneel en persoonlijk leiderschap.
- Kent de eigen waarden en normen en die van de beroepsgroep (Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden, 2015).
- Kent de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen (persoonlijke en beroepsmatige verantwoordelijkheid).

Aanvullende kennis van de verpleegkundigen MDL

- Heeft kennis van de mogelijkheden en gevaren die het werken met technische hulpmiddelen met zich meebrengt, zowel voor de patiënt als voor de verpleegkundige.
- Heeft kennis van de producten, apparatuur en materialen waarmee men werkt en kan, waar nodig, alternatieven aandragen.

Vaardigheden en attitude

- Is resultaatgericht, werkt effectief en efficiënt.
- Kan haar visie op kwaliteit van zorg in begrijpelijke bewoordingen naar voren brengen.
- Houdt zich als lid van de beroepsgroep aan de Beroepscode, regels uit de organisatie en wetgeving.
- Kan omgaan met spanningsvelden, zoals zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid.
- Is een trotse en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het vak.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de verpleegkundigen MDL

- Heeft zelfreflectie ten opzichte van de eigen attitude en houding in relatie tot de positie van zorgvrager en de andere zorgprofessionals .
- Is zich bewust van de technologische ontwikkelingen die van invloed zijn op de uitoefening van het vak en kan zich deze ontwikkelingen eigen maken en toepassen in de dagelijkse beroepsuitoefening.
- Is in staat om netwerken op te richten en/of in stand te houden waarin kennis wordt gedeeld over complicaties van behandelingen, best practices, kennis over producten en materialen, alternatieven, etc.

6. De toekomst

Het werken binnen het vakgebied MDL houdt niet alleen in dat men met complexe zorgvragers werkt, maar eveneens met zeer verschillende materialen en producten. Dit vraagt van de professional dat zij aandacht moet hebben voor zowel de mogelijkheden als de gevaren die het werken met deze producten en materialen met zich meebrengt.

Literatuur

Lambregts, J., Grotendorst, A., en Merwijk, C. van (2012): Leren van de Toekomst: Verpleegkundigen en Verzorgenden 2020. Houten, Bohn, Stafleu en van Loghum.

Straalen, A.M. van (2014): V&V 2020 Klinisch Redeneren, een kritische bekwaamheid van verpleegkundigen. Utrecht, V&VN.

Vaalburg, A en J. Scholten (2014) Preventie in de verpleegkundige beroepsuitoefening. V&VN,

V&VN: Nationale Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden. V&VN. V&VN, 2014.

V&VN en KNMG: Zorg voor mensen die bewust afzien van eten en drinken om het levenseinde te bespoedigen. V&VN en KNMG, 2014

Appendix: De endoscopie-assistent

1. Inleiding

Het medisch specialisme maag- darm- en leverziekten (MDL) bestaat ruim 90 jaar. Sinds de introductie van de fiberendoscoop rond 1960 zijn de technologische ontwikkelingen in een stroomversnelling geraakt. Na deze introductie was het mogelijk om met de scoop te diagnosticeren. Door de ontwikkelingen binnen het vakgebied is het tevens mogelijk om therapeutische handelingen te verrichten. Ook voor de komende jaren wordt verwacht dat de diagnostische en therapeutische mogelijkheden toe zullen nemen. Dit alles is direct van invloed op de taakinhoud, en daarmee op de kennis en vaardigheden van de endoscopie assistent met betrekking tot technieken, materialen en inhoud van de zorg.

De endoscopie-assistent heeft na haar initiële beroepsopleiding (doktersassistent) een nascholing gevolgd binnen het vakgebied endoscopie. Binnen hetzelfde vakgebied van de endoscopie-assistent is de endoscopieverpleegkundige werkzaam. De endoscopieverpleegkundige heeft de verpleegkundige beroepsopleiding aangevuld met dezelfde nascholing als de assistent. De verpleegkundige valt door haar basisopleiding onder artikel 3 van de Wet BIG. Dit betekent dat ze een wettelijk beschermde beroepstitel heeft en opgenomen is in het BIG-register en onder het verpleegkundig tuchtrecht valt. Dit is bij de endoscopie-assistent niet het geval.

Het praktische verschil in de beroepsuitoefening van deze twee professionals ligt voornamelijk in de voorwaarden ten behoeve van het uitvoeren van voorbehouden en risicovolle handelingen. Denk hierbij aan het toedienen van sedatie en het monitoren van patiënten die sedatie hebben gehad.

Door de ontwikkelingen in de gezondheidszorg en het vakgebied MDL, is een herziening van het beroepsdeelprofiel van de endoscopie-assistent wenselijk. Endoscopie-assistent is één van de beroepsgroepen die verenigd is binnen V&VN MDL.

Deze appendix beschrijft het expertisegebied van de endoscopie-assistent en is daarmee de aanvullende kennis en vaardigheden op het beroepsprofiel van de doktersassistent. Hiermee valt het in feite buiten het project Expertisegebieden V&V 2020, wat alleen over de verpleegkundigen gaat.

Het feit dat dit expertisegebied een verdieping is van het beroep van doktersassistent, legitimeert de keuze om verder te bouwen op het beroepsprofiel van de doktersassistent. Het beroepsprofiel is afgeleid van het beroepsprofiel van de Nederlandse Vereniging voor Doktersassistenten (NVDA).

V&VN Maag Darm Lever heeft samen met de Nederlandse Vereniging voor Maag Darm Leverartsen specifieke punten benoemd die van toepassing zijn op de endoscopie-assistent. Deze zijn geplaatst op de laatste bladzijde van deze appendix.

2. Werkomgeving

De endoscopie-assistent is werkzaam binnen de intramurale gezondheidszorg, veelal op een scopie-afdeling. Gedurende een scopie ondersteunt zij verschillende medisch specialisten en verpleegkundig endoscopisten. Het aantal samenwerkingspartners is afhankelijk van de type afdeling en de grootte van het ziekenhuis. De endoscopie-assistent werkt samen met de verschillende specialisten (o.a. MDL-arts), verpleegkundigen en ondersteunende diensten ten behoeve van een veilige en effectieve scopie.

3. Doelgroepen

De doelgroep waarmee de endoscopie-assistent te maken heeft zijn zorgvragers met aandoeningen (ziekten, trauma's en aangeboren afwijkingen) van het maag-darmkanaal en de lever. Deze aandoeningen leiden doorgaans tot een verstoorde functionaliteit van het maag-darmkanaal en de lever. Hiervoor is diagnostiek of therapie middels een scopie noodzakelijk. Deze groep zorgvragers is niet te ordenen naar een specifieke zorgcategorie, zoals chronische, intensieve, acute of geestelijke gezondheidszorg. Binnen de groep zorgvragers kan de endoscopie-assistent te maken krijgen met uiteenlopende leeftijden, culturen, sociale klassen, etc.

4. Uitwerking CanMEDSrollen

Het expertisegebied van de endoscopie assistent moet beschouwd worden als een verdieping van het beroepsprofiel van de doktersassistent (NVDA, 2008). Het beroepsprofiel beschrijft de elementen van het beroep die voor elke doktersassistent van toepassing zijn en dus ook voor de endoscopie-assistenten die onder het expertisegebied endoscopie-assistent vallen. Om de verbinding tussen het beroepsprofiel en het expertisegebied duidelijk te maken zijn de kenniselementen en vaardigheden uit het beroepsprofiel overgenomen in het expertisegebied. Vervolgens wordt vanuit deze basis de aanvullende kennis en vaardigheden van de endoscopie-assistent beschreven. Dit alles uitgewerkt aan de hand van de CanMEDS-systematiek (Canadian Medical Education Directions for Specialist). Deze systematiek bestaat uit zeven verschillende rollen. De kern van de beroepsuitoefening is de zorgverlener. Alle andere rollen raken aan die centrale rol. De rol van zorgverlener geeft richting aan de andere CanMEDSrollen.



Figuur 1. CanMEDS-systematiek

Leeswijzer:

Het expertisegebied van de endoscopie-assistent is ingedeeld op basis van de 7 CanMEDSrollen. Allereerst wordt de inhoud van elke rol aan de hand van voorbeelden verduidelijkt. Vervolgens worden per rol de kennis en vaardigheden uit het (basis)beroepsprofiel beschreven. Deze hebben een hoog abstractieniveau en geven de lezer de ruimte om de beschrijvingen in de context van dit expertisegebied te plaatsen. Tenslotte worden per rol de aanvullende kennis en vaardigheden beschreven die de endoscopie-assistenten uniek maakt ten opzichte van andere expertisegebieden. Deze betreffen het specifieke domein van de endoscopie assistent. De kennis en vaardigheden uit het (basis) beroepsprofiel vormen samen met de aanvullende beschrijvingen van de endoscopie assistent één geheel en bestrijken samen het volledige domein waar de endoscopie assistent werkzaam is.

4.1. Rol zorgverlener

De doktersassistent draagt, in afstemming met de patiënt en de arts, zorg voor optimale zorgverlening door:

- te triëren
- te adviseren en handelingen te verrichten in het kader van individuele gezondheidszorg
- zorg te dragen voor de praktijkvoering.

Zij zet haar persoonlijke expertise in bij deze activiteiten en voert ze uit volgende de wettelijke regelgeving, geldende procedures en beroepsnormen. Zij houdt rekening met de wensen van de patiënt. Haar vakinhoudelijk handelen wordt gekarakteriseerd door een actuele, ethische en efficiënte aanpak alsmede door effectieve communicatie met de patiënt en andere betrokkenen bij het zorgverleningstraject.

Competenties

De doktersassistent is in staat om:

1. telefonische triage toe te passen, inclusies het bepalen van de urgentie volgens protocollen
2. geplande en ongeplande face to face triage volgens protocol toe te passen
3. professioneel en ethisch te blijven handelen in situaties waar tijdsdruk en urgentie om keuzes vragen
4. advies te geven op basis van richtlijnen, protocollen en werkafspraken
5. medisch-technische (voorbehouden) handelingen uit te voeren volgens richtlijnen, protocollen en werkafspraken.
6. protocollen, richtlijnen en werkafspraken te interpreteren en toe te passen;
7. de arts te assisteren bij onderzoek en medische verrichtingen
8. de zorgverlening adequaat te organiseren
9. de werk- en wachtruimte adequaat in te richten en te onderhouden
10. de administratie te verzorgen

Bron: NVDA, 2012

Aanvullende kennis van de endoscopie-assistent

- Heeft specifieke kennis van diagnostisch (endo)scopisch onderzoek en therapeutische behandelingen.
- Zij heeft kennis van de protocollen en richtlijnen rondom de (endo)scopische zorg en weet waar en wanneer zij hier van kan afwijken.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de endoscopie-assistent

- Is in staat om op basis van klinisch redeneren bij te dragen aan een goede voorbereiding, verloop en afronding van het medisch diagnostisch onderzoek en behandeling.
- Is in staat om een goede risico-inschatting te maken van een procedure bij een patiënt. Weet wanneer een endoscopie gecontra-indiceerd is en er aanvullende maatregelen nodig zijn om een procedure veilig te kunnen uitvoeren.
- Is in staat om tijdens de ingreep zowel de rol van assistent als observator te vervullen en kan wanneer nodig diagnoses en interventies aanpassen.
- Is in staat om op basis van de verkregen gegevens zowel haar handelen als het handelen van de arts af te stemmen op de zorgbehoefte van de zorgvrager en kan het handelen bijstellen bij een wijziging van de situatie.
- Is in staat de kwaliteit en juistheid van de onderzoeksgegevens te beoordelen en communiceert met de arts over het verloop, complicaties, resultaten van het onderzoek, diagnoses en mogelijk vervolgonderzoek.
- Is verantwoordelijk voor de juiste uitvoering van reiniging, desinfectie, opslag van apparatuur en instrumentaria en voor de registratie van reinigingsprocessen.
- Is in staat om de patiënt te bewaken zowel met haar klinische blik als met behulp van de monitor.

- Is in staat om inventief en creatief te handelen om de patiënt tijdens de ingreep de meeste comfort te kunnen bieden.
- Bezit specifieke vaardigheden om psychosociale zorg en bijstand te geven tijdens de ingreep, waarmee schaamtegevoelens gehanteerd worden.

4.2. Rol communicator

Omschrijving

De doktersassistent onderhoudt de relatie met de patiënt en zorgt dat de relatie tussen patiënt en andere zorgverleners in stand gehouden wordt door doelgerichte communicatie en interactie. Ook onderhoudt de doktersassistent de relatie met collega's en teamleden en betrokkenen binnen en buiten de eigen werkplek.

Competenties

De doktersassistent is in staat om:

1. empathisch en respectvol met de patiënt om te gaan door gesprekstechnieken en communicatiestijl doelgericht in te zetten.
2. vertrouwen te creëren
3. de patiënt steun te bieden door communicatie technieken aan te passen aan de situatie (geruststellen, motiveren, overtuigen en slecht nieuwsgesprek)
4. rekening te houden met factoren die de communicatie beïnvloeden
5. relevante informatie te verkrijgen van de patiënt, collega's en andere betrokkenen bij het zorgverleningstraject en die met elkaar verbinden
6. relevante informatie en toelichtingen accuraat aan de patiënt, collega's en andere betrokkenen bij het zorgverleningstraject over te dragen; zowel mondeling als schriftelijk
7. informatie te verwerken in geautomatiseerde systemen

Bron: NVDA, 2012

Aanvullende kennis van de endoscopie-assistent

- Zij heeft kennis van gesprekstechnieken voor het geven van voorlichting en psychosociale zorg

Aanvullende vaardigheden/attitude

- Is in staat om in zeer korte patiëntcontacten een vertrouwensband en therapeutische relatie op te bouwen.
- Is in staat om met behulp van enkele vragen de meest actuele gezondheidstoestand van de patiënt in kaart te brengen.
- Is in staat volledige, nauwkeurige en relevante informatie aan de patiënt, naasten, samenwerkingspartners of andere (zorg)professionals mee te delen.
- Is in staat om in een kort tijdsbestek de patiënt te voorzien van de juiste informatie of advies en deze te controleren .

- Is in staat om een adequate terugkoppeling/overdracht te verrichten naar een samenwerkingspartner

4.3. Rol samenwerkingspartner

De doktersassistent werkt effectief samen met betrokkenen binnen en buiten het team om bij te dragen aan een optimale zorgverlening.

Competenties

De doktersassistent is in staat om:

1. structureel en ad hoc met de arts te overleggen
2. teamleden aan te spreken op hun handelen
3. aan te sluiten bij de werkwijze van andere disciplines
4. de lijnen binnen de spoedeisende hulp en/of ketenzorg te benutten
5. feedback te geven aan andere betrokkenen (eigen en andere disciplines en patiënten)
6. de zorginhoud af te stemmen door een heldere en eenduidige informatie-uitwisseling, zodat betrokkenen weten wat er verwacht wordt
7. problemen binnen de samenwerking bespreekbaar te maken en de taakverdeling af te stemmen

Bron: NVDA, 2012

Aanvullende vaardigheden/attitude van endoscopie-assistente

- Is in staat om zowel een uitvoerende als een coachende rol aan te nemen zowel ten opzichte van collegae als patiënt.
- Kan de eigen verantwoordelijkheid bepalen in een context met vage domeingrenzen en nauwe samenwerkingsverbanden en beargumenteren welke keuzes er zijn gemaakt.

4.4. Rol reflectieve professional

De doktersassistent houdt haar deskundigheid op peil zodat zij haar werk optimaal kan blijven uitvoeren en zet zich in om anderen het vak aan te leren.

Competenties

De doktersassistent is in staat om:

1. initiatief te nemen om geïnformeerd te blijven over ontwikkelingen op het vakgebied
2. nieuwe ziektebeelden te herkennen en nieuwe behandeltechnieken toe te passen
3. nieuwe medische technologie en ICT-vaardigheden leren benutten
4. zichzelf te beoordelen door middel van zelfreflectie
5. leemtes in haar kennis/vaardigheden vast te stellen en deze aan te vullen.

6. vragen en opmerkingen van patiënt en samenwerkingspartners over haar eigen functioneren en werkkuitvoering te ontvangen en daarop adequaat te reageren.
7. initiatief te nemen om persoonlijke leerbehoeften/hiaten in kennis/vaardigheden aan te pakken door gebruik te maken van bijvoorbeeld scholing, intervisie of supervisie en dit op te nemen in het kwaliteitsregister doktersassistent.
8. nieuwe medewerkers in te werken en stagiairs te begeleiden en beoordelen

Bron: NVDA, 2012

5.5. Rol gezondheidsbevorderaar

De doktersassistent is zich bewust van haar verantwoordelijkheid en mogelijkheden om de gezondheid van de patiënten te verbeteren en handelt daarnaar.

Competenties

De doktersassistent is in staat om:

1. individuen/(doel)groepen voorlichting en advies te geven over een gezonde leefstijl, preventie van ziekten, relevante maatschappelijke ontwikkelingen en patiëntenverenigingen.
2. bij advisering gebruik te maken van de kennis van de meest voorkomende ziektebeelden en medicijnkennis
3. patiënten te motiveren en te stimuleren om adviezen op te volgen
4. de patiëntveiligheid te waarborgen door de werkomgeving veilig in te richten en er naar te handelen
5. te handelen overeenkomstig de relevante wet- en regelgeving

Bron: NVDA, 2012

Aanvullende kennis van de endoscopie-assistent

- Heeft kennis van voorlichtingstechnieken en in het geven van adviezen met betrekking tot de leefstijl, therapietrouw, omgang met materialen, zelfzorg.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de endoscopie-assistent

- Is in staat individuele voorlichting te geven en preventie toe te passen om gezondheidsrisico's en complicaties van onderzoek en behandeling te verminderen.

5.6. Rol organisator

De doktersassistent organiseert haar eigen werk en schept voorwaarden voor anderen om het werk efficiënt en effectief uit te kunnen voeren.

Competenties

De doktersassistent is in staat om:

1. haar eigen werkzaamheden te plannen op basis van prioriteit, in afstemming met de arts en in samenspraak met betrokken partijen
2. werkzaamheden voor anderen in te plannen
3. prioriteiten te stellen in de uitvoering van taken die onverwachts of tegelijkertijd op haar afkomen
4. de taken op elkaar af te stemmen en deze zo nodig over te dragen
5. de informatie over de patiënt volgens richtlijn Adequate Dossiervorming met het EPD (ADEPD) te registreren
6. te zorgen voor het afhandelen van financiële aspecten/declaraties
7. voorraad te beheren zodat benodigde materialen/middelen voldoende beschikbaar zijn
8. veranderingen in de zorgverlening te signaleren en te inventariseren
9. het kwaliteitssysteem toe te passen en de kwaliteit van haar eigen werk te waarborgen
10. de noodzaak tot veranderingen in de praktijkvoering te signaleren en te inventariseren
11. mee te werken aan kwaliteitsbevordering en activiteiten ten aanzien van praktijkvoering en zorgverlening
12. toepassing te geven aan de relevante CAO en arbeidsomstandigheden

Bron: NVDA, 2012

Aanvullende kennis van de endoscopie-assistent

- Heeft kennis van de verschillende deskundigheidsniveaus die werkzaam zijn binnen de keten.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de endoscopie-assistent

- Is in staat om als coach op te treden en instructie te geven aan patiënten en collegae om de continuïteit van zorg te waarborgen.
- Is in staat om alternatieve materialen en producten aan te dragen binnen de eigen instelling als daar gegronde reden voor zijn.

5.7. Rol professional en kwaliteitsbevorderaar

De doktersassistent toont door haar gedrag en vakbekwaamheid haar betrokkenheid bij de gezondheid van anderen en zichzelf.

Competenties

De doktersassistent is in staat om:

1. om te gaan met patiënten van verschillende etnische en culturele achtergronden en zich in te leven in hun omstandigheden.
2. adequaat om te gaan met moeilijke situaties.

3. strategieën ten aanzien van conflictantering in te zetten en om te gaan met grensoverschrijdend gedrag en agressie.
4. zich te houden aan de beroepscode.
5. professioneel te blijven functioneren onder grote druk.
6. verantwoordelijkheid te tonen voor de kwaliteit van het eigen handelen.
7. te tonen dat ze bekend is met de kwaliteitseisen ten aanzien van zorgverlening, verrichtingen en praktijkvoering door kwaliteit te leveren.
8. anderen te informeren over het beroep en de ontwikkeling daarin.

Aanvullende kennis van de endoscopie-assistent

- Heeft kennis van de mogelijkheden en gevaren die het werken met technische hulpmiddelen met zich meebrengt, zowel voor de patiënt als voor de professionals.
- Heeft kennis van de producten, apparatuur en materialen waarmee men werkt en kan, waar nodig, alternatieven aandragen.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de endoscopie-assistent

- Heeft zelfreflectie ten opzichte van de eigen attitude en houding in relatie tot de positie van zorgvrager en de andere zorgprofessionals .
- Is zich bewust van de technologische ontwikkelingen die van invloed zijn op de uitoefening van het vak en kan zich deze ontwikkelingen eigen maken en toepassen in de dagelijkse beroepsuitoefening.

Aanvullende informatie V&VN MDL / NVMDL

Functie doktersassistente op de endoscopieafdeling

Algemeen

De endoscopie-assistente

- heeft de opleiding tot doktersassistente met de opleiding endoscopie
- is niet BIG-geregistreerd
- werkt alleen onder supervisie van een specialist (MDL-arts)

Handelingen (*)

Werkzaamheden die niet uitgevoerd dienen te worden door een endoscopie-assistente:

- monitoring op de uitslaapkamer endoscopie (zie richtlijn sedatie)
- voorbehouden handelingen, zoals het prikken van een venflon of toedienen van intraveneuze medicatie.
- afnemen van een verpleegkundige anamnese/intakespreekuur op basis van een daarvoor ontwikkeld protocol.

Consequenties voor alle endoscopieafdelingen

- Advies is aan alle ziekenhuizen om met de endoscopie-assistente te kijken naar de juiste inzet.
- Kijk naar mogelijkheden voor het laten volgen van de opleiding tot verpleegkundige
- Doktersassistenten kunnen niet zelfstandig ingezet worden in avond- en weekenddiensten, omdat zij niet alleen op de uitslaapruijnte de monitoring mogen verrichten. Wel kunnen zij ingezet worden samen met een endoscopieverpleegkundige.
- Doktersassistenten werken alleen volgens vastgestelde protocollen
- De assistentie tijdens een endoscopie op de endoscopiekamer kan door een doktersassistente en een endoscopieverpleegkundige gedaan worden. Vanwege de voorkomende voorbehouden handelingen is het niet mogelijk dat dit door twee doktersassistenten gedaan wordt.
- Advies om geen nieuwe doktersassistenten op te leiden tot endoscopie-assistente.

*** Ziekenhuizen zijn vrij om een uitzondering te maken voor een endoscopie-assistente die langere ervaring heeft op de endoscopieafdeling.**

Hierbij geldt altijd dat de endoscopie-assistente werkt onder directe supervisie van de MDL-arts. De MDL-arts neemt de keuze om verantwoordelijk/tuchtrechterlijk aansprakelijk te zijn voor het handelen van de endoscopie-assistente.

Een uitzondering kan worden gemaakt als de endoscopie-assistente voldoet aan onderstaande criteria.

De endoscopieassistente;

- heeft de endoscopieopleiding afgerond vóór 2009
- heeft meer dan 5 jaar achtereenvolgende werkervaring (idem voor herregistratie kwaliteitsregister)
- heeft de afgelopen 5 jaar minimaal 24 uur per week gemiddeld gewerkt
- werkt minimaal 24 uur per week
- is aantoonbaar geschoold en volgt jaarlijks scholing (idem als endoscopieverpleegkundige) met onder andere:
 - BLS + training
 - verpleegkundig rekenen
 - intraveneus medicatie toedienen
 - venflon prikken
- werkt aantoonbaar onder directe supervisie van een MDL-arts

Deze endoscopie-assistente (met uitzondering) kan dan in gezet worden voor:

- voorbehouden handelingen (met aantoonbare bekwaamheid, idem als verpleegkundige):
 - venflon prikken
 - intraveneuze medicatie toevoegen onder directe supervisie MDL-arts
- monitoring uitslaapkamer samen met een verpleegkundige. De verpleegkundige is verantwoordelijk voor de zorg op deze uitslaapkamer.



Literatuur

NVDA: Beroepsprofiel Doktersassistent. NVDL, 2012.

URL: <http://www.abvakabofnv.nl/cao's/Alle-Cao's/huisartsenzorg/beroepsprofiel-doktersassistent/>
geraadpleegd op: 23-07-2013

V&VN, 2014. Concept Expertisegebied verpleegkundigen MDL.



Januari 2015

© V&VN

Het is toegestaan teksten uit deze uitgave
over te nemen, mits de juiste bron vermeld is.

ISBN/EAN: 978-90-78995-35-7