

**overzicht
praktische
opleiding
diploma A-verpleegkundige**

van:

.....

INHOUDSOPGAVE

Geheimhouding	1
Administratief gedeelte	3
Persoonlijke gegevens leerling-verpleegkundige	5
Overzicht praktijkleerperioden	6
Klinische lessen	10
Patiëntenbesprekingen	12
Verpleegkundige verslagen	14
Diversen	15
Overzicht van de vorderingen van de leerling-verpleegkundige	16
Functioneel gedeelte	17
Aanwijzingen inzake te verrichten vaardigheden	17
Vaardigheden	18
Verpleging van patiënten met ieder een verschillende aandoening	68
Operaties	72
Toelichting bij het gebruik van het Overzicht Praktische Opleiding	74

OVERZICHT PRAKTISCHE OPLEIDING tot het diploma A-verpleegkundige

Volgens het besluit d.d. 17 januari 1974, Stcrt. 12* houdende Regeling Opleiding diploma A-verpleegkundige wordt het gebruik van het Overzicht Praktische Opleiding tijdens de opleiding voorgeschreven (artikel 10).

De leerling-verpleegkundige is, evenals degenen die reeds tot het beroep zijn toetreden, verplicht geheim te houden al hetgeen hem, gedurende de opleiding tot het beroep van verpleegkundige als geheim is toevertrouwd, of hetgeen daarbij als geheim te zijner kennis is gekomen of waarvan hij het vertrouwelijke karakter moet begrijpen (Wetboek van Strafrecht, artikel 272).

De leerling-verpleegkundige is bij de aanvang van de opleiding hiervan in kennis gesteld.

.....
(handtekening van de leerling-verpleegkundige)

Dit Overzicht is het eigendom van de opleidingsinrichting en wordt bij het behalen van het diploma uitgereikt aan de verpleegkundige.

* Laatstelijk gewijzigd bij besluit d.d. 20 september 1977, Stcrt. 205.

het diploma A-opleiding

De Directie van het Overzicht Praktische Opleiding heeft het besluit d.d. 17 maart 1974, Serie 17* houdende Regeling Opleiding A-opleiding, gewijzigd. Het gevolg van het Overzicht Praktische Opleiding is dat de opleiding voortgezet wordt op de volgende wijze:

De A-opleiding wordt voortgezet op de volgende wijze:

De A-opleiding wordt voortgezet op de volgende wijze:

De A-opleiding wordt voortgezet op de volgende wijze:

De A-opleiding wordt voortgezet op de volgende wijze:

De A-opleiding wordt voortgezet op de volgende wijze:

Toelichting bij het gebruik van het Overzicht Praktische Opleiding

De A-opleiding wordt voortgezet op de volgende wijze:

Naam: _____

Voornaam: _____

Gebortedatum: _____

Geburtsplaats: _____

Nutsondering: _____

In het bezit van het diploma	B-Verpleegkundige	no	d.d.
	Z-Verpleegkundige	no	d.d.
	Ziekteverpleegster	no	d.d.

Leiding verpleegkundige

in _____ bij _____

van _____ tot _____

in _____ bij _____

van _____ tot _____

Deze opleidingsoverzichtskaart is bedoeld voor de volledige opleiding

Deze opleidingsoverzichtskaart is bedoeld voor de volledige opleiding

Deze opleidingsoverzichtskaart is bedoeld voor de volledige opleiding

Naam :

Voornamen :

Geboortedatum :

Geboorteplaats : pasfoto

Nationaliteit :

In het bezit van het diploma B-Verpleegkundige no d.d.Z-Verpleegkundige no d.d.Ziekenverzorg(st)er no d.d.*Leerling-verpleegkundige*in:¹⁾ te:

van: tot:

in:²⁾ te:

van: tot:

¹⁾ Deze opleidingsinrichting is erkend voor de volledige opleiding
tot
gedeeltelijke

.....³⁾
(handtekening)

²⁾ Deze opleidingsinrichting is erkend voor de volledige opleiding
tot

.....³⁾
(handtekening)

³⁾ Door de voor de opleiding verantwoordelijk gestelde persoon.

	Afdeling (doelstelling)	Praktijkleerperiode van t/m	Aantal weken	Onderbrekingsdagen van t/m	aantal onder- brekings- dagen	Handtekening door of namens het verpleegkundig hoofd van de afdeling
Introductieperiode						
1ste leerperiode						

OVERZICHT PRAKTIJK LEERPERIODEN

	Afdeling (doelstelling)	Praktijkleerperiode van t/m	Aantal weken	Onderbrekingsdagen van t/m	aantal onderbrekingsdagen	Handtekening door of namens het verpleegkundig hoofd van de afdeling
2de leerperiode						
3de leerperiode						

BIJGEWOONDE KLINISCHE LESSEN OVER DOOR DE LEERLING-
VERPLEEGKUNDIGE OP DE AFDELING VERPLEEGDE PATIËNTEN

	Onderwerp	maand + jaartal	Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
1ste leerperiode			
2de leerperiode			

(DUUR TENMINSTE 20 MINUTEN)

	Onderwerp	maand + jaartal	Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
2de leerperiode (vervolg)			
3de leerperiode			

PATIËNTENBESPREKINGEN

	Onderwerp	maand + jaartal	Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
1ste leerperiode			
2de leerperiode			

	Onderwerp	maand + jaartal	Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
2de leerperiode (vervolg)			
3de leerperiode			

VERPLEEGKUNDIGE VERSLAGEN over patiënten die ieder een verschillend ziektebeeld vertonen, WERKSTUKKEN

	Onderwerp	titel van het verslag	maand + jaartal	Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de opleiding
1ste leerperiode				
2de leerperiode				
3de leerperiode				

DIVERSEN*

	Omschrijving	maand + jaartal	Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de opleiding
1ste leerperiode			
2de leerperiode			
3de leerperiode			

* Het is de bedoeling dat op deze bladzijde aanvullende praktische leerervaringen van de leerling worden vermeld, bijvoorbeeld excursies, films enz.

VAARDIGHEDEN

A. Observatie en rapportage

1. observatie van:

* 1.1. lichaamshouding en beweging (2)¹⁾

1.1.1. verlammingen

1.1.2. spasmen

1.1.3. abnormale stand

1.1.4. abnormale beweeglijkheid

1.1.5. tremoren

1.1.6

1.2. bewustzijnsniveau

* 1.2.1. aanspreekbaarheid

1.2.2. pupilreflexen

1.2.3. slikreflexen

* 1.3. zintuiglijke functies

* 1.4. spraak en mimiek

* 1.5. voedsel- en vochtopneming

* 1.6. slaap

1.7. pols en perifere circulatie

* 1.7.1. pols voelen en tellen

1.7.2. huidtemperatuur

1.7.3. nageldruk

* 1.8. arteriële bloeddruk

* 1.9. lichaamstemperatuur (2)¹⁾

1.9.1. rectaal

Leerperiode (maand + jaartal invullen)

Handtekening
door of namens verpleegkundig hoofd
van de afdeling

I

II

III

	gintuaklaid / hoofd gibeatgibetgibet gibeat te wub gibeat te wub			gintuaklaid / hoofd gibeatgibetgibet gibeat te wub gibeat te wub			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	III	II	I	I	II	III	
* 2.6. in curve brengen van temperatuur en pols							
* 2.7. bijhouden van een vochtbalans							
B. Organisatie en leiding geven							
1. meewerken aan de organisatie van werkzaamheden rondom de patiënt:							
* 1.1. werkindeling maken							
1.2. dienstrooster maken							
1.3. leiding van een patiënteneenheid voeren:							
* 1.3.1. dag							
* 1.3.2. avond/nacht							
* 1.3.3. overdragen van de dienst							
2. begeleiden van jongere leerlingen:							
* 2.1. instrueren voor en tijdens werkzaamheden							
* 2.2. nabespreken van het genoemde onder * 2.1.							
3. deelnemen aan teambesprekingen							
* 4. voorbereiden en geven van een klinische les							
C. Verzorging van de patiënt							
1. de zorg voor de patiënt en zijn omgeving:							
* 1.1. zorg voor de ziekenkamer, conversatie-kamer e.d.							
1.2. zorg voor de leef sfeer van de patiënt :							
* 1.2.1. t.a.v. bezoek							
* 1.2.2. t.a.v. bloemen, planten, post, boodschappen, telefoon, fruit, kleding, enz.							
* 1.3. zorg voor het recreatief bezig zijn van de patiënt							

	Handtekening (naam + functie)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	III	II	I	
1.4. bedverzorging:				
1.4.1. opmaken en afhaken v.h. bed				
* 1.4.1.1. patiënt mag uit bed				
* 1.4.1.2. patiënt mag in bed draaien				
* 1.4.1.3. patiënt mag niet draaien, maar wel rechtop zitten				
1.4.2. bed opmaken voor:				
* 1.4.2.1. operatiepatiënt				
* 1.4.2.2. incontinentie patiënt				
1.4.2.3. patiënt met aandoeningen aan wervelkolom				
1.4.2.4.				
1.4.2.5.				
* 1.4.3. patiënt in bed installeren met: (3) ¹⁾				
1.4.3.1. ruggesteun				
1.4.3.2. dekenboog				
1.4.3.3. voetensteun				
1.4.3.4. bedgalg				
1.4.3.5. bedverhogers				
1.4.3.6. veiligheidshekken				
1.4.3.7. veiligheidsbanden				
1.4.3.8. extensiemateriaal				
1.4.4. bedienen van speciale soorten bedden:				
1.4.4.1. hoog- laagbed				
1.4.4.2. cirkelbed				
1.4.4.3.				

¹⁾ Minimum aantal af te tekenen vaardigheden.

	Lernperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	I	II	III	
2.9. hulp bij aanbrengen/verwijderen van prothesen (kunstledematen)				
* 2.10. scheren voor operatie				
3. zorg voor de voeding van de patiënt:				
* 3.1. serveren van de maaltijd met zorg voor omgeving en sfeer				
* 3.2. hulp aan patiënten die niet zelfstandig kunnen eten/drinken				
* 3.3. voedsel en vocht toedienen met gebruik van hulpmiddelen, zoals tuitkannetje en aangepast bestek				
3.4. geven van cathetervoeding (sondevoeding) bij reeds ingebrachte catheter				
3.4.1. bij aanspreekbare patiënt				
3.4.2. bij bewusteloze patiënt				
4. zorg voor de ademhaling van de patiënt:				
* 4.1. hulp bij ophoesten				
4.2. zorg voor patiënt tijdens en na tapotage				
4.3. zorg voor een patiënt met tracheaanule				
4.4. toepassen van mond-op-mond beademing en uitwendige hartmassage ¹⁾				
5. zorg voor mictie en defaecatie van de patiënt:				
* 5.1. met gebruikmaking van toilet/postoel				
5.2. in bed, met behulp van:				
* 5.2.1. ondersteek				
* 5.2.2. urinaal				
5.2.3.				
5.2.4.				

¹⁾ af te tekenen in het oefenlokaal

	Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling		
	I	II	III
* 5.3. bij incontinentie			
5.4. bij kunstmatige uitgang			
5.5. met verblijfs catheter			
5.6. met andere hulpmiddelen, zoals draagurinaal			
5.7. blaastraining			
* 5.8. bevorderen van defaecatie (1) ¹⁾			
5.8.1. clysmas			
5.8.2. rectaalspuit			
5.8.3. manuele verwijdering van faeces			
5.8.4.			
5.8.5.			
6. zorg voor houding en beweging van de patiënt:			
6.1. houding in bed (6): ¹⁾			
* 6.1.1. rugligging			
* 6.1.2. zijligging			
6.1.3. buikligging			
* 6.1.4. wisselligging			
* 6.1.5. half zittend			
6.1.6. rechtop zittend			
6.1.7. Trendelenburg			
6.1.8. anti-Trendelenburg			
6.1.9. Fowler			
6.1.10. met hoogliggende arm/been			

¹⁾ Minimum aantal af te tekenen vaardigheden.

Breed opleidingsplan (aantal te tekenen vaardigheden)	Verdeel het aantal te tekenen vaardigheden		
	II	I	I
6.2. zorg voor beweging van de patiënt:			
* 6.2.1. passief bewegen van ledematen			
6.3. mobiliseren van de patiënt:			
* 6.3.1. bengelen			
* 6.3.2. lopen (2) ¹⁾			
6.3.2.1. aan de arm			
6.3.2.2. met elleboogsteunen/stokken			
6.3.2.3. met looprek/loopfiets			
6.3.2.4.			
7. tillen en vervoeren van de patiënt:			
* 7.1. in en uit bed tillen			
7.2. vervoeren van de patiënt:			
* 7.2.1. per brancard/bed			
* 7.2.2. per rolstoel			
7.3. gebruik maken van patiëntenheffer			
* 8. activeren van de patiënt bij de activiteiten van het dagelijks leven (A.D.L.)			
9. het voorkomen en behandelen van nadelige gevolgen van bedverpleging:			
* 9.1. maatregelen ter voorkoming van decubitus (2) ¹⁾			
9.1.1.			
9.1.2.			
9.1.3.			
9.1.4.			
9.1.5.			

¹⁾ Minimum aantal af te tekenen vaardigheden.

Leerperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
I	II	III	

	Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling		
	I	II	III
* 9.2. behandeling decubitus (2) ¹⁾			
9.2.1.			
9.2.2.			
9.2.3.			
* 9.3. maatregelen ter voorkoming van intertrigo			
9.4. behandeling van intertrigo			
* 9.5. maatregelen ter voorkoming van pneumonie			
* 9.6 maatregelen ter voorkoming van trombose			
* 9.7. maatregelen ter voorkoming van contracturen en atrofieën			
D. Verpleegkundige technieken			
1. voorkomen van infecties:			
* 1.1. desinfecteren (1): ¹⁾			
1.1.1. van excretieproducten			
1.1.2. van verpleegkundige materialen/gebruiksvoorwerpen			
1.1.3. beddegoed klaarmaken voor desinfectie			
1.2. steriliseren van (1): ¹⁾			
1.2.1. glas			
1.2.2. metaal			
1.2.3. rubber			
1.2.4. verband			
1.3. gesepareerd verplegen:			
* 1.3.1. barrière-verpleging			
1.3.2. geïsoleerd verplegen			
1.3.3. omgekeerd geïsoleerd verplegen			

¹⁾ Minimum aantal af te tekenen vaardigheden.

Hoofd verpleegkundige grijskleurig klein grijskleurig klein grijskleurig klein	Medicatie (naam + dosering)			Leerperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	I	II	I	I	II	III	
2. oplossen en verdunnen:							
* 2.1. berekenen en maken van een oplossing							
* 2.2. berekenen en maken van een verduunning							
3. toedienen van medicamenten:							
* 3.1. per os							
3.2. per vaginam							
3.3. per rectum:							
* 3.3.1. zetpil							
3.3.2. medicinaal clyasma							
3.4. per injectie:							
3.4.1. intracutaan							
* 3.4.2. subcutaan							
* 3.4.3. intramusculair							
3.5. via de luchtwegen:							
* 3.5.1. zuurstof/carbogene							
3.5.2. stoom							
3.5.3.							
3.6. d.m.v. druppelen:							
3.6.1. oog							
3.6.2. oor							
3.6.3. neus							
3.7. d.m.v. zalf:							
3.7.1. oog							
3.7.2. neus							
3.7.3. huid							

Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling	Leerperiode (maand + jaartal invullen)		
	I	II	III
4. infusie, hypodermoclyse:			
4.1. voorbereiden van en assisteren bij het aanleggen van:			
* 4.1.1. intraveneuze infusie			
* 4.1.2. bloedtransfusie			
4.1.3. vensectie			
4.2. controle:			
* 4.2.1. tijdens infusie			
* 4.2.2. tijdens bloedtransfusie			
4.3. wisselen van kolven enz.			
* 4.3.1. bij infusie			
* 4.3.2. bij bloedtransfusie			
* 4.4. verwijderen van infusie/bloedtransfusie			
4.5. voorbereiden en toedienen van hypodermoclyse			
* 5. toepassing van warmte en koude (2): ¹⁾			
5.1. kruik			
5.2. waterzak			
5.3. nat verband			
5.4. lichtboog			
5.5. infra-rode lamp			
5.6. ijsblaas/ijskraag			
5.7. ijscompres			
5.8. koude afwassing			
5.9.			

¹⁾ Minimum aantal af te tekenen vaardigheden.

	Verbanden (Schoon + Reinigen) (Schoon + Reinigen)			Leerperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	I	II	III	I	II	III	
* 6. toepassing van lokale en specifieke baden (1): ¹⁾							
6.1. bad voor extremiteiten							
6.2. zitbad							
6.3. totaalbad							
7. verbanden en wondverzorging:							
7.1. aanleggen van verbanden:							
7.1.1. doekverband:							
* 7.1.1.1. mitella							
7.1.1.2.							
7.1.2. zwachtelverband:							
* 7.1.2.1. vinger							
* 7.1.2.2. knie							
* 7.1.2.3. hiel							
7.1.2.4.							
* 7.1.3. netverband							
7.1.4. suspensoir							
7.2. voorbereiden/assisteren bij aanleg van:							
7.2.1. rekverbanden:							
7.2.1.1.							
7.2.1.2.							
7.2.2. immobiliserende verbanden							
7.2.2.1.							
7.2.2.2.							
7.3. controleren van de patiënt na aanbrengen van:							
7.3.1. gipsverband							
7.3.2. elastische zwachtel							

¹⁾ Minimum aantal af te tekenen vaardigheden.

	Lerniveau (toetsen + toetsen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	I	II	III	
7.3.3.				
7.4. wondverzorging:				
7.4.1. wisselen van verband:				
* 7.4.1.1. steriel				
7.4.1.2. bij wond met drain				
7.4.1.3. bij fistel				
7.4.1.4.				
7.4.2. verwijderen van:				
7.4.2.1. draadhechtingen				
7.4.2.2. agrafes				
7.4.2.3. drains				
7.4.2.4. tampons				
* 8. toepassen van catheters (2): ¹⁾				
8.1. inbrengen van maagcatheter via:				
8.1.1. neus				
8.1.2. mond				
8.2. maaghevelen/maagspoelen				
8.3. inbrengen van duodenaal catheter				
8.4. toepassen van uitzuigcatheter				
8.5. inbrengen van blaascatheter bij:				
8.5.1. vrouwen				
8.5.2. mannen				
8.6. blaasspoelen:				
8.6.1. met gesloten systeem				

¹⁾ Minimum aantal af te tekenen vaardigheden.

	Leertijd (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	I	II	III	
8.6.2. met open systeem				
8.7. inbrengen van rectumcanule				
8.8. vaginaal irrigeren				
* 9. toepassen van zuigapparatuur (1): ¹⁾				
9.1. hevelsysteem				
9.2. vacuümflës o.m. volgens Redon				
9.3. elektrische zuigmotor				
9.4.				
10. voorbereiden van de patiënt en assisteren (en/of bijwonen van) + nazorg patiënt:				
* 10.1. punctie (2): ¹⁾				
10.1.1. venapunctie				
10.1.2. pleurapunctie				
10.1.3. ascitespunctie				
10.1.4. beenmergpunctie				
10.1.5. lumbaalpunctie				
10.1.6.				
10.1.7.				
10.1.8.				
* 10.2. biopsieën (1) ¹⁾				
10.2.1.				
10.2.2.				
11. diagnostische onderzoeken:				
11.1. voorbereiden van de patiënt en assisteren bij eenvoudig lichamelijk onderzoek				

¹⁾ Minimum aantal af te tekenen vaardigheden.

	Lerniveau: 1 (indien van toepassing)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	III	II	I	
* 11.2. voorbereiden van de patiënt + nazorg bij röntgenonderzoek van (2): ¹⁾				
11.2.1. maag				
11.2.2. galblaas + galwegen				
11.2.3. dikke darm				
11.2.4. nieren				
11.2.5. arteriën en venen				
11.3. voorbereiden van de patiënt, eventueel bijwonen van het onderzoek + nazorg bij:				
* 11.3.1. endoscopieën (2): ¹⁾				
11.3.1.1. bronchoscopie				
11.3.1.2. oesofagoscopie				
11.3.1.3. gastroscopie				
11.3.1.4. rectoscopie				
11.3.1.5. cystoscopie				
11.3.1.6.				
11.3.1.7.				
* 11.3.2. functie-onderzoeken (2): ¹⁾				
11.3.2.1. maagfunctie-onderzoek:				
11.3.2.1.1.				
11.3.2.1.2.				
11.3.2.2. leverfunctie-onderzoek:				
11.3.2.2.1.				
11.3.2.2.2.				
11.3.2.3. nierfunctie-onderzoek:				
11.3.2.3.1.				
11.3.2.3.2.				

¹⁾ Minimum aantal af te tekenen vaardigheden.

onderzoek	gramafbeelding		testlocatie (maand + jaartal)		
	III	II	I	II	I
11.3.2.4. hartfunctie-onderzoek:					
11.3.2.4.1.					
11.3.2.4.2.					
11.3.2.5. longfunctie-onderzoek:					
11.3.2.5.1.					
11.3.2.5.2.					
11.3.2.6. hersenfunctie-onderzoek:					
11.3.2.6.1.					
11.3.2.6.2.					
11.3.2.7. stofwisselingsonderzoek:					
11.3.2.7.1.					
11.3.2.7.2.					
11.3.2.8. overige functie-onderzoeken:					
11.3.2.8.1.					
11.3.2.8.2.					
11.4. onderzoek van urine, faeces en sputum:					
11.4.1. urine:					
* 11.4.1.1. niet-steriel opvangen					
* 11.4.1.2. opvangen voor bacteriologisch onderzoek					
* 11.4.1.3. 24-uurs-urine verzamelen + meten					
11.4.1.4. in porties verzamelen					
* 11.4.1.5. gereed maken voor onderzoek					
11.4.1.6. bepalen van SG					
11.4.2. faeces:					
* 11.4.2.1. gereed maken voor onderzoek					
11.4.3. sputum:					
11.4.3.1. niet steriel opvangen					
11.4.3.2. opvangen voor bacteriologisch onderzoek					
11.4.3.3. gereed maken voor onderzoek					

Leerperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
I	II	III	

	Leerjaar (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	I	II	III	
E. Overige verpleegkundige taken				
1. opname van de patiënt				
* 1.1. opname van de patiënt met inachtneming van lichamelijke, geestelijke en maatschappelijke aspecten				
1.2. idem vanuit verpleegkundige extramuraal zorg				
2. ontslag of overplaatsing van de patiënt				
* 2.1. ontslag of overplaatsing van de patiënt met inachtneming van lichamelijke, geestelijke en maatschappelijke aspecten				
2.2. idem aan verpleegkundige extramuraal zorg				
3. bij het sterfbed van de patiënt:				
* 3.1. begeleiding van patiënt/familie/medepatiënten				
* 3.2. lichamelijke verzorging van de overledene				
4. verpleging van operatiepatiënt:				
* 4.1. pré-operatieve zorg				
* 4.2. post-operatieve zorg				
5. verpleging van koortspatiënt				
6. verpleging van bewusteloze patiënt				
7. verpleging van onrustige patiënt				
8. radiotherapie en -diagnostiek				
8.1. verzorging en begeleiding van een patiënt die uitwendige bestraling krijgt				
8.2. verzorging en begeleiding van een patiënt die behandeld wordt met radioactief materiaal				
8.3. zorg voor radioactief materiaal				

KINDERAFDELING ¹⁾	Leerperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	I	II	III	
* A. Observatie en rapportage (I) ²⁾				
1. voedinglijst				
2. individuele daglijst				
B. Verzorging van het kind				
1. zorg voor het kind en zijn omgeving:				
* 1.1. zorg voor babykamer/kinderzaal				
1.2. zorg voor de leef sfeer van het kind:				
* 1.2.1. t.a.v. het bezoek				
* 1.2.2. t.a.v. speelgoed, fruit, snoep, bloemen, post, kleding, enz.				
* 1.3. bezighouden van het kind				
1.4. bedverzorging:				
1.4.1. verzorgen van couveuse				
* 1.4.2. opmaken van wieg				
* 1.4.3. opmaken van kleuterbedje				
2. hygiënische verzorging van:				
* 2.1. zuigeling				
* 2.2. kleuter				
* 2.3. groter kind				
* 2.4. mondverzorging				
* 2.5. huid- en haarverzorging				
* 2.6. kleding				
3. zorg voor de voeding:				
3.1. klaarmaken van voeding				
* 3.2. geven van flesvoeding				

¹⁾ Een aantal handelingen die op de kinderafdeling verricht worden, staan daar niet vermeld, doch zijn elders in het O.P.O. te vinden en kunnen daar afgetekend worden. Voorbeelden: observatie zintuiglijke functies enz. (blz. 18 en 19); controle infusie.

²⁾ Minimum aantal af te tekenen vaardigheden.

	Leerperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	I	II	III	
* 3.3. geven van voeding per lepel				
3.4. geven van catheter(sonde)voeding, bij reeds ingebrachte catheter:				
3.4.1. aan zuigelingen	■	■		
3.4.2. aan kinderen				
* 3.5. kleuter helpen bij de maaltijd				
4. zorg voor mictie:				
4.1. zindelijkheidsstraining				
* 4.2. opvangen van urine bij zuigeling/kleuter				
C. Verpleegkundige technieken				
1. toedienen van medicamenten:				
1.1. per os:				
1.1.1. bij zuigelingen	■			
1.1.2. bij kinderen				
1.2. per injectie				
1.3. via de luchtwegen:				
1.3.1. zuurstof tent				
1.3.2.				
2. infusie, hypodermoclyse:				
2.1. controle bij infusie met buret				
2.2. voorbereiden en toedienen van hypodermoclyse bij zuigelingen				
D. Overige verpleegkundige taken				
1. opname van een kind met inachtneming van lichamelijke, geestelijke en maatschappelijke aspecten				

ganzheidsplan kwalijkheidsniveau conform de vaste opstelling van	Leerperiode (maand + jaartal in invullen)		
	2001	02	03
2. ontslag of overplaatsing van een kind met inachtneming van lichamelijke, geestelijke en maatschappelijke aspecten			
*3. zorg voor de veiligheid van het kind in bed:			
3.1.			
3.2.			
4. verpleging van zuigeling in couveuse			
5. verpleging van een kind dat alleen ligt ¹⁾			
A. Inmiddelen van medische natura			
A.1. opvangen van urine bij maatschappelijke aspecten			
A.2. opvangen van urine bij maatschappelijke aspecten			
B. Verpleging van kinderen			
1. Inmiddelen van medische natura			
1.1. per uur			
1.1.1. bij zuigelingen			
1.1.2. bij kinderen			
1.2. per uur			
1.3. in de nachten			
1.3.1. van kinderen			
1.3.2. van kinderen			
2. Afbang. Inmiddelen van medische natura			
2.1. inmiddelen bij gebruik van hoorn			
2.2. voortbrengen van middelen van medische natura bij zuigelingen			
2.3. Diverse verpleegkundige taken			
3. opvang van een kind met bescherming van lichamelijke, geestelijke en maatschappelijke aspecten			

¹⁾ (omgekeerd) geïsoleerd verplegen zie blz. 34 D.1.3.

Leerperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
I	II	III	

VERLOSKUNDIGE AFDELING	Leerperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	I	II	III	
A. Observatie en rapportage				
* 1. van een barende (zie voetnoot blz. 64)				
* 2. van een pasgeborene (onder meer m.b.t. de punten onder E.1. blz. 60)				
B. Zorg voor de verloskamer				
1. verloskamer				
1.1. zorg voor de verloskamer				
* 1.2. assisteren bij de zorg voor de verloskamer				
2. verlosbed:				
* 2.1. zorg voor het verlosbed				
3. instrumentarium				
3.1. zorg voor het instrumentarium				
* 3.2. assisteren bij de zorg voor het instrumentarium				
C. Voorbereiding voor de baring				
1. controle weeën:				
1.1. controle van de weeën				
* 1.2. bijwonen van het controleren van de weeën				
2. foetale harttonen				
2.1. controle van de foetale harttonen				
2.1.1.				
2.1.2.				
* 2.2. bijwonen van controle van foetale harttonen				
3. gynaecologisch scheren				

	Leerperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	I	II	III	
D. De baring				
1. normale baring				
1.1. assisteren tijdens en na de baring				
* 1.2. bijwonen van een baring				
2. bijwonen van een baring met afwijkende ligging:				
2.1. stuitligging				
2.2.				
3. bijwonen van een buitengewone baring:				
3.1. vacuümextractie				
3.2.				
3.3.				
4. hechten van perineumwond :				
4.1. assisteren bij het hechten van een perineumwond				
4.2. bijwonen van het hechten van een perineumwond				
E. Zorg na de baring				
1. verzorging van de pasgeborene direct na de baring:				
1.1. bijwonen van				
* 1.1.1. mondje uitzuigen en schoonmaken				
* 1.1.2. afbinden/afklemmen van navelstreng				
* 1.1.3. controle op zichtbare afwijkingen				
* 1.1.4. bepalen van de apgarscore				
1.1.5. druppelen van de ogen				
* 1.2. wegen en meten				
* 1.3. verzorging huid/aankleden				

	Tijdvak		
	I	II	III
2. verzorging van de kraamvrouw direct na de baring:			
* 2.1. hygiënische verzorging kraamvrouw			
* 2.2. controleren stand uterus			
* 3. bijwonen van het controleren en wegen van de placenta en de vliezen			
F. Dagelijkse verzorging			
1. van pasgeborene:			
* 1.1. baden/douchen			
* 1.2. controle navelstrengstomp			
* 1.3. controle gewicht			
* 1.4. instructie van de moeder t.a.v. de onder F * 1.1. t.m. * 1.3. genoemde punten			
2. van kraamvrouw:			
* 2.1. verzorging borsten (2) ¹⁾ :			
2.1.1. bij borstvoeding			
2.1.2. bij lactatieremming			
2.1.3. kolven			
2.1.4.			
* 2.2. vulvair toilet			
* 3. zorg voor de voeding (2) ¹⁾			
3.1. aanleggen van zuigeling bij moeder			
3.2. aanleggen van zuigeling bij moeder met gebruik van tepelhoedje			
3.3. voeding met behulp van lepeltje			
* 3.4. instructie moeder t.a.v. voeding			

Leerperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
I	II	III	

G. De zwangere voorbereiden op onderzoek, eventueel bijwonen en nazorg bij	Leerperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
	I	II	III	
1. amnioscopie				
2.				
3.				
* Bijgewoone baringen ¹⁾ :				
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Verpleging van tenminste 35 patiënten van wie ieder een verschillende aandoening heeft.

A. tenminste 10 patiënten, verpleegd op een afdeling voor chirurgie of patiënten met een chirurgische aandoening

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.

B. tenminste 10 patiënten, verpleegd op een afdeling voor interne geneeskunde of patiënten met een interne aandoening

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

Leerperiode (maand + jaartal invullen)

I II III

Handtekening
door of namens verpleegkundig hoofd
van de afdeling

B. tenminste 3 patiënten met een chronische aandoening

8.

9.

10.

11.

12.

C. tenminste 5 patiënten, verpleegd op een afdeling voor kindergeneeskunde

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

D. tenminste 2 kraamvrouwen met haar pasgeborene

1.

2.

3.

4.

E. tenminste 8 patiënten, verpleegd op een afdeling naar keuze

1.

Leerperiode (maand + jaartal invullen)			Handtekening door of namens verpleegkundig hoofd van de afdeling
I	II	III	

TOELICHTING

bij het gebruik van het
Overzicht Praktische Opleiding

Leerlingen moeten leren en moeten daarom kunnen herkennen dat het uitgangspunt bij de uitoefening van het beroep van verpleegkundige is, dat de mens, die om wat voor reden dan ook hulp vraagt, in al de facetten van zijn mens-zijn (somaatich, psychisch, sociaal, levensbeschouwelijk) centraal staat. Hieruit vloeit voort dat bij het geven van de gevraagde hulp, slechts kan worden uitgegaan van deze totaliteit, zodat rekening wordt gehouden met alle genoemde facetten. Dit zal daarom in het gedrag en de houding van de verpleegkundige tot uitdrukking moeten komen. De verpleegkundige die met de leerling-verpleegkundigen werkt en hen begeleidt, zal bewust of onbewust door hen worden gezien als de beroepsbeoefenaar met wie de leerling-verpleegkundige zich identificeert.

De wijze waarop leersituaties aan de leerling-verpleegkundige worden aangeboden is dan ook van groot belang. Men zal zich steeds moeten realiseren dat de omstandigheden waaronder de leerling-verpleegkundige te werk wordt gesteld, bepalend zijn voor de kwaliteit van de leerervaring en tevens voor de kwaliteit van de zorgverlening aan de patiënt. De verpleegkundigen die direct betrokken zijn bij de opleiding en zij die deel uitmaken van de verplegingsdienst, zijn mede verantwoordelijk voor de bescherming van de leerling-verpleegkundige. Om tot een juist gebruik van het Overzicht Praktische Opleiding te kunnen komen is daarom overleg tussen de verpleegkundigen, die bij de totale opleiding zowel theoretisch als praktisch zijn betrokken, noodzakelijk. Dit is bepalend voor de wijze waarop de leerling-verpleegkundigen zich de verpleegkundige vaardigheden eigen kunnen maken en zich leren realiseren onder welke relationele omstandigheden zij deze vaardigheden moeten kunnen uitvoeren.

Bij de beoordeling of een leerling-verpleegkundige een vaardigheid voldoende beheerst zal uiteraard mede in de totaliteit van de beoordeling betrokken moeten worden of deze

- de daartoe nodige kennis bezit;
- tijdens het uitvoeren van de vaardigheid de patiënt op de juiste wijze benadert.

Voordat de leerling-verpleegkundige in een leersituatie met de patiënt komt, is het noodzakelijk dat aandacht wordt besteed aan onderstaande fasen van het leerproces, welke onverbrekelijk met elkaar verbonden zijn.

- overdracht van de daartoe vereiste kennis
- instructie en bespreking, zo mogelijk in het oefenlokaal/leslokaal
- oefening van relationele vaardigheden en handvaardigheden, in onderling verband, zo mogelijk in het oefenlokaal/leslokaal.

Voor de verwerking van de leerling-verpleegkundige van dit gefaseerde leerproces, is integratie hiervan vanzelfsprekend bijzonder belangrijk.

De uitvoering van de vaardigheden in relatie met de patiënt zal moeten plaats vinden onder begeleiding van een verpleegkundige (praktijkbegeleider).

In de eerste fase van het leerproces heeft de leerling-verpleegkundige allereerst voldoende kennis (theoretische opleiding) nodig, wil het aanschouwelijk maken van de desbetreffende vaardigheid in de tweede fase effect sorteren.

De derde fase is de fase waarin de leerling-verpleegkundige zich door veelvuldige oefening onder begeleiding de desbetreffende technische vaardigheid eigen kan maken. De leerling-verpleegkundige kan een eerste aftekening in het oefenboekje¹⁾ krijgen, zo mogelijk in het oefenlokaal, nadat hij bewezen heeft deze vaardigheid te kunnen uitvoeren, met inachtneming van onder meer de aspecten - veiligheid - steriliteit - volgorde en met een tempo dat voor een goede verpleegkundige behandeling noodzakelijk is.

Deze fase is van essentieel belang, omdat de leerling-verpleegkundige hier een leer-situatie wordt aangeboden waarbij fouten kunnen worden gemaakt, welke geen consequenties voor de patiënt hebben. Bij deze oefening zal ook steeds de juiste attitude ter sprake moeten komen.

Door de verpleegkundige vaardigheden te leren beheersen in het oefenlokaal zal de leerling-verpleegkundige in de situatie met de patiënt bovengenoemde aspecten kunnen hanteren.

Bij het verkrijgen van vaardigheden, waarbij de instrumentele/manuele aspecten niet op de voorgrond staan - gedacht wordt aan relationele-, agogische- en psychiatrisch verpleegkundige vaardigheden - is eveneens een fasering van het leerproces van belang.

De vaardigheid zal dan pas afgetekend kunnen worden indien de leerling-verpleegkundige blijk heeft gegeven van een integratie van attitude en vaardigheid. Eerst dan kan gesproken worden van een verplegings situatie in haar totaliteit.

Om vanuit een leersituatie te komen tot een optimale verpleging, is de begeleiding van de leerling-verpleegkundige gedurende zijn praktische opleiding een eerste vereiste.

¹⁾ Zie bladzijde 78.

De verpleegkundige vaardigheden worden door of namens het verpleegkundig hoofd van de afdeling afgetekend, nadat de leerling-verpleegkundige heeft bewezen deze zelfstandig en met inachtneming van alle aspecten te kunnen uitvoeren.

Het Overzicht Praktische Opleiding moet worden gezien als een belangrijk hulpmiddel om het leerproces van de leerling-verpleegkundige te volgen. Bovendien geeft het Overzicht Praktische Opleiding aan welke vaardigheden de leerling-verpleegkundige zich tijdens de opleiding heeft eigen gemaakt en zelfstandig kan uitoefenen.

ALGEMENE GEGEVENS

Het Overzicht Praktische Opleiding blijft gedurende de opleiding eigendom van de opleidingsinrichting en in die zin is de inrichting verantwoordelijk. Voor het tijdig aftekenen van de diverse onderdelen is de leerling-verpleegkundige mede verantwoordelijk.

Terwille van de uniformiteit, de volledigheid en de eensluidende bewoordingen, dienen onderstaande onderdelen ingevuld te worden onder verantwoordelijkheid van het hoofd van de opleiding:

- opleidingsinrichting(en) (blz. 5)
- opleidingsgegevens (blz. 16)

De gegevens op blz. 5 behoren te worden ondertekend door het directielid van de opleidingsinrichting, dat de eindverantwoordelijkheid voor de gehele opleiding draagt.

Daar de leerling-verpleegkundige zich bewust moet zijn van de plicht tot geheimhouding, wordt hierop in het Overzicht Praktische Opleiding gewezen. Alvorens de leerling-verpleegkundige tot het praktijkveld wordt toegelaten, dus na de introductieperiode, zal hij door ondertekening van de tekst geacht worden zich in overeenstemming hiermede te gedragen.

PRAKTIJKLEERPERIODEN

In het Overzicht Praktijkleerperioden, blz. 6 t/m 9 moet de **doelstelling** van de desbetreffende afdeling worden omschreven. Met de naamgeving, zoals deze in de desbetreffende inrichting geldt, kan niet worden volstaan.

Dus **niet**: afdeling Klapproos, Semmelweis, A III of Paula, maar bijvoorbeeld: afdeling chirurgie, afdeling interne geneeskunde enz.

VERPLEGING

Nadat de desbetreffende leerling-verpleegkundige in een gesprek met het verpleegkundig hoofd van de afdeling, of een daartoe door hem aangewezen verpleegkundige heeftelijk gegeven van voldoende kennis, inzicht en vaardigheid met betrekking tot de verpleging van patiënten met aandoeningen zoals vermeld in het Overzicht Praktische Opleiding, kan aftekening door genoemde functionaris plaats vinden.

OBSERVATIE EN RAPPORTAGE

Vanaf het begin van de opleiding zal de leerling-verpleegkundige erop gewezen moeten worden dat het duidelijk noteren, in korte bewoordingen van hetgeen waargenomen wordt belangrijk is.

Rapportage zal behalve meetbare feiten (onder meer temperatuur, puls, hoeveelheid urine) in ieder geval de waarneembare feiten (onder meer transpireren, braken, huilen, huidskleur) moeten bevatten. Wanneer de leerling-verpleegkundige bepaalde feiten waarneemt (bijvoorbeeld patiënt lijkt pijn/angst te hebben), moet in het rapport vermeld worden, waarop deze waarnemingen zijn gebaseerd (bijvoorbeeld mededeling van de patiënt, grijpen naar oor door kind, angstig huilen).

KLINISCHE LESSEN

Hierbij moet duidelijk omschreven worden welke aandoening is besproken, bijvoorbeeld een patiënt met hepatitis.

Deze lessen dienen te worden gegeven onder verantwoordelijkheid van het verpleegkundig hoofd van de afdeling. De patiënt over wie de les handelt moet door de betrokken leerling-verpleegkundige worden verpleegd. Nadat de leerling-verpleegkundige de essentie van de desbetreffende les, hetzij mondeling, hetzij schriftelijk, heeft weergegeven, wordt de handtekening door of namens het verpleegkundig hoofd van de afdeling in het Overzicht Praktische Opleiding geplaatst.

Een evenredige verdeling van het vereist aantal klinische lessen over alle leerperioden is noodzakelijk.

PATIËNTEN-BESPREKINGEN

Het doel van de bespreking is met inbreng van en in overleg met verpleegkundigen, ziekenverzorger(s), leerling-verpleegkundigen en leerling-ziekenverzorger(s), de verpleging van de patiënt zoveel mogelijk ten aanzien van het verplegingsplan, aan zijn individuele behoeften en mogelijkheden aan te passen. Eventueel kunnen ook andere deskundigen aan een dergelijke bespreking deelnemen.

Deze besprekingen dienen te worden afgetekend door het verpleegkundig hoofd van de afdeling, nadat de leerling-verpleegkundige de essentie van de betreffende bespreking heeft weergegeven.

Een evenredige verdeling van het aantal besprekingen over de gehele opleiding is noodzakelijk.

VERPLEEGKUNDIGE VERSLAGEN

De verpleegkundige verslagen worden door het verpleegkundig hoofd van de afdeling of door een verpleegkundige van de afdeling aan wie deze taak gedelegeerd is, bezien op de juistheid van de inhoud.

De docent-verpleegkundige beoordeelt daarna het verslag op taalgebruik, vormgeving en inhoud en bespreekt dit met de leerling-verpleegkundige. Zo mogelijk wordt hierbij ook het verpleegkundig hoofd van de afdeling betrokken. Indien het verslag met voldoende is beoordeeld, tekent de docent-verpleegkundige dit in het Overzicht Praktische Opleiding af.

WERKSTUKKEN

Deze worden door de betreffende vakdocent besproken, beoordeeld en afgetekend.

OEFFENBOEKJE

Aangezien het Overzicht Praktische Opleiding gedurende de opleiding in het bezit van de afdeling blijft, verdient het gebruik van een oefenboekje, dat in het bezit van de leerling-verpleegkundige blijft, aanbeveling.

In dit boekje kunnen de door de leerling-verpleegkundige verrichte vaardigheden worden afgetekend door de docent-verpleegkundige of door of namens het verpleegkundig hoofd van de afdeling, waardoor men een inzicht in de vorderingen tijdens de opleiding kan verkrijgen.

VERPLEEGKUNDE

Bestelnr. 50101

De tekst van dit boekje is conform de bijlage bij het besluit van de Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne no. 25199 d.d. 20 september 1977 Stcrt. 205 tot vaststelling van het Overzicht Praktische Opleiding diploma A-verpleegkundige.

Sept. 1979 (6)