

Regeling opleiding:

Intensive Care Practitioner

Profiel: Circulation



Foto C. Kuijs, Barendrecht

‘Circulation Practitioner’



Care Training Group BV
Noordenweg 24^N 2984 AG Ridderkerk
W: ctgnetwerk.com
E: info@ctgnetwerk.com
T: 0180 499 385
F: 0180 499 390
Uitg. 2020-2021
Versie1.0

Inhoud en programmering: CTG BV, Ridderkerk, NL. 2020-2021; Deze regeling is een onderdeel van de opleiding Intensive Care Practitioner, uitstroomprofiel Circulation Practitioner. De opleiding voldoet aan de opleidingseisen, deskundigheidsgebied en eindtermen van het College Zorg Opleidingen (CZO). Daar waar in deze regeling *‘Circulation Practitioner’* wordt gelezen, wordt bedoeld: ‘Intensive Care Practitioner, uitstroomprofiel circulation practitioner’. Dit uitstroomprofiel is tot stand gekomen in overleg met: Practitioners Nederland, V&VN Intensive Care en Vereniging Branche-opleidingsinstituten Gezondheidszorg (VBG). De naam *‘Intensive Care Practitioner, Ventilation Practitioner, Circulation Practitioner, Renal Practitioner en Neural Practitioner’* is ondergebracht in de klassen 41 en 44 van het Benelux merkendepot voor woord- en beeldmerk en gebruikersnaam door Novagraaf Intellectual Property.

Regeling: opleiding  Circulation Practitioner

Deze regeling heeft tot doel de structuur, de onderlinge rechten en plichten van de practitioner i.o.¹, de instelling, afdeling, en CTG ten aanzien van deze opleiding aan te geven.

De context van de opleiding:

De intensive care practitioner maakt deel uit van een multidisciplinair behandelteam bestaande uit intensivisten, arts-assistenten IC, intensive care- en medium care verpleegkundigen en andere disciplines werkzaam op de intensive care afdeling. Kenmerkend voor de intensive care afdeling is de aanwezigheid van een grote diversiteit en complexiteit aan ziektebeelden, de geavanceerde technologische werkomgeving en de uitvoering van complexe (onder andere farmacotherapeutische) (be) handelingen. De intensive care practitioner werkt onder verantwoordelijkheid van een intensivist. De intensive care practitioner is de schakel tussen de intensive care verpleegkundige en de intensivist op het aandachtsgebied van dat betreffende deskundigheidsgebied.

1. Eindtermen opleiding:***Generieke eindtermen van de opleiding intensive care practitioner en specifiek uitstroomprofiel circulatie:*****1. Vakinhoudelijk handelen***- Verzamelen en interpreteren van gegevens*

- 1.1. De intensive care practitioner verzamelt continu gegevens, maakt een situationele analyse van patiënt, omgeving en behandeling en stelt de complexiteit van de zorgsituatie vast bij een patiënt op de intensive care. Hierbij wordt rekening gehouden met de fysieke toestand van de patiënt en het totale behandelingsproces.

- Plannen van zorg

- 1.2. De intensive care practitioner organiseert de juiste zorg binnen het specifieke deskundigheidsgebied voor een patiënt en voert deze in opdracht van, volgens aanwijzing van -en in voortdurende samenspraak met- de verantwoordelijke intensivist uit. Hierbij wordt rekening gehouden met het zorgpad waarin de patiënt zich bevindt en de specifieke instructies van de intensivist. Indien er sprake is van een voorbehouden handeling, waarvoor de intensive care practitioner bekwaam* is, dan voert de intensive care practitioner deze in opdracht en volgens aanwijzing van de intensivist uit. *= op basis van functioneel zelfstandige bevoegdheid

- Uitvoeren van zorg en bewaking

- 1.3. De intensive care practitioner voert op een verantwoorde en doeltreffende wijze de zorg uit voor een patiënt met een bedreigde of tekortschietende vitale functie binnen de eigen deskundigheid rekening houdend met:
- de fysieke toestand van de patiënt;
 - de reacties van de patiënt tijdens de behandeling;
 - de omgevingsfactoren die invloed hebben op de patiënt.
- 1.4. De intensive care practitioner voert op een verantwoorde en doeltreffende wijze de behandeling uit binnen het specifieke deskundigheidsgebied die gevormd wordt door:
- observeren, registreren en analyseren van de ingestelde behandeling en vitale functies;
 - anticiperen op en nemen van initiatieven tot adequaat handelen bij bedreiging van de vitale functies op basis van de gestelde diagnose/gemaakte analyse;
 - toedienen van medicamenten in opdracht van de intensivist;
 - interpreteren en analyseren van uitgevoerde onderzoeken, laboratoriumbepalingen.
- 1.5. De intensive care practitioner voert medisch en verpleegkundig ondersteunende werkzaamheden uit, binnen het eigen deskundigheidsgebied, rekening houdend met:
- de volgorde van handelingen bij de diverse behandelingen;
 - het infectiepreventiebeleid;
 - de mogelijke complicaties;
 - de veiligheid van de patiënt;
 - noodzakelijke maatregelen voor een veilige werkomgeving voor zichzelf (Arbo-eisen) en het team;
 - specifieke instructies van de intensivist of de vakspecifieke medebehandelaar.
- 1.6. De intensive care practitioner neemt initiatief in het oplossen van acute problemen binnen het eigen deskundigheidsgebied tijdens de behandeling.
- 1.7. De intensive care practitioner voert risicoanalyses uit ter bevordering van de kwaliteit en veiligheid van de specifieke behandeling en met betrekking tot de inzet van hoog risico apparatuur binnen het eigen deskundigheidsgebied voor de behandeling van de patiënt. Specifieke aandachtspunten hierbij zijn:
- risico denken;
 - apparatuur inzicht;
 - procesinzicht;
 - verslaglegging;
 - klinisch redeneren;
 - kennisoverdracht van de bevindingen.
- Evalueren en rapporteren over verleende zorg en bewaking*
- 1.8. De intensive care practitioner evalueert continu gegevens van de patiënt in het behandelproces, stelt bij aan de hand van resultaten, rapporteert en draagt deze over conform de vigerende procedures.

2. Communicatie:

- 2.1. De intensive care practitioner communiceert op een actieve, zorgvuldige, systematische, respectvolle en patiëntgerichte wijze. Hij/zij geeft relevante informatie over de behandeling van de patiënt, aan de patiënt en/of naasten, intensivist en leden van het behandelteam en houdt rekening met:
- de toegepaste handelingen, farmaca, (mogelijke) complicaties en hun invloed op psychische- en somatische toestand van de patiënt;
 - methoden en richtlijnen voor het begeleiden en voor het geven van informatie aan patiënten en wettelijke en/of andere vertegenwoordigers;
 - de eigen beroepsethiek, de beroepscode en het beroepsgeheim;
 - de eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

3. Samenwerking

- 3.1. De intensive care practitioner neemt het dossier van de patiënt op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt de gegevens uit de overdracht op een adequate wijze. Hij organiseert de zorg en behandeling als een onderdeel van de keten van zorgverlening die de patiënt doorloopt. De intensive care practitioner draagt de zorg en de behandeling van de patiënt op een systematische wijze over aan anderen binnen de keten van zorgverlening.
- 3.2. De intensive care practitioner werkt effectief samen binnen een multidisciplinair team ten behoeve van optimale patiëntenzorg op de IC, de ziekenhuisorganisatie en in de gehele keten van zorgverlening. Specifieke aandachtspunten hierbij zijn:
- de eigen kennis, vaardigheden, bevoegdheden, bekwaamheden en verantwoordelijkheden;
 - de bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de leden van de intensive care afdeling -c.q. behandelteam en de verdeling van functies en taken binnen het multidisciplinaire team;
 - het verband tussen taken en werkzaamheden, voortvloeiend uit een totaal behandelprogramma en de Prioriteiten die voortkomen uit het eigen deskundigheidsgebied;
 - proactief werken in een steeds veranderende situatie;
 - het anticiperen op acute situaties, adequaat kunnen handelen bij bedreiging van de vitale functies op basis van de gestelde diagnose/gemaakte analyse.

4. Kennis en Wetenschap

- 4.1 De intensive care practitioner bevordert zijn eigen deskundigheid door middel van scholing en werkplekleren en het bijhouden van relevante literatuur.
- 4.2 De intensive care practitioner verricht onder supervisie van de intensivist wetenschappelijk onderzoek in het medisch- en verpleegkundig domein
- 4.3 De intensive care practitioner past evidence based/best practice toe in de dagelijkse beroepspraktijk, hierbij rekening houdend met:
- het formuleren van een concreet probleem- of vraagstelling- om de beroepspraktijk te verbeteren;
 - het zoeken naar relevante evidence based/best practice in de vakliteratuur;
 - het handelen volgens evidence based/best practice;
 - medische protocollen, standaarden, procedures en voorschriften.
- 4.4 De intensive care practitioner bevordert actief de deskundigheid van studenten, collega's en andere betrokkenen in zowel zijn eigen instelling als binnen de gezondheidszorg
- 4.5. De intensive care practitioner:
- beschikt over kennis van relevante medische- en verpleegkundige werkerterreinen of verwante kennis- en vakgebieden om zodoende adequaat te kunnen reageren op diverse veranderingen in verschillende patiënt-gerelateerde parameters;
 - beschouwt medische- en medisch-technische informatie kritisch om de kwaliteit van behandelingen en behandeltechnieken te optimaliseren;
 - bevordert de verbreding, ontwikkeling en implementatie van nieuwe kennis binnen het vakgebied;
 - ontwikkelt protocollen met betrekking tot eigen deskundigheidsgebied.
- 4.6. De intensive care practitioner:
- evalueert en bespreekt regelmatig het beleid op medisch, verpleegkundig en ethisch domein binnen de eigen afdeling met de overige leden van het behandelteam;
 - dient voorstellen tot verbetering in en beproeft deze zo nodig onder gecontroleerde omstandigheden op betrouwbaarheid, alvorens ze in de praktijk in te voeren.
- 4.7 - handelt binnen de grenzen van zijn/haar deskundigheid en verantwoordelijkheid.

5. Maatschappelijk handelen

- 5.1. De intensive care practitioner handelt volgens de relevante wettelijke vigerende bepalingen en conform maatschappelijke waarden en normen.
- 5.2. De intensive care practitioner handelt volgens relevante innovatieve gezondheidsvoorlichting en preventie.
- 5.3. De intensive care practitioner treedt adequaat op bij incidenten in de zorg en bij incidenten die de veiligheid van patiënten, medewerkers of de zorginstelling betreffen. Specifieke aandachtspunten hierbij zijn: meldingsprocedures betreffende fouten en ongevallen en procedures en het veiligheidsmanagementsysteem betreffende de veiligheid van patiënten en medewerkers.

6. Organisatielidmaatschap

- 6.1. De intensive care practitioner werkt effectief en doelmatig binnen de organisatie van de afdeling, het ziekenhuis en de gehele keten van zorgverlening.
- 6.2. De intensive care practitioner committeert zich aan de rechten en plichten als werknemer en professional in de arbeidssituatie.
- 6.3. De intensive care practitioner draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de ziekenhuisorganisatie.

7. Professionaliteit

- 7.1. De intensive care practitioner begeleidt, coacht en draagt zijn specifieke deskundigheid over aan intensive care verpleegkundigen (i.o.), intensivisten en leden van het multidisciplinaire behandelteam voor hun beroepsontwikkeling, rekening houdend met:
 - de persoonlijke en professionele ontwikkeling van betrokkenen;
 - de eindtermen van studenten / stagiaires.
- 7.2. De intensive care practitioner levert patiëntenzorg op integere, oprechte, professionele en betrokken wijze. Specifieke aandachtspunten zijn:
 - de beroepsethiek en beroepscode;
 - beroepsgeheim;
 - bevoegdheden, bekwaamheden en verantwoordelijkheden.
- 7.3. De intensive care practitioner levert een actieve bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg aan de patiënt door het reflecteren op -en het verbeteren van- het eigen functioneren in de individuele zorg en in samenwerkingsverbanden.
- 7.4. De intensive care practitioner levert een (concrete) bijdrage aan actuele beroepsontwikkelingen binnen het vakgebied en op afdelings-, organisatie- en landelijk niveau door bij te dragen aan de ontwikkeling van een specifieke beroepshouding en beroepsnorm.

8. Vakinhoudelijk handelen en specifiek uitstroomprofiel circulatie

Specifieke deskundigheid:

- 8.1 -De intensive care *practitioner* bezit ten opzichte van de intensive care *verpleegkundige* aanvullende specifieke kennis en vaardigheden op het gebied van de circulatie, neurologie, interne milieu of ventilatie. Vanuit de specifieke kennis is de intensive care practitioner een belangrijke schakel tussen het verpleegkundig- en medisch domein. De toegevoegde waarde van de intensive care practitioner is het hebben van parate kennis en het verrichten van specifieke technische vaardigheden in het betreffende aandachtsgebied.
 - De intensive care practitioner kan de zorg hebben voor één of meerdere patiënten met dreigende of aanwezige ontregelingen op zijn aandachtsgebied.
 - De intensive care practitioner heeft daarnaast een adviesfunctie en scholingsfunctie naar het multidisciplinaire team ten aanzien van het aandachtsgebied. Ter bewaking en continue verbetering van de kwaliteit van zorg en de patiëntveiligheid signaleert en analyseert de intensive care practitioner gebreken aan apparatuur en situaties die de kwaliteit van zorg bedreigen en neemt passende maatregelen om die kwaliteit te bevorderen.
 - Ten behoeve van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en de borging hiervan, ontwikkelt de intensive care practitioner richtlijnen en protocollen in zijn eigen uitstroomprofiel. Hij volgt de ontwikkelingen op het gebied van apparatuur en technologieën, rapporteert hierover en adviseert het management.
 - Onder supervisie van de intensivist voert hij overleg met het behandelteam over de te volgen procedures en adviseert over het behandelbeleid, de toepasbare systemen, en de medische en verpleegkundige hulpmiddelen vanuit zijn specifieke kennis.
 - De intensive care practitioner verzorgt de verslaglegging van zijn handelen en rapporteert daarover als onderdeel van het (medisch en verpleegkundig) dossier.
 - De intensive care practitioner doet onderzoek binnen het medisch- en verpleegkundig domein en kan deelnemen aan researchprojecten. Hij houdt wetenschappelijk onderzoek en nieuwe publicaties bij van het betreffende aandachtsgebied. Deze kennis deelt hij actief met het multidisciplinaire team (de intensive care verpleegkundige en andere betrokken disciplines).

Uitstroomprofiel 'Circulation Practitioner'

- 8.2 De circulation practitioner, met het aandachtsgebied circulatie en hemodynamica heeft kennis van, adviseert over en coördineert:

Algemeen

- de pathofysiologische, fysiologische en biologische processen van de circulatie;
- de pathofysiologische, fysiologische en biologische processen rondom Extra Corporele Life support (ECLS) en Extra Corporele Membraan Oxygenatie (ECMO);
- de principes en indicaties van diverse specifieke non-invasieve en invasieve circulatoire en cardiale monitoring;
- de medische en specifiek circulatoir-technische informatie kritisch, om de kwaliteit van de technieken te optimaliseren.

Technisch (uitvoeren van verrichtingen)

- De circulation practitioner kent de indicaties en principes van diverse specifieke non-invasieve en invasieve circulatoire en cardiale monitoring technieken en voert op een verantwoorde en doeltreffende wijze zelfstandig de onderstaande technieken uit en kan adviseren over de toepassing van:
- adviseren van verschillende circulatoir ondersteunende medicamenteuze behandelingen;
- adviseert ten aanzien van de ondersteuning van de lichaamscirculatie met vloeistoftherapie en het effect hiervan;
- coördinatie en advies ten aanzien van patiënten met complexe circulatoire problematiek
- adviseren van verschillende hypo- en normothermie technieken na reanimatie;
- instellen en instellingen van invasieve Cardiac Output Devices in overleg met intensivisten / interventie-cardiologen (niveau 'weet hoe' van Miller)
- indicaties en principes van ECLS/ECMO (niveau 'weet hoe' van Miller)
- echografie ten behoeve van de circulatie (niveau 'laat zien' van Miller)

2. Doel van de opleiding

Bovenvermelde generieke en specifieke eindtermen hebben tot doel de practitioner i.o.¹ toe te rusten met kennis, kunde en vaardigheden, zodanig dat de student na de opleiding in staat is om:

- Een bewakingstrategie² voor de totale circulatie op korte-, middellange- en lange termijn kan formuleren
- Een behandelstrategie³ in opdracht van - en in overleg met- de behandelaar⁴ zelfstandig uit kan voeren
- Deze bewakingstrategie te toetsen⁵ op *best practice*, hierbij gebruik makend van observatie, actuele data, richtlijnen, gegevens uit de literatuur en (eigen)onderzoek
- Deze strategie zelfstandig behandelt/uitvoert, beheert, beheerst en bestuurt⁶, hierbij gebruik makend van o.m. hemodynamische principes en profielen, data en protocollen/procedures
- Voorstellen te doen c.q. een bijdrage te leveren aan verbetering van *best practice* door middel van publicaties en (eigen) onderzoek
- Een bijdrage te leveren aan een bewakingstrategie op overige afdelingen door middel van *consultancy*
- Deskundigheid kan bevorderen ten behoeve van de eigen afdeling

*Een subdoel van deze opleiding is plaats en positie van de **Circulation Practitioner** op de IC/CC vorm en inhoud te geven.*

¹ =Iemand die opgeleid wordt om een bepaalde functie te bekleden

² =Een **gestructureerd** plan van aanpak ten behoeve van optimale bewaking van de circulatie van de patiënt, hierbij gebruik makend van invasieve en non-invasieve bewakings- en observatieapparatuur.

³ =Het medisch behandelplan/doel van de behandelaar

⁴ =Behandelaar is hoofdbehandelaar, intensivist of cardioloog

⁵ =Het beoordelen van de strategie door middel van gestelde eendoelen, vergelijkingen en toepassing in andere situaties.

⁶ =Managen

Het uitrusten met de benodigde kennis gebeurt tijdens een intensieve praktisch en theoretische opleiding van totaal 14 maanden. De noodzakelijke kunde en vaardigheden worden aangeleerd en bijgehouden tijdens de praktische leerperiode. Competenties* worden bijgehouden in een portfolio, waarvoor de practitioner i.o. zelf verantwoordelijk is. De combinatie van krachtig, kwalitatief hoogwaardig onderwijs en praktisch leren zijn de noodzakelijke voorwaarden om te komen tot een professionele bijdrage in de verpleging, behandeling en verzorging van de patiënt met complexe, danwel hoog-complexe circulatoire/ hemodynamische problematiek op de IC/CC, waardoor maximale kwaliteit van zorg wordt gerealiseerd. Kwantitatieve eisen praktijkleersituatie: per patiëntencategorie kunnen meerdere verrichtingen worden uitgevoerd en op meerdere niveaus van Miller worden behaald (zie ook 8.2).

* = Volgens Miller op beheersingsniveau:

1: WETEN = aanvullende kennis verwerven en verwerken

2: HOE & WAAROM = kennis opzoeken & actualiseren, verworven kennis aanwenden in eenvoudige en meer gecompliceerde, cognitieve opdrachten

3: TONEN & HOE = leren handelen in (gesimuleerde) praktijksituaties, onder begeleiding ervaringsgericht leren en zelfreflectie

4: DOEN & ZIJN = deskundig, zelfstandig én waardebewust kunnen functioneren in een beroepsmatige en/of maatschappelijke context.

3. Verantwoordelijkheden en specifieke eisen ten aanzien van opleiding en begeleiding:**Algemeen:**

- De intensive care practitioner met uitstroomprofiel ventilation, circulation, renal of neural draagt tijdens de opleiding structureel zorg voor patiënten met afwijkingen in het aandachtsgebied ventilation, circulation, renal of neural. Hierbij geldt dat de intensive care practitioner i.o. minimaal 16 uur per week besteedt aan patiënten met aandoeningen in het betreffende aandachtsgebied circulation.
- De zorginstelling garandeert dat iedere intensive care practitioner in opleiding tijdens de opleiding de specifieke interventies bij het betreffende aandachtsgebied circulation uitvoert, waarbij de mate van zelfstandigheid afhankelijk is van de fase van de opleiding en waarbij de begeleiding uitgaat van gestuurd naar zelfstandig werken, rekening houdend met een opbouw van complexiteit.
- De zorginstelling garandeert dat de student tijdens de opleiding *alle* verrichtingen (zie punt 1. 1.1 - 8.2) kan uitvoeren. Daarbij moet de opleiding aangeven en kunnen beargumenteren hoe de student de eindtermen en de verrichtingen met betrekking tot de verschillende patiëntencategorieën behaald heeft (zie portfolio).

- De patiëntencategorieën worden op het niveau van Miller behaald. Deze staan vermeld in het portfolio en in de specifieke eisen.
- De niveaus van Miller die geïmpliceerd worden, zijn altijd “doet” of “weet hoe” of “laat zien” (zie portfolio).

Specifiek:

De verantwoordelijkheden en specifieke eisen voor deze opleiding zijn als volgt verdeeld:

- Instelling en afdeling:

Instelling en afdeling is verantwoordelijk voor de opleidingsplaats, de praktische leerperiode, de mogelijkheden van begeleiding en facilitaire voorzieningen die nodig zijn om tot optimaal leren te komen.

De instelling heeft een C.Z.O. erkenning. De instelling levert een bijdrage aan het eindexamen van de student door op verzoek van de organisatie, tenminste één intensivist van het betreffende aandachtsgebied en een afdelingsmanager te laten participeren bij het eindexamen en/of de afsluitende opdrachten van de student.

De instelling/afdeling garandeert -en toont aan- dat de intensive care practitioner in opleiding lerende werkervaring opdoet (zie punt 1.(1.0 – 8.2)) bij oplopende complexiteit van zorgsituaties tot op het “doet niveau” (Miller), tenzij anders vermeld.

- Praktijkopleider:

De praktijkopleider heeft, bij voorkeur, een passend moederspecialisme bij het aandachtsgebied van de intensive care practitioner (profiel circulatie) in opleiding. De praktijkopleider is: anesthesioloog-intensivist, danwel cardioloog-intensivist of internist-intensivist. De praktijkopleider is een GIC geregistreerd intensivist.

De praktijkopleider is mede verantwoordelijk voor het praktisch leerproces van de student. Hieronder wordt verstaan: het begeleiden van de student naar optimale beroepsuitoefening, het geven van feedback, supervisie en het creëren van leermomenten tijdens de opleiding. De intensive care practitioner (profiel circulatie) werkt onder directe verantwoordelijkheid van de praktijkopleider en afdelingsmanager. Voorwaardelijk is dat tijdens de opleiding tot intensive care practitioner er altijd één eindverantwoordelijke opleider is. De praktijkopleider is actief betrokken bij de opleiding, verplicht aanwezig bij de diverse summatieve beoordelingsmomenten (definitief moment van vaststelling of de student de activiteit/onderdeel beheerst) aan het einde van de praktijkleerperiode c.q. opleiding.

De praktijkopleider is aantoonbaar didactisch geschoold.

- Werkbegeleider:

Voor de directe dagelijkse begeleiding van de intensive care practitioner i.o. is het noodzakelijk dat hij/zij onder (constante) supervisie staat van een werkbegeleider. Deze werkbegeleider is b.v.k. een gediplomeerde (CZO) intensive care practitioner (uitstroom circulatie), danwel een intensive care verpleegkundige met aandachtsgebied circulatie. De werkbegeleider is didactisch geschoold, waarbij hij/zij de student begeleidt, adviseert en de dagelijkse activiteiten van de student beoordeelt. Indien er geen intensive care practitioner of intensive care verpleegkundige met aandachtsgebied circulation, neural, renal of ventilation als werkbegeleider aanwezig is, kan de intensivist ook als werkbegeleider functioneren.

- Opleiding:

Care Training Group is verantwoordelijk voor het volledige theoretisch leerproces en medeverantwoordelijk voor het praktisch leerproces: het onderwijs, de leermiddelen, de onderwijsgeven, intervisie en terugkoppeling van dit leerproces en resultaten vallen hieronder.

- Practitioner i.o. (student):

De student is verantwoordelijk voor het (gemotiveerd) volgen van het onderwijs, het nakomen van afspraken die voortvloeien uit deze regeling, het onderwijs, de overeenkomst en afspraken met bovenstaande partijen en bewaking van het eigen leerproces.

4. Groepsgrootte:

Minimaal 8 en maximaal 14 personen. In bijzondere gevallen kan hiervan worden afgeweken.

5. Toelatingseisen ^{1,2}:

- De student staat in het BIG-register geregistreerd als verpleegkundige
- De student heeft gedurende de opleiding een dienstverband met een CZO-erkende zorginstelling
- De student is in het bezit van een erkend LRVV of CZO-diploma intensive care verpleegkundige.

Diploma buitenlandse vooropleiding

De verpleegkundige die de bachelor na bachelor (Ba-na-Ba) opleiding in de intensieve zorgen en spoedgevallenzorg in België met goed gevolg hebben afgerond kunnen instromen in de opleiding tot intensive care practitioner in Nederland, mits zij minimaal een jaar aantoonbare werkervaring hebben op een door het CZO-erkende intensive care afdeling in Nederland.

¹ = Voor diegenen, die werkzaam zijn op een NICU, PICU danwel CCU bestaat eveneens de mogelijkheid om de opleiding tot intensive care practitioner (profiel circulatie) te volgen. Zij verkrijgen echter geen diploma/ certificaat met de titel intensive care practitioner maar een bewijs dat de opleiding succesvol is afgerond, met daarbij vermeld het moederspecialisme.

² = Voor overige disciplines (bijv. medici in opleiding, verpleegkundig specialisten, physician assistants e.a.) bestaat de mogelijkheid om onderdelen van de opleiding facultatief te volgen. Bij voldoende resultaat verkrijgt men een bewijs van deelname.

6. Evaluatie programma:

Tijdens de opleiding zijn er een aantal evaluatiemomenten om voortgang van de student, het product en het leerproces te evalueren. Deze momenten zijn:

Onderdeel	Wie	Resultaat naar	Door	Via
Na lesdag	CTG + student	Student + CTG	Studenten + CTG	E-mail
Reflectieverslag	Student	CTG, afdelingsmanager en praktijkopleider	Student	E-mail
Skype meeting	CTG en student	CTG en student	CTG en Student	Skype
Kwartaalrapportage	CTG	Afdelingsmanager en praktijkopleider	CTG	E-mail
Werkbezoek (2 keer tijdens opleiding)	CTG, student, afdelingsmanager en praktijkopleider	Afdelingsmanager, praktijkopleider, student en CTG	CTG	Werkbezoek

Evaluatie van de voortgang van de student, het product en het leerproces hebben tot doel om de totale voortgang te evalueren en mogelijke knelpunten/vragen te evalueren:

- Optimalisatie van product en proces
- Bewaking voortgang leerproces student
- Uitwisselen van informatie
- Zn. bijstelling van doelen, leerprogramma en te behalen competenties
- Afstemming integratie theorie/praktijk

7. Startmomenten:

Het startmoment van deze opleiding is i.p. eenmaal per jaar in september, indien het minimale aantal deelnemers is ingeschreven.

8. Voorwerkperiode:

Voor deze opleiding wordt geen voorwerkperiode verlangd.

9. Praktisch leerproces

De intensive care practitioner i.o. (profiel circulatie) werkzaam op de intensive care volgt gedurende de tijd van opleiding het volledige praktische leerproces op de afdeling intensive care. Het minimum aantal praktijkuren bedraagt 1200 uren. De student wordt ook voor de algehele intensive care zorg ingezet vanwege zijn/haar kennis en vaardigheden van het gebied waarvoor hij wordt opgeleid.

Bijzonderheden: Het is mogelijk om, gedurende maximaal één maand stage te doen op de afdeling coronary care. Het doel van deze stage is de complexe hemodynamiek bij de patiënt met hartfalen (ritmestoornissen, infarctering en cardiomyopathie etc.) te bestuderen, te doorgronden en in kaart te brengen. Deze stage is niet verplicht. Indien men deze stage volgt, wordt de opleiding verlengd met één maand. De intensive care practitioner i.o. (profiel circulatie) werkzaam op de coronary care volgt gedurende de tijd van opleiding het volledige praktische leerproces op de afdeling coronary care. Hij/zij dient gedurende de opleiding een stage* te doen op de afdeling intensive care van tenminste 6 en ten hoogste 8 weken. Het doel van deze stage is de complexe hemodynamiek bij o.m. de patiënt met respiratoire insufficiëntie (waarvoor beademing noodzakelijk is), nierfalen, trauma en sepsis te bestuderen, te doorgronden en in kaart te brengen. Deze stage is verplicht.

* = Initiatief, tijdstip en doelen wordt door de practitioner i.o. zelf bepaald. In overleg met de praktijkopleider en afdelingsmanager wordt door de student de leerdoelen, het stagewerkplan gemaakt en gedetailleerd uitgewerkt. De practitioner i.o. is zelf verantwoordelijk voor dit proces. Zie ook punt 5 van deze regeling.

10. Aanmelding:

Aanmelding geschiedt uitsluitend door invulling en ondertekening van het inschrijfformulier.

11. Literatuur

In de opleiding wordt de volgende literatuur gebruikt:

Verplichte literatuur:

- Critical Care Nursing; Urden, Stacey & Lough; Mosby; ISBN 978-0-323-09178-7
- Shock: een praktische handleiding; VentiCare; ISBN 978-90-72651-30-3
- Het Zuur-Base evenwicht: een praktische handleiding; VentiCare; ISBN 978-90-72651-27-3
- Nieren en Nierfunctievervanging op de IC; VentiCare; ISBN: 978-90-72651-36-5
- Infecties op de intensive care; Hans Rommes en Rick van Saene, uitg. de tijdstroom; ISBN: 978 90 5898 294 0
- Protocollen en richtlijnen NVIC op: www.nvic.nl

Aanbevolen literatuur/app:

- The ICU book; Marino, Paul, L; 4^e editie; Wolters Kluwer; ISBN 978 1 45118 8691
 - Kennisbank stichting 'Venticare' via: www.venticare.nl
 - Medicatie-app (behorend bij klinische anesthesiologie; Klimek, Noordzij en Stamer) ISBN: 978 90 5898-222 3
 - Anamnese en lichamelijk onderzoek; v.d. Meer en v.d. Meer; Reed Business; ISBN: 978 90 352 3457 4
 - Inleiding in evidence based medicine; Scholten et al; Bohn Stafleu van Loghum; ISBN: 978-90-368-1977-0
 - Lezen en beoordelen van onderzoekspublicaties; Jansen & Jansen; Thieme; ISBN: 978-90-066-4342-8
- NB: De kosten voor deze leermiddelen zijn niet voor rekening van CTG. De practitioner i.o. ontvangt een syllabus met leerprogramma, opdrachten, casus en portfolio

12. Overige leermiddelen:

Uitgegaan wordt van internet, email en skype; op de leslocatie is een IEEE 802.11 protocol (Wi-Fi) beschikbaar

13. Opleidingsdagen en tijden:

De opleidingsdagen worden gegeven conform planning, onder voorbehoud van eventuele wijzigingen. Lessen kunnen op andere locaties gegeven worden.

14. Verlenging opleidingsperiode:

Bij onvoldoende theoretisch/ praktisch resultaat of onvoorziene gebeurtenissen wordt, in principe, éénmalig verlenging verleend. Deze verlenging is niet gebaseerd op automatisme. Verlenging vindt plaats na overleg met - en instemming van - alle betrokkenen. Verlenging vindt plaats voor een periode tenminste 4 - en ten hoogste - 7 maanden. Aan een verlenging zijn extra kosten verbonden. Indien er geen overeenstemming kan worden bereikt, wordt de opleiding beëindigd.

15. Lesuren:

De uren worden zoveel mogelijk aaneengesloten gegeven. Indien - door onmogelijkheid of onvoorziene omstandigheden - het niet mogelijk is de uren overdag te benutten, zal er worden uitgeweken naar de avond. In dat geval zullen de uren (te beginnen bij lesuur 1) van die dag in mindering worden gebracht, zodat er een aaneengesloten dag ontstaat die later begint, maar nooit later eindigt dan 20.00 uur. Een lesdag duurt gemiddeld niet langer dan 11 lesuren. Koffie, water en thee worden verzorgd door CTG. Kosten voor lunch en diner zijn niet voor rekening van CTG

16. Verzuim:

Verzuim wordt hier gedefinieerd als: 'Een niet te verklaren afwezigheid, waarbij met gebruik van de arbeidsovereenkomst en/of overige bepalingen, of overeenkomsten, afwezigheid nog steeds niet verklaarbaar is'. Verzuim is niet toegestaan.

17. Ziekte:

In geval van ziekte dient de student als volgt te handelen:

- 1: Ziekmelding conform de procedure van de betreffende instelling
- 2: Ziekmelding bij CTG (zie portfolio)

18. Afwezigheid:

Indien door ziekte een afwezigheid bestaat van meer dan 15 % van het theoretisch onderwijs en/of een afwezigheid op de afdeling van meer dan 15 % van de totale opleidingsduur, dient overleg plaats te vinden tussen CTG, de student, de afdelingsmanager en de praktijkopleider over het vervolg van de opleiding.

19. Dienstverband:

De opleiding kan uitsluitend gevolgd worden door diegene met een dienstverband van tenminste 24 uren/week, waarbij bij een parttime dienstverband gegarandeerd dient te zijn dat de minimale praktijkmaken worden behaald.

20. Theoretisch traject:

Het theoretische gedeelte van de opleiding omvat tenminste 220 uren. Het traject bestaat in principe steeds uit 3 aaneengesloten lesdagen en een aantal reservedagen, verspreid over de totale opleiding. De opleiding is opgebouwd uit leerunits en/of workshops. Na elke leerunit of workshop dient de practitioner i.o. een opdracht, taak of toets te doen, danwel overige activiteiten te verrichten die toetsing/voortgang mogelijk maken.

21. Portfolio:

Het praktische gedeelte van de opleiding wordt beschreven in het portfolio. Het portfolio dient, voor de afronding van de opleiding, *volledig ingevuld en ondertekend, uiterlijk 4 weken voorafgaand aan de eindpresentatie* bij de opleiding te zijn ingeleverd.

22. Toetsing:

Toetsing bestaat uit het inleveren van een opdracht, het houden van een presentatie, (individueel of met *learning team**), een schriftelijke- of mondelinge toets, of combinaties hiervan. Elke toets levert een score op waarbij de score per toets niet minder mag bedragen dan 60% van de totaal te behalen score. Bij een score van 59% of lager dient de toets te worden herkanst. Gedurende de opleiding kan men maximaal 2 toetsen éénmalig herkansen. Bij afwezigheid (zonder kennisgeving) op een gepland toetsmoment volgt automatisch een onvoldoende. In alle andere gevallen wordt de deelnemer van verdere deelname uitgesloten.

* Een *learning team* is een 'groep binnen de groep'. Het aantal deelnemers is beperkt en afhankelijk van de groepsgrootte worden er meerdere *learning teams* gevormd. De samenstelling kan per opdracht wisselen.

23. Kosten van de opleiding:

De kosten voor de opleiding dienen uiterlijk één maand voor de startdatum te zijn bijgeschreven. Restitutie is niet mogelijk. Voor een herkansing van de vakken (met uitzondering van de eindpresentatie) worden géén extra kosten berekend. Indien de opleidingsduur wordt verlengd, worden extra kosten berekend. Deze kosten zijn, afhankelijk van de duur van de verlenging, variabel. Voor een herkansing van de eindpresentatie worden extra kosten berekend.

24. Afronding van de opleiding

De afronding van de opleiding vindt op twee manieren plaats:

1: Een **praktisch** examen op een Intensive Care in Nederland -zijnde niet de afdeling waar de practitioner i.o. werkzaam is-, waarbij de student de ingezette bewakings-, en behandelstrategie toetst* op *best practice*, actuele protocollen en kennis van de literatuur, hierbij gebruikmakend van data van de patiënt, hemodynamische profilering, eigen opgedane kennis en *evidence based* strategieën. De practitioner i.o. wordt beoordeeld* op gebruik van valide argumenten door de examiner (zijnde de aldaar werkzame praktijkopleider, danwel een door de opleiding uitgenodigde intensivist).

* = tenminste op het niveau 1-2 van Miller

2: Een, door de practitioner i.o. verzorgde, **eindpresentatie** over een circulatoire c.q. hemodynamische (bewaking) strategie, of aanverwant onderwerp, met concrete en voor de afdeling bruikbare aanbevelingen, o.a. voortkomend uit eigen onderzoek.

De praktische toets en de eindpresentatie worden ieder apart gewaardeerd. Middeling van de resultaten is niet mogelijk. De practitioner i.o. ontvangt, bij een volledig ingevuld en ondertekend portfolio, een voldoende resultaat van de toetsing en de eindpresentatie, het diploma Intensive Care Practitioner, profiel Circulation Practitioner.

N.B.: Voor deelnemers die de opleiding facultatief hebben gevolgd, bestaat geen praktisch examen verplichting, noch een verplichting tot presenteren. Zij ontvangen aan het eind van de opleiding een *bewijs van deelname*.

25. Beëindiging opleiding:

De opleiding wordt beëindigd indien:

- Het diploma is behaald
- Een deelnamebewijs is afgegeven
- Deelnemer op eigen verzoek de opleiding staakt
- Niet voldaan wordt aan de eisen in deze regeling
- Beëindiging arbeidsovereenkomst
- Dwingende redenen
- Overtreding van de huidige wet/regelgeving, bij een gegronde (aan)klacht

26. Consultancy:

Studenten die de opleiding met succes hebben afgerond, hebben tot één jaar na het behalen van het certificaat recht op een dagdeel consultancy door de opleiding

27. Richtlijnen, gedragscodes en standpunten:

De deelnemer conformeert zich met de standpunten & verklaringen, richtlijnen en gedragscodes van zowel Care Training Group, alsook de regels en richtlijnen van de instelling/afdeling.

28. Algemene voorwaarden

De opleiding wordt gegeven onder de algemene voorwaarden van Care Training Group BV, gedeponeed bij de K.v.K., Rotterdam, onder nummer 51619199

29. Leslocatie en N.A.W. gegevens

Care Training Group BV, Noordenweg 24^N, 2984 AG, Ridderkerk

Email info@ctgnetwerk.com

Telefoon 0180 499 385

Fax 0180 499 390

Mobiel 0654 653 534 / 0648 257 860

Website www.ctgnetwerk.com

Office management Rianne De Clerck

Managing director Hans Sloot

30. S.B.U.

Het aantal SBU voor deze opleiding is geschat op ca. 900 uren. Dit is exclusief de uren die besteed worden aan de opdrachten t.b.v. het portfolio.

31. Advisory board

Binnen deze regeling fungeert een *advisoryboard*. Bij onenigheden en/of verschil in standpunten of meningen kan de *board* geraadpleegd worden. Raadpleging van de board geschiedt uitsluitend via CTG door direct belanghebbenden.

32. Quality board

Binnen deze regeling fungeert een *qualityboard*, ter bewaking van de kwaliteit van de opleiding. Deelnemende instellingen worden automatisch lid van deze vergadering. De vergadering vindt tenminste éénmaal per jaar plaats.

33. Gebruik case study & eindpresentatie

CTG BV behoudt zich het recht voor om de door de student gemaakte case studies en eindpresentatie op de website te plaatsen van Care Training Group (www.ctgnetwerk.com) en van Rijnmond@cademie (www.rijnmondacademie.nl).

De student blijft verantwoordelijk voor de inhoud en borging van de verschillende wetten/regels hiervoor. CTG BV kan een case study, danwel presentatie, zonder opgaaf van redenen, weigeren en/of verwijderen van de site(s).

34. En...

Wanneer er omstandigheden zijn waarin deze regeling niet voorziet, verplichten alle betrokkenen zich om in goed overleg een passende oplossing te zoeken.

Disclaimer

Hoewel deze regeling met de grootste zorgvuldigheid is samengesteld, behoudt CTG zich het recht voor om, indien daartoe aanleiding bestaat, tussentijdse wijzigingen in deze regeling aan te brengen. Bij wijzigingen worden alle betrokkenen ingelicht. CTG aanvaardt geen enkele verantwoordelijkheid voor onjuist gebruik van leerstof, protocollen, materialen en apparatuur waarbij schade, danwel letsel wordt veroorzaakt of toegebracht aan studenten, patiënten, dan wel aan derden. Geen rechten kunnen ontleend worden bij/aan gebruik van deze regeling. Zie ook disclaimer op www.ctgnetwerk.com

© Concept, programma en uitwerking: Care Training Group, B.V. Ridderkerk. Niets van dit programma mag verveelvoudigd worden in welke vorm dan ook, zonder voorafgaande toestemming van Care Training Group (2002 - 2020). De naam *∫ Circulation Practitioner* is ondergebracht in de klassen 41 en 44 van het Benelux merkendepot voor woord- en beeldmerk en gebruikersnaam door *Novagraaf Intellectual Property*.

Care Training Group BV heeft voor onderstaande opleidingen in klassen 41 en 44 het merkenrecht voor gebruikersnaam, woord- en beeldmerk:

∫ Intensive Care Practitioner, ∫ Ventilation Practitioner, ∫ Circulation Practitioner, ∫ Renal Practitioner, ∫ Neural Practitioner en

∫ Ethics & Law Practitioner. In aanvraag is ∫ Emergency Care Practitioner. CTG BV is naamhouder van de opleiding Certified Sedation Practitioner.

Care Training Group is domeinhouder van www.ctgnetwerk.com, www.Rijnmondcademie.nl, www.ventilationpractitioner.eu, www.intensivecare-ic.eu www.circulationpractitioner.eu, en www.renalpractitioner.eu