

Bijlage 2

Leerstofomschrijving Z-verpleegkunde

Voorwoord

Bij het ingaan van de wettelijke erkenning van het Z-diploma en de regeling van deze opleiding in een beschikking, heeft het vak Z-verpleegkunde een eigen plaats gekregen. Tijdens de gehouden hoorzittingen is verscheidene malen de vraag naar voren gekomen wat onder Z-verpleegkunde dient te worden verstaan. Vele discussies zijn hierover gevoerd. Ter uitvoering van de beschikking waarbij de opleiding voor het diploma Z-verpleegkundige wordt geregeld is de inhoud van het vak Z-verpleegkunde in bijgaande leerstofomschrijving concreet vastgelegd.

Het vak Z-verpleegkunde heeft twee aspecten, namelijk een meer kennisgericht en een meer intrainingsaspect. In het vak Z-verpleegkunde vindt namelijk de integratie plaats van de theoretische leerstof van de diverse onderdelen en de toepassing van die theoretische leerstof in de praktijk.

Voorts vinden allerlei elementen uit de wereld van de gedragsmodificatie hun toepassing in de Z-verpleegkunde, waarbij niet alleen gedacht wordt aan gedragstherapie, maar ook bijvoorbeeld aan de Rogeriaanse gespreksvoering, de gestaltbenadering, het menselijk functioneren en het groepswork. Dit betekent overigens niet, dat het lichamenlijk aspect van de pupil kan worden verwaarloosd. De scheiding met de somatische verpleegkunde is derhalve slechts een kunstmatige.

Hoofdstuk 1- Algemeen

1. Algemeen

1.1 Geschiedenis

1.2 begrip

1.2.1 begripsbepaling

1.2.1.1 definiëring somatische en Z-verpleegkunde

1.2.1.2 verzorgende aspecten van verpleegkunde

1.2.1.3 begeleidend aspect

1.2.1.4 medisch verpleegkundig aspect

1.2.1.5 therapeutisch aspect

1.2.2 relatie somatische Z-verpleegkunde

1.2.2.1 overeenkomsten

1.2.2.2 verschillen

2. Verpleegkundige in de zwakzinnigenzorg

2.1 Beroepsbeoefenaar

2.1.1 verwachtingspatroon

2.1.2 functionerend binnen één beroepsbeeld (veld)

2.1.3 kennisaspect

2.1.3.1 integratie van de studievakken in de praktijk van het werk

- 2.1.3.2 probleem oplossend denken
- 2.1.4 kunde of vaardigheid
 - 2.1.4.1 instrumentale vaardigheden
 - 2.1.4.2 sociale vaardigheden
 - 2.1.4.3 integrale vaardigheden
- 2.1.5 attitude of grondhouding verpleegkundige
- 2.1.6 psychohygiëne van de verpleegkundige
 - 2.1.6.1 vormen van hygiëne
 - 2.1.6.1.1 persoonlijke hygiëne
 - 2.1.6.1.2 algemene hygiëne
- 2.2 Beroepsoriëntatie
- 2.3 Beroepsgeheim
- 2.4 Beroepsverantwoordelijkheid
 - 2.4.1 fundamentele verantwoordelijkheid
 - 2.4.2 persoonlijke verantwoordelijkheid
 - 2.4.3 functionele verantwoordelijkheid
 - 2.4.4 beroepsmatige verantwoordelijkheid
 - 2.4.5 delegeren van verantwoordelijkheid
 - 2.4.6 code van ethiek

Hoofdstuk II - Algemene Z-verpleegkunde

3. Training in het zich eigen maken van beroepsattitude

- 3.1 Vanuit verpleegkunde
- 3.2 Vanuit psychohygiëne
 - 3.2.1 verpleegkundig psychohygiënische begeleiding
 - 3.2.1.1 begeleiden-leiden
 - 3.2.1.1.1 gezag - macht
 - 3.2.1.1.2 betekenis van de eigen persoonlijkheid
 - 3.2.1.1.2.1 relatie verpleegkundige-pupil
 - 3.2.1.1.2.1.1 uitgaan van het gezonde bij de pupil
 - 3.2.1.1.2.1.2 de coöperatie met de pupil
 - 3.2.2 de relatie tot het verpleegkundig begeleidingsaspect
 - 3.2.2.1 identificatiemodel
 - 3.2.2.2 activiteiten oproepen
 - 3.2.2.3 eigenwaarde versterkend
 - 3.2.2.4 verantwoordelijkheidsgevoel. versterkend
- 3.3 Training in groepsdynamica.
- 3.4 Pedagogiek m.b.t. Z-verpleegkunde
 - 3.4.1 pedagogiek t.b.v. de zwakzinnige in het algemeen
 - 3.4.2 pedagogiek in het zwakzinnigeninstituut
 - 3.4.3 theorie praktische pedagogiek
 - 3.4.4 ontwikkelen van vaardigheden
- 3.5 Attitudevorming met betrekking tot
 - 3.5.1 sexualiteit
 - 3.5.2 agressie

4. Z-verpleegkundige activiteiten

- 4.1 Opname van nieuwe pupil
 - 4.1.1 identificatie en personalia
 - 4.1.2 opnamepapieren
 - 4.1.3 verpleegkundige diagnose
 - 4.1.4 ontvangst van de pupil
 - 4.1.5 ontvangst van ouders en/of begeleiding
 - 4.1.5.1. verantwoordelijkheid van ouders bij uithuisplaatsing
 - 4.1.5.2 reacties van ouders op het hebben van een zwakzinnig kind
 - 4.1.5.3 reacties van ouders op uithuisplaatsing van hun kind
 - 4.1.5.4 beroepshouding t.o.v. ouders
 - 4.1.5.5 informatieboekje instituut
 - 4.1.6 keuze van plaats op de afdeling
 - 4.1.7 oriëntatie van pupil op de afdeling
 - 4.1.7.1 voorstellen aan medepupillen en personeel
 - 4.1.7.2 zo mogelijk oriëntatie op de afdeling
 - 4.1.7.3 dagindeling van de afdeling
 - 4.1.8 betekenis van zwakzinnig zijn en de opname
 - 4.1.8.1 opnemings situatie
 - 4.1.8.2 angst voor het niet begrijpen van eigen situatie
 - 4.1.8.3 verantwoordelijkheid pupil en verpleegkundige
 - 4.1.8.4 initiatief pupil en verpleegkundige
 - 4.1.8.5 aanpassingsmoeilijkheden
 - 4.1.8.6 conflictsituaties
 - 4.1.9 verzorging van eigendommen
 - 4.1.10 gesprek tijdens opnamesituatie
 - 4.1.10.1 mogelijkheden en attitudes t.a.v. het gesprek
 - 4.1.10.1.1 fasen in het gesprek
 - 4.1.10.1.2 uitnodigend
 - 4.1.10.1.3 corrigerend
 - 4.1.10.1.4 ondervragend
 - 4.1.10.1.5 luisterend in samenspraak
 - 4.1.10.1.5.1 verstandelijk en emotioneel begrijpen van de pupil
 - 4.1.10.1.5.2 verpleegkundige aandacht en relatie
 - 4.1.10.1.5.3 doelgerichtheid en dialoog in het gesprek
 - 4.1.10.1.5.4 tijdstip en methodiek van de afronding.
 - 4.1.10.1.1 fasen in het gesprek
 - 4.1.10.1.2 uitnodigend
 - 4.1.10.1.3 corrigerend
 - 4.1.10.1.4 ondervragend
 - 4.1.10.1.5 luisterend in samenspraak
 - 4.1.10.1.5.1 verstandelijk en emotioneel begrijpen van de pupil
 - 4.1.10.1.5.2 verpleegkundige aandacht en relatie
 - 4.1.10.1.5.3 doelgerichtheid en dialoog in het gesprek
 - 4.1.10.1.5.4 tijdstip en methodiek van de afronding.
 - 4.1.11 baden
 - 4.1.12 verzamelen van opnamegegevens
 - 4.1.12.1 administratie en andere gegevens eventueel van familie
 - 4.1.12.2 eerste indruk (aanspreekbaarheid, stemming e.d.)
 - 4.1.12.3 reactie op opname
 - 4.1.12.4 verwondingen, bloeduitstortingen, littekens
 - 4.1.12.5 algemene lichamelijke gegevens (temperatuur, pols, ademhaling, lengte, gewicht)
 - 4.1.12.6 dieet, medicijnen, allergie
 - 4.1.12.7 subjectieve klachten
 - 4.1.12.8 eerste indruk van gedrag
 - 4.1.12.9 wensen en verwachtingen van de pupil

- 4.1.12.10 zelfredzaamheid, sociale aanpassing
- 4.1.12.11 voorkeuren/hobby's
- 4.1.12.12 eigenaardigheden, gewoontes
- 4.1.13 opnamerapport
 - 4.1.13.1 binnen 24 uur na opname opstellen
 - 4.1.13.2 gegevens van 4.1.12 verwerken
 - 4.1.13.3 suggesties voor verpleging komende dagen geven
- 4.2 Dagindeling pupil
 - 4.2.1 strak geprogrammeerd
 - 4.2.2 flexibel geprogrammeerd
 - 4.2.3 vrije dagindeling
- 4.3 opstaan
 - 4.3.1 opstaan
 - 4.3.2 lichamelijke verzorging
 - 4.3.3 kleding, schoeisel
 - 4.3.4 maaltijden
 - 4.3.5 zindelijkheid
 - 4.3.6 deelname A.D.L., enz.
 - 4.3.7 deelname aan activiteiten
 - 4.3.8 ontspanning (individuele en groepsactiviteiten)
 - 4.3.9 bezoek
 - 4.3.10 naar bed gaan
 - 4.3.11 tijdens nachtdienst
 - 4.3.12 weekendverlof
 - 4.3.13 weekend in instituut
 - 4.3.14 overplaatsing naar andere afdeling
- 4.4 Contact met bezoek
 - 4.4.1 bezoektijden
 - 4.4.2 meebrengen voedings- en genotmiddelen
 - 4.4.3 spreekuur pav. hoofd/arts/pedagoog/psycholoog
 - 4.4.4 mededelingen betreffende toestand en behandeling van de pupil
 - 4.4.5 algemene regels van de inrichting m.b.t. bijzondere aangelegenheden (b.v. verjaardag)
 - 4.4.6 inschakeling, medewerking van, instructie aan familieleden in verband met behandeling van pupil
 - 4.4.7 eventueel in contact brengen met maatschappelijk verkeer
- 4.5 Ontslag van de pupil.
 - 4.5.1 contact pupil met Sociaal Pedagogische Dienst via maatschappelijk werker en andere ambulatorische nazorghulpverleners
 - 4.5.2 instructies aan pupil en familie
 - 4.5.3 zorg voor kleding
 - 4.5.4 regeling van de medicijnen, dieet
 - 4.5.5 afspraak voor controle
 - 4.5.6 administratieve afwikkeling
 - 4.5.7 ontslag tegen advies
 - 4.5.8 reiniging en opbergen gebruikte goederen

5. Verplegingsplan

- 5.1 Verplegingsplan in relatie tot het behandelingsplan
 - 5.1.1 gegevens die bekend zijn om het verplegingsplan op te stellen

- 5.1.1.1 geslacht, leeftijd, burgerlijke staat
- 5.1.1.2 intellectueel, cultureel, sociaal, emotioneel niveau van functioneren
- 5.1.1.3 verpleegkundige diagnose
- 5.1.1.4 voorschriften van andere deskundigen
- 5.1.1.5 relatie prognose en doelstelling verplegingsplan
- 5.1.1.6 eventueel bespreken verplegingsplan met de pupil
- 5.2 Punten, aan de hand waarvan de verpleegkundige een verplegingsplan opstelt
- 5.2.1 algemeen
 - 5.2.1.1 juiste benadering van de pupil i.v.m. zijn niveau van functioneren
 - 5.2.1.2 plaats in de groep
 - 5.2.1.3 lichamelijke en hygiënische verzorging
 - 5.2.1.4 maatregelen voor het opnemen en vastleggen van de noodzakelijke gegevens van de observatie
 - 5.2.1.5 verpleegkundige maatregelen ter uitvoering van de pedagogische, psychologische, medische voorschriften tot onderzoek en behandeling
- 5.2.2 niet bedlegerige pupil
 - 5.2.2.1 dagindeling bespreken met pupil
 - 5.2.2.2 deelname aan zijn therapieën regelen
 - 5.2.2.3 dagvulling verzorgen
 - 5.2.2.3.1 arbeidstherapie
 - 5.2.2.3.2 bezigheidsbegeleiding
 - 5.2.2.4 ontspanning aanbieden
 - 5.2.2.5 weekend regeling
- 5.2.3 bedlegerige pupil en mate van lichamelijke handicap
 - 5.2.3.1 keuze van het bed
 - 5.2.3.2 maatregelen in de kamer t.a.v. licht, lucht, geluid, temperatuur
 - 5.2.3.3 voorzieningen aan het bed
 - 5.2.3.4 maatregelen om de opname van de juiste hoeveelheid voedsel en vocht te waarborgen
 - 5.2.3.5 maatregelen ter controle en eventueel bevordering van mictie en defaecatie
 - 5.2.3.6 maatregelen ter voorkoming van pijn en ongemak, met name door het optreden van complicaties van de bedrust
 - 5.2.3.7 indien noodzakelijk maatregelen tot het in stand laten houden van de vitale functies n.l. ademhaling en circulatie
 - 5.2.3.8 maatregelen ter bevordering van sociale contacten
 - 5.2.3.9 maatregelen ter bevordering van activering

6. Medewerking verlenen aan behandelingsaspecten vanuit andere disciplines

- 6.1 Lichamelijk onderzoek (zie somatische verpleegkunde)
- 6.2 Toedienen van geneesmiddelen (zie somatische verpleegkunde)
 - 6.2.1 kennis van de voornaamste werkingen van psychofarmaca
- 6.3 Sociotherapie
 - 6.3.1 gericht sociotherapeutisch milieu
 - 6.3.2 leiding bij sociotherapeut
 - 6.3.3 doel
 - 6.3.3.1 herstel van het persoonlijk functioneren
- 6.4 Permanente gedragsobservatie
 - 6.4.1 centrale taak verpleegkundige
- 6.5 Diverse behandelingsmethoden

- 6.5.1 verschillen per instituut
- 6.5.2 voor researchdoeleinden
- 6.5.3 richtlijnen voor verpleging
- 6.5.4.1 algemeen Z-verpleegkundige principes toepassen
- 6.5.4.2 nauwe samenwerking met andere disciplines

7. Regressie, hospitalisatie

- 7.1 Regressie
 - 7.1.1 begrip
 - 7.1.2 oorzaken
 - 7.1.2.1 personeel-bedrijfsblindheid
 - 7.1.2.2 bevoogding
 - 7.1.2.3 projectie
 - 7.1.3 verschijnselen
 - 7.1.3.1 infantilisme
 - 7.1.4 preventie
 - 7.1.5 behandeling
- 7.2 Hospitalisatiesyndroom
 - 7.2.1 verschijnselen
 - 7.2.2 overeenkomst en verschil
 - 7.2.3 factoren, die hospitalisatie bevorderen
 - 7.2.3.1 verlies van contact met de buitenwereld
 - 7.2.3.2 niets te doen hebben
 - 7.2.3.3 autoritair optreden van verschillende disciplines
 - 7.2.3.4 verlies van vrienden
 - 7.2.3.5 verlies van vooruitzichten buiten het instituut.
 - 7.2.3.6 onjuist appel
 - 7.2.3.7 gebrek aan privacy
 - 7.2.3.8 gemakzucht
 - 7.2.3.9 teleurstelling en gebrek aan gevoel van eigenwaarde
 - 7.2.3.10 lichamelijke en psycho-pathologische oorzaken
 - 7.2.3.11 organisatie waarin pupil verkeert
 - 7.2.4 preventie en behandeling - aangrijpingspunten

8. Revalidatie en resocialisatie

- 8.1 Revalidatie
 - 8.1.1 begrip
 - 8.1.1.1 lichamelijke revalidatie
- 8.2 Resocialisatie
 - 8.2.1 begrip
 - 8.2.2 stoornis in sociaal aanpassingsvermogen
 - 8.2.3 verbeteren van sociaal fungeren
 - 8.2.3.1 betekenis correctie en stimulering
 - 8.2.3.2 ontwikkelen van verantwoordelijkheid

9. Optreden bij andere situaties

- 9.1 Optreden bij acute gedragsontregelingen
- 9.2 Weglopen
- 9.3 Motorische onrust
- 9.4 Isoleren als time out
- 9.5 Nachtangsten.
- 9.6 Epileptisch insult
- 9.7 Status epilepticus
- 9.8 Brandveiligheid
 - 9.8.1 belang van brandveiligheid
 - 9.8.1.1 onachtzaamheid
 - 9.8.1.2 onwetendheid
 - 9.8.1.3 onvoorzichtigheid
 - 9.8.2 hoe zijn de richtlijnen in de inrichting van het handelen bij brand in het algemeen
 - 9.8.3 bestrijding van paniek
 - 9.8.3.1 onverstoorbare straffe leiding
 - 9.8.3.2 snel weggeleiden van paniekzaaiers
 - 9.8.3.3 normaal optreden tijdens emotionele verwarring
 - 9.8.4 maatregelen om de pupillen in veiligheid te stellen
 - 9.8.4.1 bedlegerige
 - 9.8.4.2 autistische

10. Observatie

- 10.1 Belang van de observatie in de verpleging
- 10.2 Verschillende vormen van waarnemen
 - 10.2.1 objectiviteit-subjectiviteit
 - 10.2.2 subjectiverende objectiviteit
 - 10.2.3 genuanceerde waarneming
 - 10.2.4 oordeel en vooroordeel in de waarneming
- 10.3 Als mogelijkheid onszelf en de pupil beter te leren kennen
 - 10.3.1 als constatering van gedragsstoornissen en een eventuele behandeling hiervan
 - 10.3.2 als hulpmiddel bij de diagnostisering
 - 10.3.3 een vooruitzien op het gedrag, dat de pupil kan gaan vertonen
 - 10.3.4 het verzamelen van gegevens om tot een behandeling te komen
 - 10.3.5 relatiebevorderend
 - 10.3.6 leren invoelen van de situatie
 - 10.3.7 gedrag pupil mede zien als reactie op ons eigen gedrag
- 10.4 Rapportage
 - 10.4.1 rapportagemogelijkheden
 - 10.4.1.1 opnamerapport
 - 10.4.1.2 dagelijks rapportage (dag en nacht)
 - 10.4.1.3 observatierapport
 - 10.4.1.4 verbale rapportage (het gesprek)
 - 10.4.1.5 verpleegkundig plan en sociogram
 - 10.4.1.6 verpleegkundig verslag
 - 10.4.2 rapporttechnieken
 - 10.4.2.1 projectie en introjectie

- 10.4.2.2 identificatie rapporteur
- 10.4.3 gedragsverwachting aangevend
 - 10.4.3.1 begeleidingsmogelijkheden aangevend
 - 10.4.3.1.1 A.D.L.
 - 10.4.3.1.2 groepsmatige
 - 10.4.3.1.3 therapeutisch milieu
 - 10.4.3.2 specifieke therapeutische mogelijkheden aangevend

Hoofdstuk III- Verpleging van bepaalde categorieën oligophrenen

11. Indeling volgens Celebrezze

- 11.1 Verpleging van pupillen van verschillend niveau
 - 11.1.1 licht zwakzinnig
 - 11.1.2 matig zwakzinnig
 - 11.1.3 ernstig zwakzinnig
 - 11.1.4 diep zwakzinnig
 - 11.1.5 zeer ernstig zwakzinnig

12. Typen van zwakzinnigheid

- 12.1 macrocephalen
- 12.2 microcephalen
- 12.3 cretinisme
- 12.4 Langdon Down syndroom
- 12.5
- 12.6

13. Verplegen van pupillen met stoornissen in het waarnemen

- 13.1 Begrippen
- 13.2 Psychotische gewaarwordingsstoornissen
- 13.3 Waarnemingsstoornissen
 - 13.3.1 hallucinaties
 - 13.3.2 illusionaire vervalsing
 - 13.3.3 pseudo hallucinatie
- 13.4 Geheugenstoornissen
 - 13.4.1 pseudologica fantastica
 - 13.4.2 confabulatie
 - 13.4.3 retrograde amnesie

14 Verplegen van een gedesoriënteerde pupil

- 14.1 Overzichtelijke verpleegsituatie
- 14.2 Ordelijk leefpatroon
- 14.3 Herkenbaarheid van de omgeving
- 14.4 Observatie van het gedrag

15. Verplegen van een pupil met stoornissen in het denken

15.1 Stoornissen in de gedachtengang

15.1.1 gedachtenremming

15.1.2 gedachtenvlucht

15.1.3 incoherentie

15.2 Inhoudelijke denkstoornissen

16. Verplegen van een pupil met dwanghandelingen

16.1 Begrip

16.2 Verpleegkundige behandeling

16.2.1 invoelen van de situatie

16.2.2 niet direct tegengaan van de handeling

16.2.3 bewegen en handelen, coördineren en reguleren

17. Verplegen van meervoudig gehandicapte pupillen

17.1 Sensorisch gestoorde

17.2 Motorisch gestoorde

17.3 Neurologisch gestoorde

18. Verplegen van pupillen met bijkomende afwijkingen

18.1 Gedragsontregelde

18.2 Automutilanten

18.3 Autisten

18.4 Geneurotiseerden

18.5 Gepsychotiseerden

19. Verplegen van pupillen met epilepsie

19.1 Symptomen

19.2 Handelen bij epileptische insulpen

19.3 Epileptische schemertoestanden

19.4 Epileptische dementie

19.5 Karakterveranderingen

20. Verplegen van pupillen die dementeren

21. Taak van de verpleegkundige in de Sociaal Pedagogische Dienst

21.1 Doel en middelen Sociaal Pedagogische Dienst

21.2 Kernteam

21.3 Taak verpleegkundige in Sociaal Pedagogische Dienst

21.4 Sociaal pedagogische begeleiding

21.5 Taak verpleegkundige in en buiten het ziekenhuis

