**Toelichting op de casus**

De bijeenkomst is gericht op de organisatie van de bespreking van de begeleidersgroep (OOG-bespreking) en het komen tot een gezamenlijk oordeel. Hoe zo’n bespreking gaat en hoe je dat oordeel tot stand komt, kan je het beste zelf ervaren.

In een oefening gebruik je een samenvatting van fictief portfolio van een fictieve student die op dat moment werkt aan EPA uit de SEH-opleiding. Om de leesbaarheid te vergroten is niet alle informatie uit de EPA overgenomen en is het portfolio ook beperkt in de informatie.

Tijdens de bijeenkomst zal je tot een gezamenlijk oordeel komen over het al dan niet toekennen van supervisieniveau 4. Je krijgt daarvoor ter plekke een rol toegewezen. Elke begeleider neemt zijn eigen ervaring en onderbuikgevoel met de student mee in de bespreking.

Hieronder vind je achtereenvolgens de EPA en het samenvattingsblad van het portfolio.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Titel | **AZ-SEH-4 Zorgdragen voor de eerste opvang van een vitaal bedreigd kind\*** | |
| Versie | T4 - Aangepast tbv oefening OOG | |
| Specificaties & beperkingen | Het betreft de zorg die wordt verleend bij de opvang van een vitaal bedreigd kind (leeftijd 0 - 18 jaar) bij opname en/of een situatie waarbij er sprake is van een acute verslechtering van een vitale functie die een directe behandeling behoeft.    De activiteit omvat   * Gestructureerd benaderen van de (spoed)situatie (ABCDE-methodiek) * Verzamelen van relevante gegevens (zoals overdracht, (hetero)anamnese, monitoring, lichamelijk onderzoek) * Meten en beoordelen van de vitale functies (PEWS/MEWS) * Prioriteren en coördineren van verpleegkundige (acute) zorg * Samenwerken met collega’s en andere zorgverleners; waar nodig hulp inschakelen * Opvangen van ouders/verzorgers/gezin rondom het vitaal bedreigd kind * Informeren, instrueren en begeleiden van de zorgvrager en diens naasten Overplaatsen en verzorgen van transport | |
| CanMEDS | ☒ Vakinhoudelijk handelen  ☒ Communicatie  ☒ Samenwerking  ☒ Kennis en wetenschap | ☐ Maatschappelijk handelen  ☐ Leiderschap  ☐ Professionaliteit |
| Kennis | * Gestructureerde benaderingen en methodieken bij kinderen (ABCDE, GCS, SBARR/ PEWS/MEWS) * Onderzoek bij kinderen (bijv. pediatric assessment triangle) * Anatomie, fysiologie en pathologie van aandoeningen die voorkomen bij een vitaal bedreigd kind van 0-18 jaar(bijv. circulatoir, neurologisch, respiratoire bedreiging) * Spoedeisende aandoeningen en bijbehorende interventies bij vitaal bedreigde kinderen (bijv. shock, sepsis, benauwdheid, intoxicatie, convulsies, diabetes keto acidose) * ….. | |
| Vaardigheden & gedrag | * Op methodische wijze gegevens verzamelen, lichamelijk onderzoek uitvoeren, metingen verrichten * Herkennen en behandelen van angst en pijn (angstreductietechniek) * Bewaken van de vitale functies, monitoren van de gezondheidstoestand, interpreteren van afwijkende waarden * Prioriteren binnen de planning en coördinatie van werkzaamheden * Assisteren bij (medische) interventies (bijv. inbrengen botnaald, centrale toegang, lumbaalpunctie, thoraxdrainage) * Creëren van een veilige en comfortabele omgeving voor het kind, rekening houdend met privacy * Informeren, instrueren begeleiden van het kind en de ouder(s) /verzorgers/ naasten * Herkennen van knelpunten in de communicatie en omgaan met moeilijke situaties als weerstand, heftige emoties en lastige interactiepatronen * Toont professionele en respectvolle omgang met zorgvragers en hun naasten, rekening houdend met evt. beperkingen van de zorgvrager * Toont professionele en respectvolle omgang met betrokken collega’s (interdisciplinair) * Stelt zich verantwoordelijk op in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid als gespecialiseerde verpleegkundige binnen de acute zorg vraagt tijdig om assistentie * … | |
| Informatie  bronnen   voortgang\*\* | Bronnen gericht op de beschreven situaties, activiteiten en vereiste kennis, vaardigheden en gedrag:   * > 4 Korte prakijkevaluaties door min 2 verschillende begeleiders * > 2 Case based dissussions * Een praktijkobservatie gericht op prioritering en coördineren van verpleegkundige acute zorg * Beschreven overdracht * Mondelinge overdracht in het team * Documentatie van een adequate mix van verzorgde patiënten | |

\* Het voorbeeld is afgeleid van EPA AZ-SEH-4, maar ingekort voor het oefenen van een OOG-bespreking.

\*\* Fictief voor de oefening en niet bedoeld als leidraad voor toetsinstrumenten voor de EPA

**Portfolioscan Julia**

Hieronder vind je een fictieve portfoliosamenvatting. Het is bedoeld om samen met de rolverdeling te gebruiken voor een oefening. Dit voorbeeld geeft je een beeld van wat Julia gedaan heeft en welke situaties nog weinig voorbij gekomen zijn. Bij een echt portfolio zal je meer / op een andere manier inzicht hebben in de situaties waarin de KPE’s (korte praktijkevaluatie) of CBD’s (Case based discussies) zijn uitgevoerd en welke supervisieniveau een begeleider voor een dergelijke situatie inschat.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PORTFOLIO: Samenvattingsblad** | | | | | | **Naam: Julia** | | |
| Blootstelling aan gevraagde situaties / activiteiten | | | | | | Blootstelling | | Gepland |
| Neurologisch bedreigd | | | | | | Onvoldoende | | Komende periode |
| Respiratoir bedreigd | | | | | | Voldoende | |  |
| Hemodynamisch bedreigd | | | | | | Net voldoende | | Komende periode |
| Metabool bedreigd | | | | | | Voldoende | |  |
| 0-1 jaar | | | | | | Voldoende | |  |
| 2-5 jaar | | | | | | Voldoende | |  |
| 6-11 jaar | | | | | | Voldoende | |  |
| 12-18 jaar | | | | | | Voldoende | |  |
| Gedragsproblemen | | | | | | Voldoende | |  |
| Angst | | | | | | Voldoende | |  |
| Ongelukken, vergiftiging, mishandeling | | | | | | Beperkt | | Komende periode |
| Overdracht andere afdeling | | | | | | Voldoende | |  |
| Overdracht ander ziekenhuis | | | | | | Voldoende | |  |
| Interdisciplinaire samenwerking | | | | | | Voldoende | |  |
| OBSERVATIES & FEEDBACK | | | | | | | | |
| **EPA** | **Mnd/jr** | **bron** | | **oordeel** | **narratieve feedback: sterk** | | **narratieve feedback: verbeterpunten** | |
| 4 | 05/21 | KPE | | Goed | Goed gestructureerde aanpak | | Reageer op non-verbale uitingen van de patiënt | |
| 4 | 06/21 | KPE | | Goed | Uitstekende coördinatie van zorg voor de fase van opleiding | | Zorg ervoor dat je collega’s goed meegenomen worden in jouw planning van de dag | |
| 4 | 07/21 | CBD | | Uitstekend | Uitstekende kennisbasis en goede redeneringen | | Je loopt voor op schema en betrekt nieuwe kennis bij je redenering. Meer uitdagende casussen nodig! | |
| 4 | 07/21 | KPE | | Onvoldoende | Deze casus was te complex voor het moment, maar je bracht het er met hulp aardig van af. | | Probeer ook in moeilijke situaties goed in contact te blijven met het kind en zijn ouders | |
| 4 | 08/21 | KPE | | Redelijk | Goed methodisch gewerkt en gedocumenteerd. Kind gerust gesteld | | De communicatie beter afstemmen op de behoefte van de begeleiders (nu focus vooral op kind). Ga na of ouders de informatie en instructies begrepen hebben. | |
| 4 | 09/21 | CBD | | Uitstekend | Volledige en juiste beantwoording op de vragen bij alle geschetste situaties. In staat om onderbouwd te improviseren. | | Geen suggesties voor verbetering. Klaar voor het aanvragen van een bekwaamverklaring! | |
|  | | | | | | | | |
| Persoonlijke onderbouwing voor aanvraag van niveau 4 voor EPA 4 | | | Dit onderdeel van het werk trekt me zeer. Ik heb de kennis die ik heb opgedaan rondom zorg voor kinderen toe kunnen passen in de praktijk en heb in verschillende situaties gewerkt. Alle veelvoorkomende zorgvragen kan ik hanteren. Ik werk efficiënt en vlot, zo lang ouders niet teveel uitweiden over wat ze op google hebben gevonden. Dat is een uitdagende en lastige kant van het werk. Ondanks dat ik nog niet de ingeschatte tijd voor deze EPA heb besteed, ben ik van mening dat ik zelfstandig de activiteiten kan uitvoeren. Ik heb de gevraagde toetsinstrumenten voldoende afgerond. Ik wil nog wel wat meer ervaring opdoen met neurologisch bedreigde kinderen en situaties die voortkomen uit vergiftiging of mishandeling, maar dat kan ik ook zelfstandig met de ervaring die ik heb opgedaan. | | | | | |

**Rol 1 Praktijkbegeleider SEH**

Je bent in het ziekenhuis de praktijkbegeleider van de SEH. Dat wil zeggen dat jij de kwaliteit van de SEH-opleiding waarborgt. Ook monitor je de voortgang van de studenten op de eigen afdeling en ben je eerste aanspreekpunt voor de studenten.

Sinds het nieuwe opleidingsplan van kracht is draag je zorg voor het organiseren van de besprekingen van de begeleidersgroep (OOG-bespreking) en de bekwaamverklaringen voor studenten op de SEH. Dit doe je in samenspraak met collega’s die betrokken zijn geweest bij de opleiding. Omdat de werkwijze nog nieuw is, hebben jullie besloten dat er een voorzitter zal zijn die voor meer afdelingen in het ziekenhuis de OOG-besprekingen leidt. Je kan je dus op de inhoud concentreren.

Julia heeft je gevraagd of je denkt dat zij in aanmerking komt voor de bekwaamverklaring voor de EPA “AZ-SEH-4 Zorgdragen voor de eerste opvang van een vitaal bedreigd kind”. Normaal gesproken duurt het wat langer voordat iemand zover is, maar je hoort goede geluiden over Julia. Je ziet haar af en toe werken met patiënten als je op de afdeling bent. In gesprekken die jullie samen voeren kan ze goed uitleggen wat ze doet en waarom ze bepaalde keuzes maakt. Haar kennis zit op een hoog niveau en ze is prettig in de omgang. Je vindt haar ambitieus: ze wil de EPA’s zo snel mogelijk afronden en als gediplomeerd SEH-verpleegkundige aan de slag.

Als je naar het portfolio krijg je bevestiging van het idee dat het wel goed zit met het kennisniveau. De case based discussions zijn goed geëvalueerd. Ze heeft verschillende, maar niet alle situaties meegemaakt. De communicatie met de kinderen verloopt goed, maar je leest terug dat het met de ouders wat moeilijker gaat in sommige gevallen. Je hebt er wel vertrouwen in dat dit goed komt.

**Rol 2 Werkbegeleider**Je bent SEH-verpleegkundige en bent regelmatig werkbegeleider voor studenten op jouw afdeling. De praktijkbegeleider heeft gevraagd om mede te beoordelen of Julia in aanmerking komt voor de bekwaamverklaring van de EPA “AZ-SEH-4 Zorgdragen voor de eerste opvang van een vitaal bedreigd kind”.

Je hebt in de eerste maanden van de opleiding - tijdens de BAZ-periode - met haar samengewerkt, maar daarna niet meer. Je vond haar level van functioneren toen beneden peil. Je stoorde je eraan dat ze niet om hulp vroeg. Bijvoorbeeld als familieleden van een patiënt om extra aandacht vroegen, iets wat jij voor deze EPA juist essentieel vindt.

Ter voorbereiding op de bespreking vandaag heb je de benodigde documenten uit het e-portfolio van Julia bekeken. Het valt je gelijk op dat er meer recent nog een collega is die vergelijkbare opmerkingen over Julia plaatst: ze heeft onvoldoende aandacht voor de ouders als ze voor het kind zorgt. Je bent ervan overtuigd dat competentiegericht opleiden alleen werkt als je mensen daadwerkelijk verantwoordelijk maakt voor ‘entrustment’. Dit omvat meer dan alleen inhoudelijke expertise. Julia heeft geen consistent beeld van bescheidenheid laten zien, terwijl dit wat jou betreft absoluut noodzakelijk is voor deze EPA. Ondanks het feit dat Julia wat vooruitgang geboekt lijkt te hebben in de communicatie en het vragen van hulp, wil jij hier meer consistent bewijs van zien. Je verbaast je dat twee begeleiders met hun EPA-beoordeling al groen licht geven.

Je bent behoorlijk stevig in je standpunt dat het een belangrijke verantwoordelijkheid is van de begeleidersgroep om strakke eisen te stellen aan communicatie en hulp vragen. Je vindt dat Julia 2 maanden extra aan deze EPA moet werken om te laten zien dat ze zowel de zorg voor het kind kan leveren als ze communicatie naar ouders of andere begeleiders op orde heeft en hulp vraagt waar nodig.

**Rol 3 Werkbegeleider**Je bent SEH-verpleegkundige en bent regelmatig werkbegeleider voor studenten op jouw afdeling. De praktijkbegeleider heeft gevraagd om mede te beoordelen of Julia in aanmerking komt voor de bekwaamverklaring van de EPA “AZ-SEH-4 Zorgdragen voor de eerste opvang van een vitaal bedreigd kind”.

Je hebt recent met Julia samengewerkt en daar heb je hele positieve herinneringen aan. Julia toonde goed klinisch inzicht en je las in haar reflectieverslag dat ze ook goed zicht heeft op haar eigen verbeterpunten; het tijdig vragen van hulp in complexe situaties en de communicatie met familieleden van zieke kinderen. Daarmee toont ze zelfinzicht en dat is erg belangrijk. Je vertrouwt op je onderbuikgevoel dat ze oké is en door kan naar het volgende stadium van de opleiding. Onlangs werkte je nog met haar samen, weliswaar niet bij de opvang van een vitaal bedreigd kind, maar bij een oudere heer die zijn heup had gebroken. Ze heeft toen een KPE van je gekregen over de communicatie met collega’s en de patiënt en dat deed ze super. Kijk bovendien eens naar de scores van haar theorietoetsen!

Er zijn geen rode vlaggen dus dit is wat jou betreft een gemakkelijk te nemen positief besluit.

**Rol 4 Werkbegeleider**Je bent een ervaren SEH-verpleegkundige. Je hebt in verschillende ziekenhuizen gewerkt en al de nodige studenten begeleid. Van diverse studenten ben je ook de mentor. De praktijkbegeleider heeft gevraagd om mede te beoordelen of Julia in aanmerking komt voor de bekwaamverklaring van de EPA “AZ-SEH-4 Zorgdragen voor de eerste opvang van een vitaal bedreigd kind”.

Je kent Julia al behoorlijk goed, mede doordat je de afgelopen periode frequent met haar gewerkt hebt. Je ervaring is dat Julia wat minder snel vooruitgang boekt dan de meeste studenten – ondanks haar excellente medisch inhoudelijke kennis. Hier is geen officiële documentatie van, maar in ‘de wandelgangen’ wordt wel eens gezegd dat Julia de ‘cowgirl’ van de opleiding is. Het probleem is dat ze niet geneigd is om hulp te vragen in complexe, soms chaotische situaties. Op dat soort momenten heeft ze een smalle focus en heeft ze minder ook voor collega’s en familieleden van patiënten.

In een recent gesprek met Julia werd duidelijk dat ze trots is op haar zelfredzaamheid. Ze wil stevig overkomen op andere collega’s. Het vragen van hulp aan de begeleiders gaat haar inmiddels wel steeds beter af. Julia begrijpt dat dit gedrag is waar ze aan moet werken en ze is wat dit betreft nog niet helemaal waar ze zijn moet. Zij heeft beloofd dat ze hier de komende tijd hard aan gaat werken.

Je verwacht dat Julia het moeilijk zal kunnen verkroppen als de begeleidersgroep besluit om haar de bekwaamverklaring nog niet toe te kennen. Op basis van alle gegevens die zijn verzameld en wat jij weet heb je zelf wel het gevoel dat het wel goed zit en neig je ernaar dat ze deze EPAtoevertrouwd kan krijgen.

**Rol 5 Voorzitter**Je bent als ervaren trainer gevraagd om op een aantal afdelingen in jouw ziekenhuis te helpen om de besprekingen voor de bekwaamverklaringen vorm te geven (OOG-besprekingen). Je hebt geoefend met werk- en praktijkbegeleiders en al een aantal besprekingen bijgewoond. Je treedt daarbij voorlopig ook op als voorzitter. Praktijkbegeleiders kunnen op die manier wennen aan de nieuwe werkwijze en de aanpak wordt in het hele huis meer gelijkgetrokken.

Dit keer leid je een bespreking op de SEH. De praktijkbegeleider heeft een OOG-bespreking georganiseerd voor Julia, die aangaf klaar te zijn voor de bekwaamverklaring voor de EPA “AZ-SEH-4 Zorgdragen voor de eerste opvang van een vitaal bedreigd kind”.

De begeleidersgroep bestaat uit:

1. De praktijkbegeleider die verantwoordelijk is voor de organisatie van de SEH-opleiding, de voortgang van de student monitort en aanspreekpunt is voor de studenten.
2. Een werkbegeleider die in vooral in een wat eerder stadium met Julia heeft gewerkt, maar geen recente ervaring met haar heeft.
3. Een werkbegeleider die de afgelopen periode regelmatig met Julia heeft gewerkt bij de zorg voor een vitaal bedreigd kind en zelf een KPE heeft afgenomen.
4. Een werkbegeleider die van begin af aan regelmatig met Julia heeft gewerkt en haar ook heeft begeleid.

Jouw rol is het leiden van de discussie en het aanmoedigen van alle leden om zich vrij uit te spreken en gehoord te worden. Je stelt je er altijd op in dat mensen tijdens een discussie van nature met elkaar kalibreren als verschillende standpunten niet direct met elkaar verenigbaar zijn. Je probeert altijd goed door te vragen, zodat er een goed beeld is van de ‘lens’ waardoor iemand kijkt en ‘het waarom’ van zijn standpunt duidelijk wordt. Zodoende bouw je toe naar consensus.

Bij het doornemen van de documentatie van Julia viel je op dat berichten wisselend zijn: theoretisch sterk en vlot in het uitvoeren van het werk, maar je vindt ook verbeterpunten met betrekking tot het samenwerking en communicatie. Je bent bereid de anderen het gesprek te laten voeren, maar vraagt je af of ze aantoonbaar voldoet aan de standaarden en deze activiteit zelfstandig uit kan voeren.

Gebruik als voorbereiding op de oefening en tijdens het gesprek de volgende vragen:

1. Wat is je indruk van deze student op basis van het portfolio en de voorkennis die je leest in de rolbeschrijving?
2. Wat wil je tijdens de OOG-bespreking aan bod laten komen?
3. Als je de vertrouwenscriteria naast deze casus legt, waar heb dan je eventueel zorgen over?
4. Wat is jullie gezamenlijke oordeel over het supervisieniveau van deze student? Hoe kunnen jullie dat beargumenteren?
5. Mocht het oordeel zijn dat de student de EPA nog *niet* op niveau 4 krijgt toevertrouwd, wat staat jullie dan als groep te doen?