

Stagehandleiding jaar 2

Als verloskundige aan het werk in de wijk èn in de klinische setting

Studentenversie
AVAG 2016-2017



Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Verloskunde Academie Amsterdam Groningen.

Colofon

November 2016

Verloskunde Academie Amsterdam
Vlaardingenlaan 1
1059 GL Amsterdam
Tel 020 495 3456
www.verloskunde-academie.nl

Verloskunde Academie Groningen
Dirk Huizingastraat 3-5
9713 GL Groningen
Tel 050 207 1900
www.verloskunde-academie.nl

Inhoud

Inleiding	5
Stagecoördinatoren	6
Instapeis & activiteiten.....	6
Vorbereiding op de stage	7
Kennismakingsgesprek	7
Vorbereidingsactiviteiten	8
Tijdens de stage	9
Begeleiding.....	9
Werkplek	9
Werktijden in de kliniek	9
Werktijden in de verloskunde praktijk	10
Aanwezigheidsplicht.....	10
Contact opleiding	11
Deeltaken & opdrachten	12
Deeltaken Leerlijn Klinisch Redeneren en Handelen: KPB's.....	12
Deeltaken Leerlijn Public Health	15
Deeltaken Leerlijn Samenwerken en organiseren	17
Wettelijke verrichtingen en activiteiten	21
Stageterugkomactiviteiten (STA).....	23
Toetsing & beoordeling	24
KPB's.....	25
Deeltaken	25
Wettelijke verrichtingen & activiteiten	25
Professioneel gedrag (PG).....	26
Normering.....	26
Na afloop van de stage.....	27
Planning & deadlines	28
Administratief.....	28
Opdrachten.....	29
Tips.....	30
Feedback stagehandleiding	30
Bijlagen	31
Bijlage 1 Samenwerkingsformulier stage.....	31
Bijlage 2 Regels van Pendleton	34
Bijlage 3 Logboek.....	35
Bijlage 4 KET & DT Klinisch redeneren en handelen	37
Bijlage 5 Beoordelingsformulier deeltaak 9.2a.....	42

Bijlage 6	Beoordelingsformulier deeltaak 9.2b.....	44
Bijlage 7	Beoordelingsformulier deeltaak 13.2.....	48
Bijlage 8	Beoordelingsformulier deeltaak 14.2.....	50
Bijlage 9	Format casuïstiek zwangere/kraamvrouw.....	52
Bijlage 10	Wanneer telt een verrichting mee?	57
Bijlage 11	Wettelijke activiteiten.....	60

Inleiding

Welkom bij deze handleiding voor stage 2.1. In het tweede jaar van de opleiding loop je 10 weken stage. Deze stage wordt georganiseerd op stageplaatsen bij verloskundige praktijken en in de klinische setting. Anders dan in het eerste jaar heb je nu geen voorbereidende week Verloskundig Redeneren en Handelen. Je bereidt je zelfstandig op de stage voor.

In deze stage oefen je met het herkennen van aspecten die horen bij een fysiologisch verloop van zwangerschap, baring en kraamperiode, maar ook bij ontstaan of de aanwezigheid van complicaties. Dat doe je door te oefenen met het afnemen van een anamnese, uitvoeren van verloskundige vaardigheden, verrichten van onderzoek, interpreteren van resultaten, opstellen differentiaal diagnose, onderkennen co-morbiditeit, onderkennen van factoren die van invloed zijn op het geneeskundig/verloskundig proces en het formuleren van een voorstel voor een behandelplan.

Je gaat deels functioneren in een interprofessioneel team en wordt daarin ook begeleid en beoordeeld door andere zorgverleners dan de verloskundige. Hierdoor krijg je inzicht in de rollen, taken en verantwoordelijkheden van de andere disciplines. Daarnaast leer je welke bijdragen de andere disciplines kunnen leveren aan de verloskundige zorg en de wensen en behoeften van de cliënt.

Om de in het OER art. 3.12 lid 4 en 5 beschreven verrichtingen te mogen uitvoeren tijdens de stage moet je geslaagd zijn voor de vaardigheidstoetsen en deze verrichtingen minder dan een jaar geleden in de stage hebben uitgevoerd.

Per stageperiode worden stageterugkomactiviteiten (STA) georganiseerd om de verbinding tussen theorie en praktijk te bewerkstelligen. Voor STA geldt een aanwezigheidsverplichting (OER art.3a). In deze handleiding vind je informatie over de stage en de STA.

Geniet van je stage, veel succes!

Stagecoördinatoren

VAA

Claartje Hart
claartje.hart@inholland.nl

Sabine Logtenberg
sabine.logtenberg@inholland.nl

VAG

Kiki Koster
kiki.koster@inholland.nl

Relinde van der Stouwen
relinde.vanderstouwen@inholland.nl

Telefonisch zijn de stagecoördinatoren te bereiken via de opleiding.

Instapeis & activiteiten

Om te mogen beginnen aan stage 2.1 moeten de stages 1.1 & 1.2 van het eerste jaar “gelopen” zijn. Stage 2.1 Aan het werk in de wijk en de klinische setting bestaat uit twee delen:

- Zes of zeven weken stage in een verloskundige praktijk. Je verleent verloskundige zorg in alle domeinen aan cliënten met een low risk profiel. Bij verwijzing volg je de cliënte en zal je voor zover mogelijk ook in de klinische setting de vrouw begeleiden en daarbij werken aan je stagedoelen. Op deze manier maak je kennis met het medium risk gebied van de verloskundige zorg.
- Drie of vier weken stage in de klinische setting waarbij je verloskundige zorg verleent aan cliënten met een medium- tot high risk. Idealiter wordt deze stage in één kliniek gedaan, soms is het in twee klinieken, gesplitst naar prenataal en nataal.

Voorbereiding op de stage

Voorafgaand aan de stage maak je op basis van je persoonlijke beginsituatie, je leerdoelen en de toetsing van de stage een plan van aanpak voor de betreffende stage. Hiervoor gebruik je het formulier “samenwerkingsafspraken stage”, zie bijlage 1.

Ongeveer twee weken voorafgaand aan de stage neem je contact op met de opleider en plan je een kennismakingsgesprek met de opleider. Voorafgaand aan dit gesprek zorg je dat het ingevulde formulier ‘samenwerkingsafspraken stage’ in bezit is van de opleider (vooraf invullen in Scorion). Contactgegevens van de stageplekken staan in het stageplanningsysteem.

Kennismakingsgesprek

Tijdens het kennismakingsgesprek bespreek je met de opleider je persoonlijke leerdoelen en de haalbaarheid van je plan van aanpak.

Daarnaast worden de volgende zaken besproken en afgestemd:

- Het dienstrooster, stem dit ook af op de deeltaken die je wilt laten beoordelen en de activiteiten die je wilt gaan uitvoeren tijdens de stage.
- Je niveau van functioneren: bespreek welke ervaring je hebt opgedaan (bv aantal partus); welke vaardigheidstoetsen en deeltaken je hebt behaald en welke verrichtingen en activiteiten je hebt afgetekend.
- Verwachtingen over en weer bespreken, bijvoorbeeld hoe te werken (observatie; zelf aan de slag); werktijden; beschikbaarheid; etc.
- Bespreek welke stage opdrachten, KPB's; wettelijke verrichtingen activiteiten gepland zijn voor deze stage.
- Momenten plannen voor evaluatie momenten en de beoordelingen (de laatste beoordeling moet plaats vinden voordat de stage eindigt).
- Bespreek ook hoe en wanneer KPB's afgenomen en beoordeeld worden, zodat ook hier verwachtingen duidelijk zijn.
- Mocht je stage een herkansing zijn, dan bespreek je met de opleider je het (door je SLC-er) goedgekeurde plan van aanpak met de opleider. Op deze manier kun je zo gericht en goed mogelijk worden geholpen om je leerdoelen te behalen.

Alle afspraken worden vastgelegd op het samenwerkingsformulier in Scorion voordat je stage begint.

Vorbereidingsactiviteiten

Vanuit een professionele houding en om optimaal rendement uit je stage te halen adviseren we je dringend om goed voorbereid te starten. Dit betekent dat je, voorafgaand aan je stage, vaardigheden en kennis herhaalt/bestudeert.

Zorg dat je in elk geval onderstaande kennis en vaardigheden paraat hebt:

- Uitwendig onderzoek; handgrepen van Leopold en de interpretatie ervan; GROW methode
- RR meten
- Vena punctie; capillaire bloedafname
- Anamnese afnemen; consult voeren
- Lab uitslag “zwangere bloed” (interpretatie & uitleg aan zwangere)
- Routine schema prenatale zorg
- Adviezen bij veel voorkomende klachten in de zwangerschap, bv misselijkheid; bandenpijn; vaginale afscheiding; harde buiken (uiteraard nadat je hebt uitgevraagd en je conclusie is dat het fysiologie is)
- Veelgebruikte standaarden als hypertensie, anemie, serotiniteit: doornemen en weet waar je standaarden/richtlijnen kunt vinden
- VT (POVASI)
- Partus in AAV (ontwikkelen neonaat); nageboortetijdperk (oa handgreep van Küstner)
- Lichamelijk onderzoek neonaat
- CTG beoordelen: FIGO richtlijnen
- Hechttechniek; anatomie bekkenbodem; infiltreren; episiotomie zetten
- Kraambed controles: aandachtspunten per dag postpartum
- Borstvoeding: veel voorkomende vragen als hoe vaak voeden?; hoelang voeden?; kolven; tepelkloven, etc.

Tijdens de stage

Begeleiding

Op de werkplek word je zoveel mogelijk begeleid en beoordeeld door opleiders die bekend zijn met het curriculum. Zij scheppen mede het klimaat waarin jij ervaringen kunt opdoen en optimaal kunt leren. Zij zorgen dat je snel wegwijs wordt in de praktijk of de kliniek. Zij bespreken met jou aan het begin van de stage wat je wilt leren. Zij geven je feedback op je kennis, vaardigheden en professioneel gedrag. De opleider verzorgt ook de evaluatiemomenten, de tussenbeoordeling en eindbeoordeling.

Evalueer in elk geval aan het eind van elke dag/dienst, dit kan kort in 5 à 10 minuten. Hiervoor kun je de regels van Pendleton gebruiken (bijlage 2). Wees hier proactief in: vraag er zelf naar of kom met een zelfevaluatie. Wij adviseren je om een logboek/schrift bij te houden waar je dagelijks de evaluatiemomenten samenvat, belangrijke momenten van de dag noteert of theorie noteert die je later wilt opzoeken. In bijlage 3 vind je een voorbeeld van een logboek.

Werkplek

Tijdens een dienst verricht je, afhankelijk van je leerdoelen, het aanbod en de stageplek verschillende activiteiten. Zoals: spreekuur 1^e of 2^e lijn, partusdienst, visites op de zwangeren-, kraam- en neonatologieafdeling, spoedconsulten, bijwonen van de overdracht, overleg en onderwijsbijeenkomsten. **Neem zelf initiatief**, tijdens een rustige verloskamerdienst kun je bijvoorbeeld meelopen met visites bij zwangeren of kraamvrouwen; bij een echo spreekuur; de spoedpoli, etc. Doe dit in overleg met de begeleider van die dag.

Een stageweek heeft een studiebelasting van 42 uur. Tijdens de stage zijn er STA en zijn soms landelijke voortgangstoetsen gepland. De uren van deze activiteiten gaan af van de stage-uren. Het is *niet* de bedoeling dat studenten een stage dag thuis blijven om aan stage opdrachten te werken.

Werktijden in de kliniek

Tijdens je stages in de kliniek werk je meestal in diensten, net als de andere professionals in opleiding. Afhankelijk van de kliniek waar je stage loopt zijn dat 8- of 12 uren diensten. Houd er rekening mee dat klinieken verwachten dat je vòòr de aanvang van je dienst omgekleed aanwezig bent. Aan het einde van de dienst wordt van je verwacht dat je de zorg waarbij je betrokken bent afrond en persoonlijk overdraagt.

Lees voorafgaand aan de stage in de kliniek tijdig de documenten van die kliniek in het stageplansysteem! Zorg dat je, ruim voor je stage documenten aanlevert om een personeelspas te laten maken; de e-learning EPIC volgt, etc. Probeer je diensten in de kliniek zo te plannen dat je bij voorkeur door een klinisch verloskundige wordt begeleid. Echter, een spreekuur met een gynaecoloog kan juist complementair zijn aan de gesprekken met de klinisch verloskundige.

Werktijden in de verloskunde praktijk

AVAG heeft geen harde eisen geformuleerd ten aanzien van het aantal zorgeenheden dat een praktijk moet hebben. Er wordt verwacht dat opleiders en studenten samen een optimale invulling geven aan het aantal stage-uren. Hieronder vallen aanwezigheid tijdens diensten, spreekuren, kraamvisites, maar ook het opzoeken van theorie, het voorbereiden of na bereiden van spreekuren en kraamvisites en het bijwonen van overleggen.

De norm hangt af van de praktijkgrootte. Hierbij wordt uitgegaan van een normpraktijk van 105 zorgeenheden¹. Voor het 24 uur bereikbaarheid in een normpraktijk reken je 4 werkuren. Als de praktijk waarin je stage loopt groter is, pas je het aantal uren per 24-uursdienst daarop aan. In de tabel zie je een paar voorbeelden. Als er in de dienst kraamvisites worden afgelegd, worden de uren die besteed zijn aan de kraamvisites bij deze uren opgeteld. Uiteraard mag er bij een drukke dienst het reëel aantal gewerkte uren worden gerekend.

¹ Opbouw tarief verloskundige zorg 2015, www.knov.nl/tarieven/vergoedingen.

Aantal zorgeenheden	Aantal gewerkte uren per 24-uursdienst (afgerond)	Percentage norm
105 zorgeenheden	4 uur	100%
250 zorgeenheden	10 uur	250%
315 zorgeenheden	12 uur	300%

De ervaring leert dat je hard moet werken om het minimum aantal verrichtingen, zoals vastgelegd in de wet, te behalen. Om die reden is het verstandig een bevalling die rond het einde van je dienst plaatsvindt af te maken, mee te gaan bij overdrachten naar de 2^e lijn en ruim beschikbaar te zijn voor bevallingen.

Voor alle stages geldt dat het in de verloskunde vaak een zaak van hollen of stilstaan is. Probeer de momenten dat het rustig is -even geen partus- te benutten voor het uitvoeren van de stage-activiteiten en/of opdrachten.

Aanwezigheidsplicht

Tijdens de stages wordt op je komst gerekend. Voor stage geldt wettelijk een 100% aanwezigheidsplicht. Ben je toch afwezig geweest, probeer dan in overleg met de opleider de gemiste dag in te halen. Lukt dat niet dan moet de opleider het aantal dagen dat je afwezig bent geweest op de beoordeling Professioneel Gedrag invullen. De gemiste dagen moeten in de volgende stageperiode worden ingehaald. **Realiseer je dat elke stage plek kostbaar is. Als je stage mist kan dat vaak niet op een door jou gewenst moment worden ingehaald.**

Contact opleiding

Vanuit de opleiding neemt een docent van het semesterteam contact met je op om te horen hoe het met je gaat: hoe voel je je op de werkplek? hoe gaat het met leren? Als het goed gaat of je bent geholpen met een paar kleine tips, dan is dat een eenmalig contact. Tijdens de STA bespreek je jouw ervaringen in je SLC groep en met je studieloopbaancoach.

De stage coördinator is het eerste aanspreekpunt voor alle stage gerelateerde zaken, zowel voor de student als voor de opleider. Voorin deze handleiding staan de namen en e-mailadressen.

De studieloopbaancoach is alleen de aangewezen contactpersoon voor de student als het om persoonlijke problemen gaat.

Deeltaken & opdrachten

De stages zijn binnen het curriculum gepositioneerd om integratief aan de slag te gaan met theorie, vaardigheden en professioneel gedrag. De vijf leerlijnen zijn vertegenwoordigd in de stages door deeltaken en opdrachten.

Er wordt tijdens stage 2.1 gewerkt aan deeltaken uit de vijf verschillende leerlijnen. Hieronder staat per leerlijn aan welke Kwalificerende Eind Taak (KET) je in deze stage werkt.

Let op dat je pas aan de eindtaak van een KET kunt beginnen als je alle voorafgaande deeltaken van desbetreffende KET hebt behaald! Houd hier in je planning rekening mee.

Deeltaken Leerlijn Klinisch Redeneren en Handelen: KPB's ■

Tijdens stage 2.1 worden in totaal 14 deeltaken met een Korte Praktijk Beoordeling (KPB) getoetst. De criteria voor de deeltaken vind je in de betreffende KPB's op Blackboard. Deze KPB's kunnen verdeeld over de stageperiode worden behaald. In bijlage 4 is de opbouw van alle te behalen deeltaken naar de KET van jaar 1 t/m 4 te zien.

KPB's stage 2.1

KET 1	Het preconceptionele consult verrichten	
Jaar 2	1.2	Een preconceptioneel consult uitvoeren bij cliënten met onbelaste anamnese en afwijkende leefstijl

KET 2	Het prenatale spreekuur verrichten	
Jaar 2	2.2c	Beleid formuleren bij een prenataal consult bij een cliënte met een normaal verloop van de zwangerschap
	2.2b	Een zorgvraag formuleren na het afnemen van een volledige anamnese bij een cliënte met een belaste voorgeschiedenis
	2.2a	Afwijkende bevindingen signaleren bij een prenataal consult en diagnostiek inzetten

KET 3	Het telefonische spreekuur verrichten	
Jaar 2	3.2	Voorlichting geven over een veel voorkomend onderwerp tijdens een telefonisch consult, na vaststelling van de zorgvraag

KET 4	De partusdienst verrichten	
Jaar 2	4.2c	Afwijkende bevindingen signaleren tijdens een baring en diagnostiek inzetten
	4.2b	Inventariseren en inspelen op wensen en behoeften qua begeleiding van een cliënte met een afwijkend verloop van de baring, na het vaststellen van de zorgvraag
	4.2a	Een baring begeleiden met normaal verloop en daarbij een beleid formuleren

KET 5	De kraamvisites verrichten	
Jaar 2	5.2c	Het beleid formuleren bij een afwijkende bevinding bij een neonaat
	5.2b	Het beleid formuleren bij een afwijkende bevinding bij een kraamvrouw
	5.2a	Een zorgvraag formuleren bij een afwijkend verloop van de postnatale periode met betrekken van de gegevens uit de voorgeschiedenis

KET 6	De nacontroles verrichten	
Jaar 2	6.2	Een nacontrole verrichten bij een cliënt met een onbelaste anamnese

KET 7	Het anticonceptieconsult verrichten	
Jaar 2	7.2	Een adviesgesprek voeren postpartum over anticonceptie met/zonder borstvoeding bij een cliënte met een onbelaste anamnese

KET 8	Een (dreigende) miskraam begeleiden	
	8.2	Een zorgvraag formuleren bij een (dreigende) miskraam met betrekken van gegevens uit de voorgeschiedenis

Deeltaken Leerlijn Public Health ■

9.2a	Het uitvoeren van groepsvoorlichting aan zwangeren/ aanstaande ouders
9.2b	Een verslag van een evaluatie van groepsvoorlichting aan zwangeren/ aanstaande ouders

Doel van de opdracht

Je kunt:

- groepsvoorlichting geven aan zwangeren/ouders over één van de volgende onderwerpen: leefstijl, bevalling, borstvoeding.
- schriftelijk verslag doen van de observatie en evaluatie van een groepsvoorlichting aan zwangeren/ouders.

Vorbereiding

- De opdracht is in VHO 9.4 Groepsvoorlichting (module 9) geïntroduceerd en toegelicht.
- Plan de opdracht direct aan het begin van je stage, in veel regio's/praktijken staan voorlichtingsbijeenkomsten al voor het hele jaar vast.
- De opdrachten 9.2a & b moeten individueel uitgevoerd worden.

Opdracht 9.2a

- Kies in overleg met je stage opleider één afgebakend onderdeel van een groepsvoorlichting, over leefstijl, bevalling of borstvoeding.
- Voer een onderdeel van een bestaande groepsvoorlichting aan zwangeren/ouders uit.
- Evalueer je presentatie met de stage opleider.
- De stage opleider beoordeelt jouw deel van de presentatie met het beoordelingsformulier uitvoering groepsvoorlichting (bijlage 5).

Opdracht 9.2b

- Observeer het deel van de groepsvoorlichting dat je niet zelf uitvoert.
- Na afloop van de bijeenkomst bespreek je met de stage opleider je observaties: wat je goed vond gaan, maar ook minimaal één tip om de groepsvoorlichting te verbeteren.
- Schrijf een verslag van je evaluatie van de groepsvoorlichting, focus hierbij op één thema van de voorlichting, bijvoorbeeld borstvoeding.
- Neem hierbij de relevante criteria van het beoordelingsformulier schriftelijk verslag evaluatie groepsvoorlichting als leidraad.
- Maak gebruik van de criteria in het beoordelingsformulier schriftelijk verslag evaluatie groepsvoorlichting en de theorie: Brug, J., Assema, P. & Lechner, L. van. (2012). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: een planmatige aanpak*. Hoofdstuk 4 Mackenbach, J.P. & Stronks, K. (red). (2012). *Volksgezondheid en gezondheidszorg*. Hoofdstuk 3- 4.
- Lever het verslag van de evaluatie van de groepsvoorlichting in via Scorion. De deadline staat in het toets rooster. Nodig de werkgroep begeleider (periode 2.2) uit voor de beoordeling.
- Evalueer de gehele groepsvoorlichting met de stage opleider. Zowel jouw aandeel als de groepsvoorlichting als geheel.
- Het beoordelingsformulier staat in bijlage 6.

Toetsing

Je krijgt twee cijfers.

1. uitvoeren groepsvoorlichting door stage opleider (deeltaak 9.2a)
2. schriftelijk verslag evaluatie groepsvoorlichting door docent (deeltaak 9.2b)

Deeltaken Leerlijn Samenwerken en organiseren ■

13.2	Een voorstel formuleren om de patiëntveiligheid op een afdeling / in een praktijk te optimaliseren
------	--

Inleiding

De patiëntveiligheid binnen een organisatie of instelling wordt vaak aan de hand van verschillende domeinen beoordeeld. Martijn et al (2012) hebben een questionnaire ontwikkeld waarmee men de patiëntveiligheid in dossiers (casuïstiek) kan onderzoeken. Martijn et al. (2012) onderscheiden 5 domeinen in de verloskundige zorgverlening die aan de hand van indicatoren systematisch worden onderzocht op onveilige situaties.

Deze domeinen zijn:

1. Communicatie
2. Organisatie
3. Klinisch handelen/management
4. Patiënt gerelateerde risicofactoren
5. Maternale en neonatale uitkomsten

Opdracht

Als onderdeel van de leerlijn Samenwerken en organiseren ga je een voorstel formuleren om de patiëntveiligheid op een afdeling of in een praktijk te optimaliseren. De opdracht bouwt verder op de theoretische kennis uit module 7 (zie literatuurlijst).

Observeer tijdens je stage factoren die de patiëntveiligheid kunnen bevorderen dan wel belemmeren. Probeer hierbij op aspecten uit de diverse domeinen te letten. Noteer je observaties en deel je observaties in volgens de domeinen van Martijn.

Maak een presentatie waarin je vijf aandachtspunten hebt gekozen die de patiëntveiligheid in de stage praktijk kunnen vergroten, je observaties tijdens de stage zijn het uitgangspunt bij deze presentatie. Bij elk aandachtspunt geef je aan tot welk van de domeinen (Martijn et al.) ze behoort en op welke manier de veiligheid kan worden bevorderd.

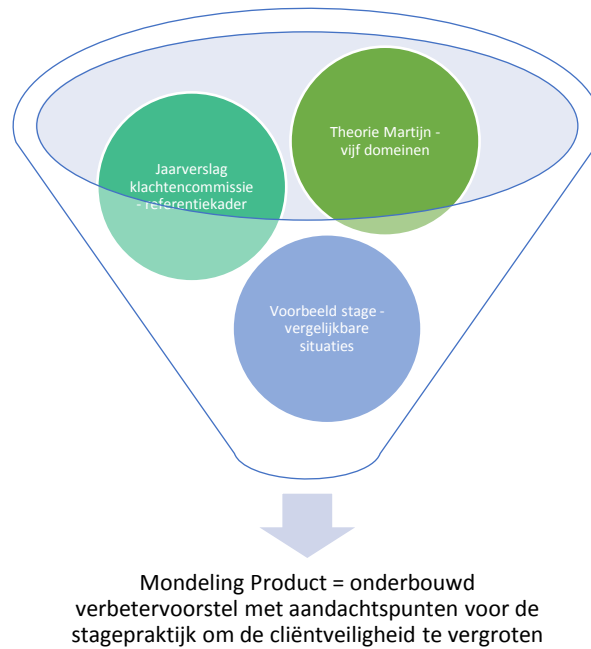
Kies uit het jaarverslag van de klachtencommissie van de KNOV situaties, die van toepassing kunnen zijn op de zorgverlening en/of organisatie van zorg in de praktijk waar jij stage loopt. Het doel is om de situaties sneller te herkennen (KNOV voor studenten: inlog=3088, wachtwoord is VAAbieb1). Laat je inspireren door de aanbevelingen van de klachtencommissie om je verbeterpunten te onderbouwen.

Toetsing

Tijdens een stage terugkom activiteit presenteer je mondeling in maximaal 10 minuten:

- vijf aandachtspunten en op welke manier de onveilige situatie volgens jou heeft kunnen ontstaan
- geef per aandachtspunt het bijbehorende domein volgens Martijn et al, 2012
- koppel het, indien mogelijk, aan een situatie uit het jaarverslag van de KNOV klachtencommissie
- verbetermaatregelen voor elke onveilige situatie

Je mondelinge presentatie wordt beoordeeld door de docent en 2 medestudenten. Het beoordelingsformulier voor deze deeltaak staat in bijlage 7.



Literatuur bij deeltaak 13.2

- Amelink-Verburg, M.P., et al (2012). Samenwerken in de verloskundige keten. Evaluatie van risicofactoren in verloskundige calamiteiten. Tsg, (8). p504-512.
- Reglement klachtencommissie KNOV
- Jaarverslag klachtencommissie van de KNOV
- Martijn, L., et al (2012). Patient Safety in Midwifery Care for Low-Risk Women: Instrument Development. Journal of Midwifery & Women's Health (vol. 4). p386-395.
- Wollersheim, H., et al (2015). Kwaliteit en Veiligheid in patiëntenzorg. Uitgever: Bohn Stafleu van Loghum. ISBN: 9789031382354
- Veilig Incident melden. Nivel (2009).
http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/20090106_praktijkgids_vim.pdf
- www.vmszorg.nl

Inleiding

In een zorgpad/-traject wordt de zorg voor patiënten met een bepaalde ziekte, diagnose of behandeling van begin tot eind beschreven. Veelal is een zorgpad binnen een ziekenhuis of regionaal samenwerkingsverband ontwikkeld en worden ze in een tijdbalk weergegeven. Voorbeeld hiervan is het basiszorgpad integrale geboortezorg uit de regio Delft. (www.goedgeboren.nl/netwerk/Multimedia/Get/3180).

Opdracht

Je maakt een zorgpad voor een individuele zwangere, toegespitst op haar medische voorgeschiedenis, individuele omstandigheden en wensen.

1. Kies een zwangere waarbij je tijdens de intake aanwezig was en die op basis van de anamnese multidisciplinaire zorg nodig zal hebben. Bijvoorbeeld een zwangere met trombose in de voorgeschiedenis of een zwangere met SSRI-gebruik.
2. Maak een individueel zorgpad voor deze cliënt. Zoek daarvoor zoveel mogelijk wetenschappelijke onderbouwing. Tevens besteed je expliciet aandacht aan de wensen en behoefte van deze specifieke cliënt. Denk aan de zogenaamde Evidence Based Medicine driehoek.
3. Je bespreekt de casus en het concept zorgpad in een praktijkoverleg. Veel praktijken hebben een overleg waar de nieuwe cliënten worden besproken, soms samen met de 2^e lijn. De stage opleiders geven feedback op het door jou voorgestelde zorgpad. De feedback is gericht op de uitvoerbaarheid en veiligheid.
4. Verwerk de feedback van je stage opleiders in een definitief zorgpad.
5. Je kunt je opleiders vragen om je concept schriftelijk product van feedback te voorzien.
6. Verwerk het definitieve zorgpad in een schriftelijk product.

Schriftelijk product bestaat uit:

1. Een inleiding waarin je uitlegt wat een zorgpad of zorgtraject inhoudt, en wat het doel of belang is. Je introduceert de cliënt en formuleert een vraagstelling.
2. Een samenvatting van de belangrijkste relevante gegevens uit de medische en sociale voorgeschiedenis en expliciete weergave van de wens van de cliënte.
3. Het zorgpad waarin duidelijk wordt gemaakt wanneer welke zorg/onderzoek door wie wordt uitgevoerd en je onderbouwt dit zoveel mogelijk met wetenschappelijk onderzoek.
4. Toelichting op mogelijk ervaren of (on)voorziene knelpunten.
5. Reflectie op haalbaarheid/uitvoerbaarheid, veiligheid, cliëntgerichtheid en vorm van samenwerking.

Toetsing

De criteria waaraan het schriftelijk product moet voldoen en het beoordelingsformulier vind je in bijlage 8.

Literatuur bij deeltaak 14.2

- De Coster, E. & Detemmerman, D. (2012). Interdisciplinaire praktijk van erkende multidisciplinaire teams in Vlaamse revalidatiecentra voor kinderen als werkomgeving van de logopedist. Masterthese. 20-22. (Module 7);
- Zorgstandaard Integrale Geboortezorg versie 1.1. Expertgroep Zorgstandaard Integrale Geboortezorg Aanpassingen tijdelijke expertcommissie Adviescommissie Kwaliteit Zorginstituut Nederland. 28 juni 2016
- Leidraad Verloskundige zorg buiten de richtlijnen. Versie 1.0. NVOG/KNOV. November 2015

Wettelijke verrichtingen en activiteiten

Uitgevoerde wettelijke activiteiten laat je door de begeleider aftekenen op de aftekenlijst wettelijke activiteiten. Dit doe je tijdens de stage op papier en aan het eind van de stage in Scorpion.

Perinatal Audit Nederland (PAN)

Tijdens de opleiding woon je minimaal twee keer een PAN bij. Houd bij elke stage (1^e & 2^e lijn) zelf goed in de gaten wanneer er een PAN is, meestal moet je je van te voren aanmelden om een bijeenkomst bij te wonen. Audits zijn ook voor studenten toegankelijk, mits de audit in het gebied (VSV) is waar je op dat moment stage loopt. Informeer bij je opleider wat de “huisregels” zijn ten aanzien van de audit, bijvoorbeeld van te voren inschrijven; later binnen komen/eerder weg mag niet, etc.

Casuïstiek kraambed / zwangere

- **Neonaat en ouders na partus**
- **Neonaat en ouders bij pathologie neonaat na partus**
- **Zwangere bij opname in zwangerschap**

Tijdens de stage volg je twee keer een kraamvrouw en haar pasgeborene tijdens de kraamperiode (één keer fysiologie en één keer pathologie). Daarnaast volg je één zwangere die opgenomen is in de kliniek.

Per casus heb je tenminste drie keer contact met de zwangere/kraamvrouw; elke keer doe je de controles; stel je (indien van toepassing) een differentiaal diagnose op; kom tot een conclusie; maak een beleidsvoorstel; bespreek dit met de opleider; kom tot definitief beleid en beoordeel bij het volgende contact hoe het verloop is geweest.

Het doel van deze opdracht is om een kraamvrouw met neonaat/swangere te vervolgen op een –door jou gekozen – aspect. Bijvoorbeeld ten aanzien van borstvoeding; icterus; herstel perineum; herstel na sectio; hypertensie, etc. Daarnaast oefen je met de methode klinisch redeneren en handelen. Van elke cliënt/patiënt houd je het dossier bij, schrijf kort en bondig, zoals je ook doet in het medisch dossier. In bijlage 9 staat een format. Bespreek per contact je bevindingen en je beleid met je opleider.

Tijdens elke STA bespreek je één casus. Dit gebeurt in kleine groepjes. Mail uiterlijk 3 dagen voor de STA je verslag van 1 casus (kort en bondig!) aan je docent (zie BB voor indeling groepjes en docent).

Geavanceerd ultrageluidsonderzoek (GUO)

Bereid je voor op deze activiteit door je kennis op te frissen over de GUO uit module 6. Vanaf deze stage ga je gedurende de opleiding minimaal twee twee GUO's bijwonen.

Let op: Voor het bijwonen van twee GUO's heb je de hele opleiding de tijd. Om de afdelingen PND te ontzien waar GUO's worden gemaakt, woon je enkel een GUO bij wanneer een cliënt die je al kent hiervoor wordt verwezen. Neem *niet* op eigen initiatief contact op met een afdeling PND. Vraag bij de start van je stage in de 2^e/3^e lijn of er een mogelijkheid is om een GUO bij te wonen.

Onderwijsactiviteit

In elke kliniek vinden onderwijsactiviteiten plaats, klinische lessen; casuïstiek besprekingen; PICO's; calamiteitentrainingen; spiegelbijeenkomsten, etc. Vanaf deze stage ga je gedurende de opleiding minimaal vier onderwijsactiviteiten bijwonen.

Overleggen

Vanaf stage 1.1 ben je aanwezig bij praktijkoverleg, kringoverleg en VSV- overleg. Informeer in de praktijk/kliniek wanneer er een overleg gepland is tijdens je stage periode. Het mag ook een andere vorm van overleg zijn dan de hierboven genoemde, bijvoorbeeld een overleg ten aanzien van integrale zorg of het Groot Perinataal Overleg.

Stageterugkomactiviteiten (STA)

Tijdens de STA is het de bedoeling dat je:

- Verbinding legt tussen de theorie en de praktijk en vice versa.
- Leert klinisch te redeneren en te handelen.
- Reflecteert op de beroepsuitoefening en leert integratief te werken en te handelen vanuit de driehoek wetenschap – cliëntgerichte zorg – en praktijksituatie.
- je bewust wordt van rollen, taken en verantwoordelijkheden binnen de interprofessionele context van de stage, refererend aan het beroepsprofiel in een verloskundig samenwerkingsverband.
- debatteert en argumenteert over thema's als leiderschap, samenwerking en cliëntveiligheid.

In de tabel hieronder staan de data en het programma voor STA voor stage 2.1. De 1^e STA wordt gecombineerd met het herkansen voor vaardigheden, de 3^e STA wordt gecombineerd met een LVGT.

	Datum	Vorm	Inhoud	Duur	Groepsomvang
1	23 december 2016	Op opleiding	Herkans vaardigheidstoets Presentatie gastspreker SLC Casuïstiek kraambd* 1	- - 1 uur 2 uur 2 uur	Individueel Plenair Groepen van 6 Groepen van 6
2	20 januari 2017	Op opleiding	SLC Casuïstiek kraambd* 2 MP deeltaak patiëntveiligheid Carrousel alternatieve geneeswijzen Nieuwjaarsborrel	2 uur 2 uur 2 uur 2 uur	Groepen van 6 Groepen van 6 Groepen van 10-12 Groepen van 15
3	17 februari 2017	Op opleiding	LVGT SLC Casuïstiek kraambd* 3	3 uur 2 uur 2 uur	Plenair Groepen van 6 Groepen van 6

* zie wettelijke verrichtingen en activiteiten

Toetsing & beoordeling

De toetsing tijdens de stage bestaat uit:

1. Behalen van deeltaken per leerlijn.
2. Beoordeling van professioneel gedrag in de stage.
3. Behalen van de wettelijke verrichtingen.
4. Behalen van de wettelijke activiteiten.

Toetsen/beoordelingen stage 2.1		EC
Deeltaken klinisch redeneren en handelen KPB	Summatief	8
Deeltaak PH (MP groepsvoorlichting)	Summatief	1
Deeltaak Samenwerken & Organiseren (SP zorgtraject)	Summatief	1
Deeltaak Samenwerken & Organiseren (MP Patiëntveiligheid)	Summatief	1
PG Stage	Summatief	3
Wettelijke verrichtingen en wettelijke activiteiten	Summatief	1
Totaal		15

Wees proactief in het verzamelen van beoordelingsformulieren en KPB's!

Je bent zelf verantwoordelijk om de beoordelingen van een stage compleet te krijgen. Doe dit bij voorkeur tegelijk met de beoordeling en in elk geval tijdens de stage. De ervaring leert dat het achteraf verkrijgen van een beoordelingsformulier vaak moeizaam verloopt.

KPB's

De momenten van formatieve (feedback)- en summatieve (beoordeling) toetsing van een KPB bepaal je samen met de opleider. Bij de oefenmomenten vraag je mondeling of schriftelijk feedback. Voor de beoordeling nodig je de opleider uit in Scorion. Geef van te voren aan als je beoordeeld wilt worden, dit mag niet achteraf!

Voor een voldoende beoordeling moeten alle facetten van het KPB voldoende zijn. Bij het beoordelen van de deel- en eindtaken gaat de opleider ervan uit, dat jij na een voldoende beoordeling, deze deeltaak voortaan zelfstandig (supervisie op afstand) kunt uitvoeren.

Mocht het KPB onvoldoende worden beoordeeld, dan kun je -met de feedback- opnieuw oefenen en in overleg met de opleider in een later stadium van deze (of volgende) stage het KPB opnieuw laten beoordelen.

Deeltaken

De beoordeling van de deeltaken is te vinden bij elke deeltaak.

Wettelijke verrichtingen & activiteiten

Verrichtingen en activiteiten houd je gedurende de stage op papier bij en laat je paraferen door de begeleider bij die verrichting/ activiteit. Zo kun je aan het einde van de opleiding aantonen dat je voldoet aan de wettelijk gestelde eisen.

Verrichtingen mogen alleen worden meegeteld als je deze ook zelf hebt verricht!

Zie het formulier "Wanneer telt een verrichting mee?" in bijlage 10.

Voorafgaand aan de eindbeoordeling van de stage nodig je de opleider uit in Scorion. Stuur een uitnodiging voor de verrichtingenlijst, baringenlijst en wettelijke activiteiten lijst.

De opleider bekijkt of de aantallen op de verrichtingenlijst, baringenlijst en aftekenlijst wettelijke activiteiten kloppen. De opleider neemt de aantallen over in Scorion, valideert en verzendt ze.

Om tijdens de opleiding alle vereiste verrichtingen en activiteiten te behalen zijn streefaantallen geformuleerd. In bijlage 5 staan de aantallen van de te behalen verrichtingen tijdens de hele opleiding.

In bijlage 11 staan de wettelijke activiteiten die tijdens de stages bijgewoond dienen te worden, inclusief de totaal te behalen aantallen. Daarnaast staat aangegeven in welke stage de wettelijke activiteiten het beste behaald kunnen worden. De wettelijke verrichtingen en activiteiten kunnen ook in andere stages dan aangegeven worden bijgewoond en afgetekend.

Professioneel gedrag (PG)

Tijdens de stages in jaar 2 word je beoordeeld op je professionele gedrag. Verwacht wordt dat je dagelijks zelf vraagt om feedback. Zo kun je steeds je leerdoelen aanpassen voor het vervolg van de stage. In principe plan je elke drie weken een PG beoordeling, maar tenminste 1 PG per stage. Voor je beoordeling professioneel gedrag nodig je de opleider uit in Scorion via de mail.

Aan het eind van de stage wordt een eindgesprek gevoerd waarin je met de opleider(s) de stage afrondt. In dit gesprek wordt het plan van aanpak en de leerdoelen geëvalueerd. Daarnaast wordt de beoordeling PG besproken. De opleider dient deze beoordeling professioneel gedrag voorafgaand aan het gesprek te hebben ingevuld in Scorion.

Het invullen en afsluiten van de beoordeling PG dient bij het beëindigen van de stage afgerond te zijn.

Zowel de student als de opleider kan een verzoek indienen om een stage coördinator aanwezig te laten zijn tijdens de evaluatie. Neem in dit geval contact op met één van de coördinatoren.

Normering

Op het moment van schrijven van deze handleiding is de definitieve normering helaas nog niet bekend. Dit zal zo snel mogelijk bekend worden gemaakt.

Na afloop van de stage

De beoordelingen die je ontvangt van de opleider zijn adviesbeoordelingen. De opleiding is eindverantwoordelijk. De stagebeoordelingscommissie (SBC) verifieert de beoordelingen. De SBC beoordeelt het formulier samenwerkingsafspraken en de adviesbeoordelingen. Nodig –uiterlijk twee weken – na afloop van de stage de SBC uit in Scorion voor het beoordelen van:

- Wettelijke verrichtingen en activiteiten
- PG
- Baringslijst
- KPB's

De EC's voor de KPB's stage worden alleen verkregen als je àlle KPB's (van stage 2.1) hebt behaald. Is dat niet zo, wacht dan met het uitnodigen voor de beoordeling van de KPB's tot dat je alle KPB's van het tweede jaar hebt behaald. Nodig de SBC te allen tijden wèl uit voor de overige drie onderdelen.

Planning & deadlines

Administratief

Wat te doen?	Doel	Wanneer
Contact opnemen stage plek 1 ^e lijn	Kennismakingsgesprek plannen	2 weken voor stage (in principe niet eerder)
Kennismakingsgesprek	Kennis maken en samenwerkingsformulier bespreken	< 2 weken voor stage
Bijhouden en aftekenen verrichtingen & activiteiten op papier	Bijhouden verrichtingen & activiteiten	Gedurende hele stage
Uitnodigen opleider PG beoordeling	PG beoordeling	Elke 3 wkn (minimaal 1 per stage)
Uitnodigen opleider verrichtingen & activiteitenlijst	Verrichtingen & activiteiten in Scorion	In principe laatste stage dag
Uitnodigen SBC voor verrichtingen & activiteiten; PG; KPB (KPB's alleen indien <i>alle</i> KPB's zijn behaald)	Validering beoordelingen	Max. 2 weken na afloop stage

Opdrachten

Opdracht	Product	Beoordelaar*	Deadline	Inleveren via
3x Casuïstiek kraambed/zwangere	3x dossier volgen client	-	3 dgn voor elke STA mailen naar docent*	Mail
S&O: Pte veiligheid	Mondeling product	Docent	Presentatie 20 jan 2017 op STA	---
S&O: Zorgpad	Schriftelijk product	Docent	3 maart 2017	Mail
PH: Groepsvoorlichting	Schriftelijk product	Docent	3 maart 2017	Mail

*Wie de beoordelaar/docent is wordt bekend gemaakt via Blackboard.

Nodig de beoordelaar altijd voorafgaand aan het gesprek/presentatie uit in Scorion. Bij schriftelijke producten nodig je de beoordelaar uit als je het product inlevert.

Als je een opdracht/deeltaak niet hebt gedaan of een onvoldoende hebt behaald, ben je zelf verantwoordelijk om tijdig te informeren wanneer de (deadline voor de) herkans is.

Tips

Enkele tips voor je stage:

- Bekijk voordat je naar je stage plek gaat de website van de verloskunde praktijk of bij een klinische setting de website van desbetreffende afdeling en van het ziekenhuis.
- Neem bij het kennismakingsgesprek een aankondiging mee voor de wachtkamer om je voor te stellen aan cliënten. Voorzie het van je naam, een foto, je rol, welk studiejaar, data van de stage, etc. Een digitale versie kan handig zijn voor de website van de praktijk. Realiseer je dat een goede en enthousiaste presentatie naar cliënten van jezelf een positief effect kan hebben/heeft op wat je allemaal mag doen tijdens je stage.
- Wees terug houdend in het gebruik van social media ten aanzien van je ervaringen tijdens stage. Plaats in elk geval nooit berichten met namen en/of foto's van cliënten, ziekenhuizen, verloskundigen. Plaats ook geen berichten die daartoe te herleiden zijn.
- Er is een vergoeding van 30 euro/nacht beschikbaar als er bij de stageplek geen overnachtingsmogelijkheid is en je eigen woonplaats te ver weg is om bereikbaar te zijn. Tevens kan er tussen 23 uur en 6 uur een taxi worden genomen. Voor exacte regels en declaratie voorwaarden, zie stageplansysteem.
- Houd rekening met je privé planning tijdens stage, vaak is er een mogelijkheid om meer beschikbaar te zijn om je taken te kunnen behalen. Stel je flexibel op.
- Laat bij beoordelingen de feedback goed beschrijven, d.w.z. vraag om concrete voorbeelden. Dit geeft de SBC meer inzicht in je niveau.

Feedback stagehandleiding

Wij hebben geprobeerd deze handleiding zo duidelijk en overzichtelijk mogelijk te schrijven.

Als je na het lezen en gebruiken van deze handleiding suggesties hebt ter verbetering, dan horen wij dat graag. Stuur graag een e-mail naar sabine.logtenberg@inholland.nl.

Geef de e-mail als onderwerp: *verbetering stagehandleiding* en beschrijf duidelijk wat er volgens jou verbeterd kan worden, inclusief het pagina nummer. Dank voor je moeite.

Bijlagen

Bijlage 1 Samenwerkingsformulier stage

Student	
naam	
huisadres	
postcode en woonplaats	
telefoon	
geboortedatum	
opleiding	Verloskunde Academie Amsterdam Groningen
Stageorganisatie	
naam	
adres	
postcode en vestigingsplaats:	
telefoon	
hierbij vertegenwoordigd door	
functie vertegenwoordiger	
Stageperiode	
Doel van de stage	Participeren in de verloskunde zorgverlening
Inhoud van de stage	Zie stagehandleiding jaar 1 /2 /3 /4 http://www.verloskunde-academie.nl/

Plan van aanpak	
Eigen leerdoelen	
Stage-activiteiten	
Deeltaken Aantal en inhoud	
Leerpunten in professioneel gedrag	
Behaalde vaardigheidstoetsen binnen schools (onderwerp)	
Stand van zaken verrichtingen	
Werkafspraken	
Beschikbare stagetijd (excl. terugkomactiviteiten)	
Terugkomactiviteiten (soort en data)	
Werkrooster	
Toets momenten • Feedback • Selectief	
Afronding stage • hoe • datum • en met wie	
Evaluatiemoment • hoe • datum • en met wie	
Gedragsregels	
Afspraken bij ziekte	
Overige afspraken	

Begeleiding • Vormgeving • Door wie (discipline(s)) • Wanneer	
Handtekening student	
Handtekening stagebegeleider (namens de praktijk)	

Bijlage 2 Regels van Pendleton

TIPS voor het doen van een Korte Praktijk Beoordeling (KPB)

Wees **CONCREET**
Maak het **TOEPASBAAR**
Houd het **VEILIG**

Regels van Pendleton in het KPB gesprek:

1. Vraag de VIO wat goed ging.
2. Benoem zelf wat goed ging.
3. Vraag de VIO wat er de volgende keer beter kan en op welke wijze.
4. Benoem zelf de delen die beter kunnen en hoe dit kan.
5. Laat de VIO hooguit drie goede en drie verbeterpunten noemen.



ACADEMIE VERLOSKUNDE
AMSTERDAM GRONINGEN

Bijlage 3 Logboek

LOGBOEK stage

Verloskunde praktijk/ziekenhuis:

Naam student:

Stage periode: 1.1/1.2/2.1/3.1/3.2/4.1/4.2

Studiejaar: 2016/2017

Datum:

Naam begeleider:

Dit formulier is bedoeld als hulpmiddel voor student en opleider bij het volgen van het leerproces.
Het formulier is formatief en kan zowel op initiatief van de student als van de opleider gebruikt worden.

EVALUATIE door STUDENT

3 aspecten van mijn functioneren die goed gingen:

1.

2.

3.

3 aspecten van mijn functioneren die beter kunnen, en hoe ik ze ga verbeteren:

1.

2.

3.

FEEDBACK door OPLEIDER

Wat ging er goed? Wat kan er beter?

Verloskundige rollen (kennis & vaardigheden):

Professioneel gedrag:

Andere opmerkingen:

Bijlage 4 KET & DT Klinisch redeneren en handelen

KET 1	Het preconceptionele consult verrichten ¹	
Jaar 4	1.4	Een preconceptioneel consult uitvoeren en naar aanleiding daarvan beleidsvoorstellen ten aanzien van interprofessioneel overleg formuleren
Jaar 3	1.3	Een preconceptioneel consult uitvoeren bij cliënten met een belaste anamnese en/of afwijkende bevindingen
Jaar 2	1.2	Een preconceptioneel consult uitvoeren bij cliënten met onbelaste anamnese en afwijkende leefstijl
Jaar 1		

KET 2	Het prenatale spreekuur verrichten	
Jaar 4	2	Het prenatale spreekuur verrichten
	2.4	Een counseling prenatale screening uitvoeren
Jaar 3	2.3d	Een counseling prenatale screening uitvoeren
	2.3c	Een prenataal consult uitvoeren, inclusief interprofessioneel overleg
	2.3b	Een prenataal consult uitvoeren bij een cliënte met een afwijkend verloop van de zwangerschap met bijbehorende diagnostiek
	2.3a	Een prenataal consult uitvoeren bij een cliënte met een normaal verloop van de zwangerschap
Jaar 2	2.2c	Beleid formuleren bij een prenataal consult bij een cliënte met een normaal verloop van de zwangerschap
	2.2b	Een zorgvraag formuleren na het afnemen van een volledige anamnese bij een cliënte met een belaste voorgeschiedenis
	2.2a	Afwijkende bevindingen signaleren bij een prenataal consult en diagnostiek inzetten
Jaar 1	2.1b	Een zorgvraag formuleren na het afnemen van een volledige anamnese bij een cliënte met een onbelaste voorgeschiedenis
	2.1a	Een zwangere voorlichting geven tijdens een consult over een veel voorkomend onderwerp

¹ De toetsing van KET 1 en 7 bestaat uit een methodemix van binnen- en buitenschoolse toetsing gedurende de opleiding.

KET 3	Het telefonische spreekuur verrichten	
Jaar 4	3	Het telefonische spreekuur verrichten
Jaar 3	3.3 (2)	Beleid formuleren naar aanleiding van een triage bij een telefonisch consult
	3.3 (1)	Beleid formuleren naar aanleiding van een triage bij een telefonisch consult
Jaar 2	3.2	Voorlichting geven over een veel voorkomend onderwerp tijdens een telefonisch consult, na vaststelling van de zorgvraag
Jaar 1		

KET 4	De partusdienst verrichten	
Jaar 4	4 (2)	De partusdienst verrichten
	4 (1)	De partusdienst verrichten
	4.4b	Een baring begeleiden gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten bij een afwijkend verloop van de baring en daarbij beleid formuleren
	4.4a	Een baring begeleiden gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten bij een normaal verloop van de baring en daarbij beleid formuleren en uitvoeren
Jaar 3	4.3c	Een baring begeleiden gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten bij een vaak voorkomend afwijkend verloop van de baring en daarbij beleid formuleren en uitvoeren
	4.3b	Een baring begeleiden met een vaak voorkomend afwijkend verloop en daarbij beleid formuleren
	4.3a	Een baring begeleiden met een normaal verloop en daarbij beleid formuleren en uitvoeren
Jaar 2	4.2c	Afwijkende bevindingen signaleren tijdens een baring en diagnostiek inzetten
	4.2b	Inventariseren en inspelen op wensen en behoeften qua begeleiding van een cliënte met een afwijkend verloop van de baring, na het vaststellen van de zorgvraag
	4.2a	Een baring begeleiden met normaal verloop en daarbij een beleid formuleren

Jaar 1	4.1c	Inventariseren en inspelen op wensen en behoeften qua begeleiding van een cliënte met een normaal verloop van de baring
	4.1b	Voorlichting geven aan de barende over een veel voorkomend onderwerp dat betrekking heeft op een normaal verloop van de baring
	4.1a	Een zorgvraag formuleren bij een normaal verloop van de baring met betrekken van gegevens uit de voorgeschiedenis

KET 5	De kraamvisites verrichten	
Jaar 4	5	De kraamvisites verrichten
Jaar 3	5.3d	Een kraamvisite uitvoeren bij een kraamvrouw en neonaat met een belaste anamnese en/of afwijkend verloop van de zwangerschap, baring of kraambed gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten
	5.3c	Een kraamvisite uitvoeren bij een kraamvrouw en neonaat met een belaste anamnese en/of afwijkend verloop van de zwangerschap, baring of kraambed inclusief interprofessioneel overleg
	5.3b	Een kraamvisite uitvoeren bij een kraamvrouw en neonaat bij een normaal verlopende postnatale periode gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten
	5.3a	Een kraamvisite uitvoeren bij een kraamvrouw en neonaat bij een normaal verlopende postnatale periode
Jaar 2	5.2c	Het beleid formuleren bij een afwijkende bevinding bij een neonaat
	5.2b	Het beleid formuleren bij een afwijkende bevinding bij een kraamvrouw
	5.2a	Een zorgvraag formuleren bij een afwijkend verloop van de postnatale periode met betrekken van de gegevens uit de voorgeschiedenis
Jaar 1	5.1c	Onderscheid maken tussen normale en afwijkende bevindingen bij een lichamelijk onderzoek van de neonaat
	5.1b	Onderscheid maken tussen normale en afwijkende bevindingen bij een lichamelijk onderzoek van de kraamvrouw
	5.1a	Een zorgvraag formuleren bij een normaal verloop van het kraambed met betrekken van de gegevens uit de voorgeschiedenis en voorlichting geven over een veel voorkomend onderwerp

KET 6	De nacontroles verrichten	
Jaar 4	6	De nacontroles verrichten
Jaar 3	6.3	Een nacontrole verrichten bij een cliënte met een vaak voorkomend afwijkend verloop van de zwangerschap, baring of kraambed
Jaar 2	6.2	Een nacontrole verrichten bij een cliënt met een onbelaste anamnese
Jaar 1	6.1b	Evaluëren van de zorg tijdens een nacontrole bij een cliënte met een normaal verloop van zwangerschap, baring en kraambed
	6.1a	Onderscheid maken tussen normale en afwijkende bevindingen van een nacontrole bij een cliënte

KET 7	Het anticonceptieconsult verrichten	
Jaar 4		
Jaar 3	7.3	Een anticonceptieconsult verrichten na een zwangerschap, inclusief evaluatie van eerder gebruikte anticonceptie
Jaar 2	7.2	Postpartum een gesprek voeren over anticonceptie met/zonder borstvoeding bij een cliënte met een onbelaste anamnese
Jaar 1		

KET 8	Een (dreigende) miskraam begeleiden	
Jaar 4	8	Een (dreigende) miskraam begeleiden
Jaar 3	8.3c	Een evaluatieconsult na een miskraam verrichten, inclusief het bespreken van een volgende zwangerschap
	8.3b	Beleid formuleren bij een (dreigende) miskraam
	8.3a	Onderscheid maken tussen normale en afwijkende bevindingen bij een (dreigende) miskraam
Jaar 2	8.2	Een zorgvraag formuleren bij een (dreigende) miskraam met betrekken van gegevens uit de voorgeschiedenis
Jaar 1		

Bijlage 5 Beoordelingsformulier deeltaak 9.2a

Groepsvoorlichting

Cesuur: totaal score van 0 t/m 10, een 5,5 is voldoende.	
Inhoudelijke aspecten en vorm van de voorlichting (0-6 punten)	
• Er wordt kort maar duidelijk beschreven wat de voorlichting inhoudt. • De relevantie van het onderwerp wordt helder gepresenteerd. • De feiten zijn correct en “feiten en mening” wordt duidelijk onderscheiden. • De inhoud is helder en volledig gepresenteerd. • De tabellen en figuren zijn begrijpelijk voor het publiek. • De voorlichting bestaat uit een inleiding, kern en afsluiting. • De rode draad van de voorlichting is helder. • (Moeilijke) begrippen zijn begrijpelijk verwoord. Eventueel zijn er voorbeelden ter illustratie gebruikt.	
Communicatieve aspecten van de voorlichting (0-2 punten)	
• De presentatie heeft een pakkende opening. • Het niveau van de voorlichting is afgestemd op de doelgroep. • Motivatie van de doelgroep over het onderwerp wordt bevraagd. • Passend stemgebruik, taalgebruik en houding. • Adequate interactie met de groep. • De student gaat adequaat om met vragen.	
Mediagebruik tijdens de voorlichting (0-2 punten)	
• Functioneel gebruik van media (niet teveel informatie per slide, gebruik van functionele visuele elementen, leesbaarheid). • Professioneel gebruik media (aanwijzen, positie student t.o.v. media). • Presentatie is verzorgd, visueel aantrekkelijk en professioneel vorm gegeven.	
Eindcijfer	

Sterke punten van de groepsvoorlichting:

Aandachtspunten:

Bijlage 6 Beoordelingsformulier deeltaak 9.2b

Schriftelijk Verslag van Evaluatie Groepsvoorlichting

Opdracht in module 11

Standaardgegevens:

Student:

Studiejaar:

Datum:

Beoordelaar:

Voorwaarden ²		Feedback
Aantal woorden: 1000	Ja 0	
Lettertype Arial10	Nee 0	
Regelafstand 1,5		
Verwijzingen, tabellen en figuren conform Vancouver/APA		
Titelpagina aanwezig: student met studentnummer, datum, begeleider		
De plagiaatscan levert een uitkomst van minimaal 90% originele tekst		

² Het schriftelijk product wordt alleen beoordeeld als alle voorwaarden met een ja zijn beantwoord.

Cesuur: 0-50 punten; 27 punten = voldoende; alleen hele punten	
Probleemanalyse (0-10 punten)	
• Het gezondheidsaspect/probleem waar de voorlichting op is gericht wordt beschreven. • De relevantie van de voorlichting voor de gezondheid voor de moeder/kind wordt onderbouwd toegelicht.	
Doelgroep en doel (0-10 punten)	
• Kenmerken van de doelgroep worden benoemd. • Er wordt beschreven op welke determinanten van gedrag de voorlichting is gericht (ASE-model). • Het doel (gewenste gedragsverandering) van de groepsvoorlichting wordt helder beschreven.	
Activiteiten/ Organisatie (0-5 punten)	
• Situatie van de voorlichtingsbijeenkomst wordt kort beschreven. • De expertise, ervaring, taken, en verantwoordelijkheden van de betrokkenen wordt beschreven. • Communicatie/ informatieverschaffing wordt beschreven.	
Uitvoering voorlichting (0-10 punten)	
Inhoudelijke aspecten	
De volgende vragen over de geobserveerde voorlichting worden beantwoord: • Is de relevantie van de voorlichting helder gepresenteerd? • Is de inhoud helder en volledig gepresenteerd? • Zijn tabellen en figuren duidelijk en begrijpelijk voor het publiek? • Bestaat de voorlichting uit inleiding, kern en afsluiting? • Is de rode draad van de voorlichting helder? • Zijn (moeilijke) begrippen begrijpelijk verwoord? Zijn er voorbeelden ter illustratie gebruikt?	

Communicatieve aspecten	
De volgende vragen over de geobserveerde voorlichting worden beantwoord: • Had de presentatie een pakkende opening? • Hoe was het stemgebruik, taalgebruik en houding van diegene die de voorlichting gaf? • Hoe was de interactie met de groep? • Kon de gespreksleider goed omgaan met vragen? • Was het niveau van de voorlichting afgestemd op de doelgroep?	
Mediagebruik	
De volgende vragen over de geobserveerde voorlichting worden beantwoord: • Was er sprake van functioneel gebruik van media? • Was de leesbaarheid van media voldoende (lettergrootte, hoeveelheid animaties)? • Was er sprake van professioneel gebruik media (aanwijzen, positie spreker t.o.v. media)?	
Evaluatie, kwaliteitsborging (0-2 punten)	
• Er wordt beschreven of en zo ja, hoe er werd gecheckt of de doelstellingen van de voorlichting waren behaald.	
Conclusie (0-13 punten)	
• De kwaliteit van de voorlichting wordt beoordeeld door een analyse van de sterke en zwakke punten van de voorlichting. • De wijze van kwaliteitsborging wordt beoordeeld. • Er worden aanbevelingen gegeven om de voorlichting/kwaliteitsborging te verbeteren. •	
Feedback	
Totaal punten	

Cesuur 27 punten is voldoende

46-50 pt = 10

41-45 pt = 9

36-40 pt = 8

31-35 pt = 7

27-30 pt = 6

21-26 pt = 5

16-20 pt = 4

11-15 pt = 3

6-10 pt = 2

1-5 pt = 1

Cijfer

Bijlage 7 Beoordelingsformulier deeltaak 13.2

Mondeling product patiëntveiligheid

Standaardgegevens:

Student:

Studiejaar:

Datum:

Beoordelaar:

Groepsgrootte van het publiek ongeveer:	
Titel:	
Totaal score van 0 t/m 10, in halve punten Cesuur: 5,5 is voldoende.	
Inhoudelijke aspecten algemeen (0-3)	
• Presentatie heeft een inleiding, middendeel en afsluiting. • Rode draad helder, scheiding hoofd- en bijzaken. • (Moeilijke) begrippen zijn begrijpelijk verwoord, evt. voorbeelden ter illustratie. • Niveau afgestemd op de doelgroep. • Bronvermelding aanwezig en volledig (Vancouver of APA, mits consequent doorgevoerd).	
Aspecten kwaliteit van zorg (0-5)	
• Beroepssituatie en onderwerp 'patiëntveiligheid in de verloskundige praktijk' concreet geformuleerd (inhoud) • minimaal vijf aandachtspunten aanwezig • 1 correct voorbeeld van een onveilige situatie per domein • Correct analyse hoe de onveilige situatie jou heeft kunnen ontstaan • Correcte verbetermaatregelen voor elke onveilige situatie • Wijze waarop informatie is gegeven en doel informatie helder (proces) • Reflectie volledig (op inhoud en proces) • Standpunt onderbouwd met gebruik van theorie: • Martijn et al. (2012) • Meest recente jaarverslag KNOV klachtencommissie • VIM Nivel	

Communicatie (0-2)	
• Stemgebruik: articulatie, verstaanbaarheid, tempo. • Taalgebruik: aansluiting bij doelgroep, zinsopbouw, ABN • Enthousiasme in overbrengen van de boodschap. • Omgang met vragen (antwoord sluit aan, open houding). • Omgang met techniek afstandsontmoeting • Voorbereiding op meeting voldoende • Professioneel gebruik media (aanwijzen, positie spreker t.o.v. media).	
Eind cijfer	
Sterke punten van de presentatie Aandachtpunten	

Bijlage 8 Beoordelingsformulier deeltaak 14.2

Schriftelijk product Individueel Zorgtraject

Naam student:

Studiejaar / Semester

Datum:

Beoordelaar:

Handtekening beoordelaar:

Beoordeling:

Voorwaarden ³	Aanwezig ja/nee
Maximaal 1500 woorden	
Lettertype Arial10	
Regelafstand 1,5	
Verwijzingen, tabellen en figuren conform Vancouver/APA	
Titelpagina aanwezig met opdracht, student met studentnr., datum, begeleider.	
De plagiaatscan levert een uitkomst van minimaal 90% originele tekst.	

Inhoud	Pt	Toelichting
Inleiding bevat: aanleiding, (wetenschappelijke) discussie m.b.t. onderwerp, relevantie voor beroepspraktijk en probleemstelling of doel.	(0-5)	
De analyse van de vraagstelling is correct uitgevoerd.	(0-5)	
Standpunt is onderbouwd met gebruik van theorie: • De Coster en Detemmerman (2012) • EBM driehoek • Zorgstandaard Integrale Geboortezorg • Indien van toepassing: Leidraad KNOV/NVOG 'verloskundige zorg buiten de	(0-9)	

³ Het SP wordt alleen beoordeeld als alle voorwaarden met een ja zijn beantwoord.

richtlijnen' 2015 • Relevante richtlijnen		
De analyse en integratie van informatie is correct	(0-5)	
Reflectie volledig (op inhoud en proces) • Dilemma's t.a.v. haalbaarheid, uitvoerbaarheid en veiligheid in beeld gebracht • Mate van cliënt gerichtheid is omschreven • Mate van interdisciplinaire zorg is omschreven	(0-9)	

Taalgebruik	Pt.	Toelichting
Het verband binnen zinnen, tussen zinnen en binnen alinea's is helder geformuleerd	(0-2)	
Bondig en duidelijk geformuleerd	(0-2)	
Grammatica en spelling zijn correct uitgevoerd	(0-2)	

Cesuur

39 punten = 10
38 punten = 9.0
36 punten = 8.5
32 punten = 8.0
30 punten = 7.5
28 punten = 7.0
26 punten = 6.5
24 punten = 6.0
22 punten = 5.5
20 punten = 5.0
18 punten = 4.5
16 punten = 4.0
14 punten = 3.5
12 punten = 3.0
10 punten = 2.5
8 punten = 2.0
6 punten = 1.5
≤ 4 punten = 1.0

Cijfer

Bijlage 9 Format casuïstiek zwangere/kraamvrouw

Opname zwangere

Kenmerken cliënt

Initialen:

Graviteit/ Pariteit:

Bijzonderheden voorgeschiedenis:

Bijzonderheden zwangerschap incl. datum en indicatie voor opname:

Zwangeren consult (3 contacten)

Eerste contact

Datum:

Samenvatting bevindingen:

Zorgvraag:

DD eventueel aanvullende vragen/ onderzoek:

Diagnose:

Beleid:

Begeleiding:

Vervolgafspraken inclusief instructie cliënt:

Tweede contact

Datum:

Samenvatting bevindingen:
Zorgvraag:
DD eventueel aanvullende vragen/ onderzoek:
Diagnose:
Beleid:
Begeleiding:
Vervolgafspraken inclusief instructie cliënt:

Derde contact

Datum:

Samenvatting bevindingen:
Zorgvraag:
DD eventueel aanvullende vragen/ onderzoek:
Diagnose:
Beleid:
Begeleiding:
Vervolgafspraken incl. instructie cliënt:

Kraamvrouw & neonaat

Kenmerken cliënt

Initialen:

Graviteit/ Pariteit:

Bijzonderheden voorgeschiedenis:

Bijzonderheden zwangerschap:

Kort verslag baring incl. datum en bijzonderheden:

Kraam consult (3 contacten)

Eerste contact

Locatie: thuis / ziekenhuis / anders nl

Datum

Samenvatting bevindingen:

Zorgvraag:

DD eventueel aanvullende vragen/ onderzoek:

Diagnose:

Beleid:

Begeleiding:

Vervolgafspraken inclusief instructie cliënt:

Tweede contact

Locatie: thuis / ziekenhuis / anders nl

Datum

Samenvatting bevindingen:
Zorgvraag:
DD eventueel aanvullende vragen/ onderzoek:
Diagnose:
Beleid:
Begeleiding:
Vervolgafspraken inclusief instructie cliënt:

Derde contact

Locatie: thuis / ziekenhuis / anders nl

Datum

Samenvatting bevindingen:
Zorgvraag:
DD eventueel aanvullende vragen/ onderzoek:
Diagnose:
Beleid:
Begeleiding:
Vervolgafspraken inclusief instructie cliënt:

Bijlage 10 Wanneer telt een verrichting mee?

Totaallijst verrichtingen

Verrichtingen

In de omschrijving van de verrichting dient rekening te worden gehouden met het niveau van het cursusjaar waarin de student zich bevindt. Dit betekent dat de student de verrichting moet hebben uitgevoerd maar hierbij mag zij door haar begeleider worden aangevuld/ ondersteund.

Verrichting	Totaal	Minimum aantal verrichtingen hbo-bachelor conform besluit opleidingseisen 2008
Preconceptie advies Het betreft het preconceptie advies dat door de student wordt gegeven. Dit advies kan plaatsvinden tijdens het kinderwensspreekuur, bij het afsluiten van het kraambed of tijdens revisie post partum. Het advies dient cliëntgericht te zijn. Wanneer de stage biedende instelling geen kinderwensspreekuur heeft is het aan de student om toch deze preconceptie adviezen uit te voeren.		10
Prenataal		
<u>Intake anamnese en onderzoek</u> Het betreft de uitgevoerde intakes waarbij de student de gehele anamnese heeft uitgevraagd.		50
<u>Fysiologische prenatale controles</u> Het betreft de zwangerschapscontroles en consulten tijdens de fysiologisch verlopende zwangerschap waarbij de student het gesprek heeft gevoerd, verloskundige handelingen heeft verricht die aan de orde zijn geweest bij de controle en beleid heeft bepaald.		300
<u>Pathologische prenatale controles</u> Het betreft de zwangerschapscontroles tijdens de pathologisch verlopende zwangerschap waarbij de student het gesprek heeft gevoerd, verloskundige handelingen heeft verricht die aan de orde zijn geweest bij de controle en beleid heeft bepaald.		150

Nataal		
Fysiologisch onder begeleiding van de student gestarte partus in de zelfstandige verloskundige praktijk		30
A) Een vaginale partus, waarbij in principe de ontsluiting, uitdrijving, het nageboortetijdperk en post placentaire tijdperk door de student zijn begeleid. B) Dit ongeacht of deze partus geëindigd is in een vaginale kunstverlossing en/of een manuele placentaverwijdering. C) Bij een vaginale kunstverlossing die voldoet aan het criterium A en B hoeft het hoofdje niet te zijn “aangepakt” door de student om mee te tellen. <u>Waarvan thuis voltooid</u> Een partus telt als thuispartus als de student daadwerkelijk de partus begeleid in de thuissituatie van de cliënt of in een omgeving waarbij de organisatie rondom een bevalling te vergelijken is met een thuissituatie. <u>Cave</u> Partus die de student start maar niet afmaakt mag de student niet meetellen als verrichting!		8/30
<u>Overige partus</u> A) Een vaginale partus, waarbij in principe de ontsluiting, uitdrijving, het nageboortetijdperk en post placentaire tijdperk door de student zijn begeleid. B) Dit ongeacht of deze partus geëindigd is in een vaginale kunstverlossing en/of een manuele placentaverwijdering. C) Bij een vaginale kunstverlossing die voldoet aan het criterium A en B hoeft het hoofdje niet te zijn “aangepakt” door de student om mee te tellen. <u>Cave</u> Partus die de student start maar niet afmaakt mag de student niet meetellen als verrichting!		

Fysiologisch onder begeleiding van de student gestarte partus in de zelfstandige verloskundige praktijk

30

- A) Een vaginale partus, waarbij in principe de ontsluiting, uitdrijving, het nageboortetijdperk en post placentaire tijdperk door de student zijn begeleid.
- B) Dit ongeacht of deze partus geëindigd is in een vaginale kunstverlossing en/of een manuele placentaverwijdering.
- C) Bij een vaginale kunstverlossing die voldoet aan het criterium A en B hoeft het hoofdje niet te zijn “aangepakt” door de student om mee te tellen.

Waarvan thuis voltooid

Een partus telt als thuispartus als de student daadwerkelijk de partus begeleid in de thuissituatie van de cliënt of in een omgeving waarbij de organisatie rondom een bevalling te vergelijken is met een thuissituatie.

8/30

Cave

Partus die de student start maar niet afmaakt mag de student niet meetellen als verrichting!

Overige partus

- A) Een vaginale partus, waarbij in principe de ontsluiting, uitdrijving, het nageboortetijdperk en post placentaire tijdperk door de student zijn begeleid.
- B) Dit ongeacht of deze partus geëindigd is in een vaginale kunstverlossing en/of een manuele placentaverwijdering.
- C) Bij een vaginale kunstverlossing die voldoet aan het criterium A en B hoeft het hoofdje niet te zijn “aangepakt” door de student om mee te tellen.

Cave

Partus die de student start maar niet afmaakt mag de student niet meetellen als verrichting!

Partus totaal		60
<u>Deelname partus gemelli</u> Het betreft een partus van een gemelli waarbij de student de ontsluiting en/of uitdrijving heeft begeleid.		1
<u>Actieve deelname partus stuitligging</u> Het betreft een partus van een stuitligging waarbij de student de ontsluiting en/of uitdrijving heeft begeleid		1
<u>Zetten episiotomie</u> Het betreft de episiotomieën die door de student zijn uitgevoerd.		5
<u>Hechten volledige episiotomie</u> Het betreft de episiotomieën die door de student zijn gehecht.		5
<u>Hechten ruptuur</u> Het betreft de rupturen die door de student zijn gehecht.		5
<u>Neonatus: algemeen onderzoek</u> Het betreft het algemeen onderzoek van de neonaat dat door de student is uitgevoerd.		40
Postnataal		
<u>Kraambedcontroles</u> Het betreft de postnatale controles waarbij de student het gesprek (voor een belangrijk deel) heeft gevoerd en de student verloskundige handelingen heeft verricht die aan de orde zijn geweest bij de controle en beleid heeft bepaald.		120
<u>Evaluatie van zorg</u> Het betreft de evaluatie van zorg waarbij de student het gesprek heeft gevoerd, verloskundige handelingen heeft verricht die aan de orde zijn geweest bij de controle en beleid heeft bepaald Als een preconceptie advies tijdens de 'evaluatie van de zorg' wordt gegeven dan kan deze verrichting apart vermeld worden bij 'preconceptieadvies'.		20

Bijlage 11 Wettelijke activiteiten

Wettelijke activiteiten stage		1.1	1.2	2.1	3.1	3.2	4.2	Totaal te behalen
	Domein							
Bijwonen NT-metingen	Prenatale screening/ diagnostiek		x					2
Bijwonen SEO	Prenatale screening/ diagnostiek		x					2
Bijwonen GUO	Prenatale screening/ diagnostiek			x	x	x	x	2
Bijwonen post-test counseling combinatietest	Prenatale screening/ diagnostiek				x	x	x	2
Bijwonen gynaecologisch spreekuur	Gynaecologie				x	x	x	1 dag
Bijwonen gynaecologische OK	Gynaecologie				x	x	x	1 dagdeel
Volgen kind en zijn ouders bij pathologie kind na partus	Pediatrie/ Postnataal			x				1
Volgen kind en zijn ouders na partus	Pediatrie/ Postnataal			x				1
Volgen zwangere bij opname in zwangerschap	Prenataal			x				1
Bijwonen chorionvillusbiopsie	Prenatale screening/ diagnostiek				x	x	x	1
Bijwonen amnionpunctie	Prenatale screening/ diagnostiek				x	x	x	1
Bijwonen Dopplerflow	Prenatale screening/ diagnostiek			x	x	x	x	2
Beoordelen CTG antenataal	Prenatale screening/ diagnostiek				x	x	x	10
Beoordelen CTG nataal	Nataal				x	x	x	10

Het centrum voor jeugd en gezin	Pediatrie		x					1 dagdeel
Bijwonen praktijkoverleg				x	x	x	x	2 x
Bijwonen Kringoverleg				x	x	x	x	2 x
Bijwonen VSV overleg*				x	x	x	x	2 x
Bijwonen PAN				x	x	x	x	2x
Bijwonen onderwijsactiviteit in de stagesetting				x	x	x		2 x