Format ketenbrede scholing neurorevalidatie

Dit format heeft als doel om ketens te ondersteunen om zelf een scholing op te zetten of om reeds bestaande scholing te toetsen. Met als uiteindelijk doel een soort landelijke kwaliteitsstandaard neer te zetten waaraan een dergelijke scholing minimaal moet voldoen.

Een ketenbrede scholing neurorevalidatie is bedoeld om de meest recente kennis over neurorevalidatie (CVA) over te brengen middels training van vaardigheden en de theoretische onderbouwing hiervan.
De opgedane kennis en vaardigheden zijn direct toepasbaar in de praktijk.

Het doel is om de kwaliteit van de zorg te verbeteren en kennisdeling onder medewerkers van de deelnemende instellingen in hun verschillende ketens te stimuleren

- ✓ Centrale uitgangspunten in de cursus zijn samenwerking in de behandelketen en een eenduidige behandelaanpak volgens de nieuwste inzichten in de zorg voor CVA-patiënten.
- ✓ Geeft inzicht in de gevolgen van de CVA wat maakt dat het geven van patiëntenvoorlichting in de breedste zin wordt geoptimaliseerd
- ✓ Het geeft praktische vaardigheden die toepasbaar zijn in de directe CVA patiëntenzorg
- ✓ Door de aangeboden theorie, worden de cursisten gelijkwaardige gesprekspartners binnen het multidisciplinaire team
- ✓ Geeft inzicht in de samenwerking met de partners in de keten

De scholing is in eerste instantie gericht op niveau 3 en 4 verzorgenden en verpleegkundigen werkzaam met CVA-patiënten op de verschillende plekken binnen de keten: ziekenhuis, Medisch Specialistische Revalidatie in Revalidatiecentrum, Geriatrische Revalidatie in Verpleeghuis en thuis.
Mogelijk kunnen we in de toekomst modules ontwikkelen ter uitbreiding van de scholing voor niveau 5/6 verpleegkundigen.

Scholing past binnen het verpleegkundig en verzorgend domein, daar:
Alle praktische vaardigheden zijn toe te passen in de directe zorg voor CVA-patiënten. (rol van zorgverlener)

Het inzicht in de gevolgen van de aandoening maakt dat cursist de patiënt en diens naasten beter kan begeleiden in het revalidatieproces. (rol van communicator)
Door de aangeboden theorie zijn de cursisten gelijkwaardiger gesprekspartners binnen het multidisciplinaire team dat zorg draagt voor de patiënt. Ook is zij/hij bekend met de samenwerkingspartners binnen de keten. (rol van samenwerkingspartner)

De scholing sluit aan op de relevante en actuele (wetenschappelijke) standaarden, literatuur, richtlijnen Alle praktische vaardigheden zijn toe te passen in de directe zorg voor CVA-patiënten. (rol van zorgverlener)

De inhoud van de scholing is gebaseerd op de Richtlijn Herseninfarct en Hersenbloeding van Nederlandse Vereniging van Neurologie (2017), de Verpleegkundige revalidatierichtlijn Beroerte (2009), de KNGF richtlijn Beroerte (2017) en de Ergotherapierichtlijn CVA (2017).

Tevens wordt het boek “Revalideren na CVA in het revalidatiecentrum en verpleeghuis” (2016) gebruikt.

Het Beroepscompetentieprofiel Verzorgende in de Geriatrische Revalidatiezorg (2016) en het Competentieprofiel van CVA-verpleegkundige (2011) en dan m.n. het deelgebied CVA-revalidatie, Expertisegebied revalidatieverpleegkundige dienen als onderliggende documenten.

In het netwerk zijn onderstaande richtlijnen ook van belang in de neurorevalidatie:
Huisartsen NHG Standaard Beroerte (2013)
Revalidatieartsen VRA De richtlijn niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH) en Arbeidsparticipatie (Revalidatiegeneeskunde) (2011)
Richtlijn Cognitieve Revalidatie Niet-Aangeboren Hersenletsel (2007)
Richtlijn Behandeling van neuro psychiatrische gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel (VRA; 2006)
Richtlijnen en aanbevelingen van de Nederlandse Hartstichting over mantelzorgers (2001)

Les	Onderwerpen	Lesdoelen
CVA, de medische aspecten	Wat is een CVA is, verschil tussen een bloeding en een infarct, oorzaken& gevolgen behandelingen acute fase: trombolyse, trombectomie, hemicraniectomie preventie wo medicatie, leefstijl	De medische aspecten kennen van CVA en deze kunnen uitleggen aan de patiënt
Inleiding Neurorevalidatie	Kernaspecten van neurorevalidatie intensiteit, taak-en context specifiek werken, doelgericht, multidisciplinair, continuïteit van zorg, ketenoverdracht	Kernaspecten begrijpen en deze kunnen vertalen naar eigen setting
Revaliderend werken	Revaliderend werken is: de patiënt wordt gedurende de hele dag uitgedaagd om zoveel mogelijk zelfstandig te doen en alledaagse handelingen te gebruiken als oefenmoment. Oefenboek en app “snel in beweging”	Principes van revaliderend werken kunnen uitleggen en ze kunnen toepassen in de praktijk Kunnen werken met het oefenboek en de app en deze uitleggen aan patiënt
Samenwerking in de keten	Zorgketens met hun afspraken/zorgpad (voorbeeld)	Ketenafspraken en zorgpad binnen eigen keten kennen
Kijken naar bewegen/ beweegpatronen	Observeren van bewegen van gezonde mensen en dit vergelijken met bewegen van CVA- patiënten. Hierbij gebruik makend van bv model van actie en systeemmodel.	Kunnen observeren van hoe een CVA-patiënt beweegt en de verschillen kunnen benoemen met ons eigen bewegen (gezonde mensen), weten welke handvattingen te gebruiken bij het faciliteren van bewegen bij CVA-patiënten
Praktijk met elkaar: bed houdingen/ verplaatsingen in bed	Met elkaar de bedhoudingen en verplaatsingen in bed oefenen	Volgens uitgangspunten NR in bed kunnen leggen en verplaatsen in bed van CVA- patiënten
Praktijk met revalidanten	Bovenstaande handelingen met CVA-patiënt oefenen	Bovenstaande handelingen met CVA patiënten uitvoeren
Schouder/arm/hand problematiek	Hoe ontstaat schouderpijn, risico’s, gevolgen en hoe kun je dit voorkomen Hoe ontstaat dikke hand, risico’s, gevolgen en hoe kun je dit voorkomen	theorie kennen met betrekking tot schouder-en hand problemen praktische vaardigheden mbt voorkomen van schouderproblemen kunnen toepassen

		praktische vaardigheden mbt voorkomen dikke hand kunnen toepassen
Praktijk met elkaar: van lig naar zit en transfers	Met elkaar oefenen komen van lig naar zit Met elkaar oefenen lage transfer, passief Met elkaar oefenen lage transfer actief	volgens uitgangspunten NR transfers kunnen uitvoeren en van lig naar zit op de rand van het bed kunnen faciliteren
Praktijk met revalidanten: transfers	Bovenstaande handelingen met CVA-patiënt oefenen	bovenstaande handelingen met CVA-patiënten uitvoeren
Praktijk ADL: wassen, aankleden	Praktische vaardigheden mbt ADL Leerniveaus uitleggen	leerniveaus kunnen benoemen en kunnen toepassen in de praktijk praktische vaardigheden mbt ADL kunnen uitvoeren (passend bij leerniveau)
Implementatieopdracht voor binnen de eigen afdeling	Bespreken hoe deze opdracht vorm te geven, voorbeelden noemen	Op de eigen afdeling een onderwerp mbt neurorevalidatie aanpakken ter verbetering
Slikproblemen	4 fasen van het slikken Risico's verslikken Slikscreening mondhygiëne	de vier fasen van het slikken kunnen benoemen en weten waar het fout kan gaan een slikscreening kunnen afnemen CVA-patiënten begeleiden bij het slikken Mondhygiëne kunnen toepassen volgens principes NR
Praktijk met elkaar: begeleiden bij het lopen	met elkaar het lopen oefenen	CVA-patiënt kunnen faciliteren bij lopen volgens principes NR
Praktijk met revalidanten: lopen	bovenstaande handelingen oefenen met CVA-patiënt	Bovenstaande handelingen met CVA-patiënten uitvoeren
Herstel & prognose,	voorspellers voor herstel lopen/arm-hand vaardigheid, achteruitgang bij chronische CVA-patiënten en problemen bij mantelzorgers	benoemen wat herstel inhoudt na een cva

		benoemen welke voorspellers belangrijk zijn in het stellen van een prognose voor lopen en arm-handvaardigheid benoemen welke klinimetrische instrumenten er zijn voor genoemde onderwerpen en weet welke er in zijn/haar keten gebruikt worden
Mictie- en defecatie	Problemen met mictie en defecatie en hoe hiermee om te gaan	benoemen welke problemen kunnen voorkomen en hoe hiermee om te gaan
Seksualiteit	Welke gevolgen van CVA kunnen invloed hebben op seksualiteit	de invloed van oa medicatie, spasticiteit, vermoeidheid, ontremming benoemen op de seksualiteit
Communicatie	afasie, dysartrie en links hemisferische communicatieproblemen	de meest voorkomende communicatiestoornissen benoemen bij CVA-patiënten en richtlijnen/tips kennen over hoe te communiceren met patiënten met afasie en dysartrie
communicatie met revalidanten	communiceren met CVA-patiënt met een communicatiestoornissen	bovengenoemde richtlijnen/tips kunnen toepassen in gesprek met CVA-patiënt
Pushersyndroom	symptomen pushersyndroom, oorzaken en gevolgen therapieprincipes vertellen therapieprincipes laten zien	enkele motorische en neuropsychologische symptomen benoemen behorend bij het pushersyndroom en weten welke mogelijke oorzaken er zijn minstens vier therapieprincipes noemen bij de pusher kunnen toepassen van therapieprincipes bij de pusher vlgs principes NR

Mantelzorgers	Betrekken van Mantelzorgers bij revalidatieproces, waarom en hoe Aandacht voor ziekte-inzicht bij patiënt maar zeker ook bij mantelzorger, hoe om te gaan met beperkter ziekte-inzicht, info aan mantelzorger. Info aan mantelzorger, wanneer, wat, hoe	benoemen wat het belang is van het betrekken van mantelzorgers bij het hele revalidatieproces en voorbeelden geven van hoe dit te doen weten waarom het belangrijk is om CVA patiënten en hun naasten voor te bereiden op de chronische fase en weten hoe dit aan te pakken
Neuropsychologische stoornissen	Welke npfs zijn er, hoe zijn ze te herkennen en hoe ga je hiermee om. Denk aan: veranderd gedrag, emotionaliteit, wegvallen van filters in brein, neglect, aandacht, waarneming, apraxie, ruimtelijke stoornissen, persevereren	De meest voorkomende neuropsychologische stoornissen benoemen bij CVA- patiënten, weten hoe ze te herkennen en hoe hiermee om te gaan
Depressie	Oorzaken en gevolgen van depressie na CVA Hoe herken je dit, hoe kun je ermee omgaan Instrumenten om kans op depressie te voorspellen	Benoemen hoe een depressie te herkennen bij CVA-patiënt, oorzaken en gevolgen Kent bijbehorende klinimetrische instrumenten en weet deze te gebruiken
Vermoeidheid	Oorzaken en gevolgen van vermoeidheid na CVA Hoe herken je het en hoe kun/moet je ermee omgaan	Benoemen wat oorzaken en gevolgen zijn van vermoeidheid na CVA en hoe hiermee om te gaan

Aantal lesuren: minimaal 24 uren, cursus kan modulair aangeboden worden.
Docenteneisen: multidisciplinair docententeam (minimaal: revalidatiearts/neuroloog, fysiotherapeut en verpleegkundige) geschoold in neurorevalidatie. Fysiotherapeut liefst cursus Neurorevalidatie/CVA van NPI afgerond.
Deelnemers: verzorgenden en verpleegkundigen niveau 3&4 uit de verschillende werkvelden binnen de keten
Locatie van de scholing: vrij in te vullen in de eigen keten
Studiebelasting: minimaal 20 uur (wo opdracht in eigen werkveld)