

Waarom een herregistratie BIG?

Zorgverleners die in het BIG register ingeschreven staan zijn deskundig. Om deze deskundigheid te kunnen waarborgen moeten de zorgverleners zich iedere 5 jaar opnieuw laten registreren. Om te kunnen herregistreren in het BIG register moet je voldoen aan een werkervaringseis (urennorm). Hiervoor moet je in 5 jaar 2080 uur als verpleegkundige hebben gewerkt.

Niet BIG- geregistreerd?

- De beroepstitel mag niet meer worden gevoerd
- De rechten en plichten aan de inschrijving in het BIG-register komen te vervallen. Zo mag een verpleegkundige niet langer de voorbehouden handelingen uitvoeren.
- Men mag na beëindiging van de registratie in het BIG register nog wel zijn voormalige beroepstitel gebruiken met toevoeging “niet praktiserend”. Voorwaarde is dat deze woorden niet afgekort mogen worden tot “n.p.” maar voluit geschreven moeten worden.
- Het diploma blijft zijn waarde houden.

Examen BIG herregistratie

Het examen bestaat uit 2 onderdelen.

1. Een generiek examen van de acht generieke modules (zie scholingsmodel), dit is een meerkeuzevragen toets (3 keuzemogelijkheden).
2. Een branche specifiek examen, dit is een casustoets met meerkeuzevragen (4 keuzemogelijkheden). In dit examenonderdeel past de kandidaat de stof uit de acht generieke modules toe op de branche waarin hij/zij heeft gewerkt of werkzaam is.

Duur van de examenonderdelen

- Het generieke examen duurt maximaal 2 uur.
- Het branche specifieke examen duurt maximaal 1 uur
 - ** waarschijnlijk gewijzigd naar 1,5 uur**

Periodiek Registratie Certificaat (PRC)

Bij een voldoende eindresultaat ontvangt de kandidaat bij de uitslag een Periodiek Registratie Certificaat. Daarmee kan de kandidaat de BIG-herregistratie in gang zetten bij het BIG register (www.bigregister.nl). De kandidaat ontvangt één origineel PRC (voor de kandidaat zelf) en één gewaarmerkte kopie. Deze gewaarmerkte kopie is bedoeld om naar het BIG-register te sturen. De kandidaat volgt hiervoor de instructies van het BIG register.

Onderdeel Generiek examen

het afnemen van een anamnese (12 vragen)

- 11 functionele gezondheidspatronen van Gordon en de mogelijke disfunctionaliteit van deze patronen
- Gesprekstechnieken
 - Gespreksinterventies (zich openstellen, luisteren, terugkoppelen, verhelderen, vragend aansluiten, sturen, stimuleren, vragend toevoegen, informatie geven, adviseren, oordelen, opleggen
 - Stellen van vragen: open, gesloten en suggestieve vragen, doorvragen
 - Samenvatten op inhoud en betrekkningsniveau
 - Verbale en non-verbale communicatie
- Doel, opbouw/procedure en ruimteverdeling van/in het anamnesegeprek
- Het voeren van een anamnesegeprek

Het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen (20 vragen)

- Fasen van diagnostische redeneren (informatie verzamelen, aanwijzingen zoeken, clusteren, hypothesen vormen, hypothesen toetsen, diagnose stellen) en het toepassen
- Vaststellen van verpleegkundige diagnose m.b.v. de PES formule (probleem ethologie en symptoom).
- Actuele en potentiële verpleegproblemen/diagnosen en multidisciplinaire problemen
- Prioritering in verpleegkundige diagnoses
- Monitoren
- Objectieven en subjectieve observatie gegevens, vastleggen van gegevens
- Monitoren door gebruik te maken van de volgende observatieschalen; vochtbalans, temperatuurlijst, decubituscorelijst, pijnscorelijsten en SNAQ65+
- GVO gezondheid bevorderend gedrag,
- Inhoud van primaire, secundaire en tertiaire preventie
- Uitvoering van GVO door het geven voorlichting, advies en instructie
- Methodiek van het voorlichtingsproces in stappen; observeren, analyseren, plannen, uitvoeren (doelstelling), evalueren
- Kennis van doelgroepen met hoge risico's op gezondheidsproblemen
- Het bereiken van gedragsverandering door gebruik te maken van het ASE model en de begrippen: openstaan, begrijpen, willen, doen, blijven doen
- Motiverende gesprekstechnieken
- Selecteren en gebruik van voorlichtingsmateriaal en voorlichtingsmethode

Het opstellen van een verpleegplan (10 vragen)

- Toelichten van de stappen in het verpleegkundig proces m.b.t. het opstellen van verpleegdoelen en verpleegkundige interventies
- Het schrijven van verpleegdoelen op basis van de verpleegkundige diagnose
- Het formuleren van doelen volgens SMART en/of RUMBA
- Het toepassen van richtlijnen om verpleegkundige activiteiten en interventies te beschrijven
- Het kiezen van de passende verpleegkundige activiteiten en interventies bij de geformuleerde doelen

- Samenhang tussen de verschillende medische/therapeutische verpleegdoelen en interventies kunnen waarborgen

Het uitvoeren van de verpleegkundige zorg (34 vragen)

- Verpleegtechnisch handelen; de voorbehouden handelingen:
 - subcutaan en intramusculair injecteren
 - intraveneus injecteren
 - een perifere infuus inbrengen
 - een maagsonde inbrengen
 - katheteriseren van de blaas bij vrouwen
 - katheteriseren van de blaas bij mannen
 - venapunctie uitvoeren
- Verpleegtechnisch rekenen
- Wetgeving

Persoonlijke verzorging:

- - Voeding en vocht:
 - o vezelrijke voeding, gemalen voeding, vloeibare voeding, ondervoeding en obesitas en uitdroging en overvulling
 - o oorzaken benoemen van verminderde voedsel- en vochtinname en factoren die dit verergeren
- - Uitscheiding:
 - o procedure beschrijven van monsterverzameling met betrekking tot urine en faeces
 - o weergeven welke gevolgen op lichamelijk, psychisch, sociaal niveau incontinentie heeft voor de zorgvrager
- - Mobiliteit:
 - o observatiepunten en interventies benoemen bij de mobiliteit van zitten, staan en lopen van een zorgvrager
 - o hulpmiddelen bij zitten-, staan- en loopproblematiek benoemen, de werkwijze beschrijven en beargumenteren welk hulpmiddel bij verschillende zorgvragers gekozen wordt.
- - Vitale functies: ademhaling, temperatuur, polsslag en bloeddruk
 - o het doel, de stapsgewijze weergave van de meting en de registratie van de vitale functies.
 - o uitleggen hoe te handelen bij een afwijkende lichaamstemperatuur.
- -Geneesmiddeltoediening: registratie en toedieningswijzen, observatie, regel van vijf

Het evalueren en vastleggen van de verpleegkundige zorg (5 vragen)

- veranderingen/problemen in de zorgsituatie gebaseerd op basis van de 11 functionele gezondheidspatronen van Gordon
- voeren van een evaluatiegesprek met inachtneming van het: wie heeft de zorg uitgevoerd, wat, waar, wanneer waarom en hoe is de zorg uitgevoerd.
- proces- en productevaluatie op basis van evaluatiecriteria
- algemeen:
 - omgevingsvoorwaarden
 - tussentijdse of eindevaluatie
 - verslaglegging van de evaluatie
 - bijstellen van verpleegplan op basis van de tussentijdse evaluatiegegevens

- afsluiten van een zorgrelatie.

De professionele ontwikkeling (9 vragen)

- Begeleidingsmethodieken:
- Leerstijlen van Kolb, leercirkel Vermunt, kwaliteiten en kernkwadranten,
- Begeleidingsstijlen/Coachingsstijlen:
- directief, democratisch, laissez-faire
- Feedback geven en ontvangen,
- Reflectie
- Houding, gedrag, denken, gevoel en lichamelijke reacties
- Wat is de bijdrage van feedback en reflectie aan de continue verbetering van het verpleegkundig beroep?
- Deskundigheidsbevordering: o.a. intervisie, themabijeenkomsten enz.
- Gespreksvoering gericht op instructie, advies en evaluatie

Het samenwerken met andere beroepsgroepen in de zorg (5 vragen)

- De coördinerende rol van de verpleegkundige in de zorgverlening
- Doel en werkwijze van de overlegvormen (team-, werkoverleg, MBO en overdracht)
- Planning, voorbereiding, inhoud, taakverdeling en besluitvorming van de genoemde overlegvormen
- Werkwijze t.a.v. het afstemmen van zorgverlening met ; zorgvrager/familie, collega, en andere disciplines (oa; behandelaar, fysiotherapeut, ergotherapeut, diëtist, MW en logopedist)
- Mondeling- en schriftelijk overdracht t.b.v. de voortgang zorgverlening
- Continuïteit van de zorg door het waarborgen van de samenwerkingsverbanden (overlegvormen) en het afstemmen van de zorg met de zorgvrager Wettelijke vertegenwoordiger en wilsbekwaamheid

Het bieden van goede kwaliteit van zorg (5 vragen)

- Relatie tussen kwaliteit, kwaliteit van zorg, kwaliteitszorgsystemen, kwaliteitsmeetsystemen,
- Doorlopen van kwaliteitscyclus (van probleem, probleemanalyse, formuleren van doelen, formuleren en uitvoeren van verbeteracties tot en met proces- en productevaluatie)
- Niveaus van kwaliteitszorg: - Micro, meso- en macroniveau
- Meten van kwaliteit:
 - Sterkte-zwakteanalyse (SWOT)
 - Kwaliteitscirkel van Deming (PDCA)
 - Kwaliteitsprofiel
 - Spiraalmethode

Cesuur

De cesuur is vastgesteld op 70%. Dit betekent dat tenminste 70 vragen goed moeten zijn beantwoord.

Onderdeel branche specifiek examen

- AGZ (Ziekenhuis): 25 vragen
- VVT (Verpleeg- en verzorgingstehuizen): 25 vragen
- GGZ (Geestelijke gezondheidszorg): 25 vragen
- GHZ (Gehandicaptenzorg): 25 vragen

Cesuur

De cesuur is vastgesteld op 66%. Dit betekent dat tenminste 17 vragen goed moeten zijn beantwoord.

Algemeen Ziekenhuis

In deze module wordt de theorie van het verpleegkundig proces toegepast bij verschillende categorieën zorgvragers die kort of langdurig worden opgenomen in het algemeen ziekenhuis voor onderzoek, behandeling en/of operatie. Het klinisch en diagnostisch redeneren over een zorgvrager neemt hier een belangrijke plaats in. De zorg in het ziekenhuis wordt gekenmerkt door het acute karakter en de kortdurende zorgrelatie in vaak hectische situaties. Dit gegeven vraagt om een verpleegkundige die kennis en vaardigheden heeft met betrekking tot ziektebeelden en behandelingsmethode, en een verpleegkundige die vooral zelfstandig, daadkrachtig en ondernemend op moet kunnen treden.

We gaan er bij deze module van uit de verpleegkundige beschikt over algemene basiskennis met betrekking tot: de pre en postoperatieve zorg, oncologische zorg, COPD en astma, diabetes mellitus, pneumonie, sepsis en trombose en embolie.

Vakkennis en vaardigheden ABCD methode en SBAR Chirurgische en interne ziektebeelden (kortdurende en langdurige opnames) en behandeling Kennis van de zorgcategorieën met bijbehorende ziektebeelden Kennis van het werkveld

Theorie over chirurgische en interne ziektebeelden (kortdurende en langdurige opnames en DBC's):

- Aandoeningen van :

- o Spijsverteringsstelsel: ziekte van Crohn, aanleggen van stoma, maag en lever o
- Bewegingsstelsel/skelet; Heup en knie
- o Hart en bloedvaten; Decompensatio cordis en Angina pectoris
- o Longen en luchtwegen; COPD, pneumonie en longembolie
- o Zenuwstelsel; CVA
- o Oncologische aandoeningen; maag / darm lever en longen

Een verpleegplan ontwikkelen (diagnostisch en klinisch redeneren) bij bovenstaande ziektebeelden
Theorie en toepassing van de pre en post operatieve (complicaties) verpleegkundige zorg
Theorie over en begeleiding bij onderzoeken: - Laboratorium - Beeldvormende technieken:

- o CT scan
 - o MRI
 - o Echografie
 - o Röntgenonderzoek: X thorax, dikke darm, dunne darm en skelet - Functieonderzoeken:
 - o ECG - Interne functieonderzoeken:
 - o Coloscopie
 - o Gastroscoopie - Longfunctieonderzoek:
 - o Bronchoscoopie
 - o Longfunctie
- Behandeling: - Chirurgisch - Therapieën en medicatie gericht op de aandoening.

De verpleegkundige begeleiding vanuit de eigen beroepscode en ethiek

VVT

In deze module wordt de theorie van het verpleegkundig proces toegepast bij specifieke zorgvragers in de VVT. Het klinisch en diagnostisch redeneren over een zorgvrager neemt hier een belangrijke plaats in. Dit gegeven vraagt om een verpleegkundige die kennis en vaardigheden heeft met betrekking tot ziektebeelden en behandelingsmethode, en een verpleegkundige die vooral zelfstandig, daadkrachtig en ondernemend (beroepscode?) op moet kunnen treden. Het begeleiden van een groep zorgvragers wordt behandeld. Welke groepsprocessen kunnen er spelen en welke vaardigheden heb je nodig als verpleegkundige om een groep te kunnen begeleiden.

Binnen de VVT hebben te maken met een onvoorziene of crisissituatie. Daarom zal er ook aandacht zijn voor het inzetten van interventies volgens de geldende procedures die binnen de zorgverlening worden gehanteerd.

Analyseren van een zorgsituatie
Signaleren van gezondheidsveranderingen
Interventies binnen de zorgverlening
Kennis van het verpleegplan
Kennis van ziektebeelden in de VVT, gericht op chronisch, revaliderende en psychogeriatrische zieken. geriatrische zorgvrager met CVA, Parkinson, Alzheimer, Vasculaire demantie, Delier. Of een combinatie van deze.

Gedragsregels in relatie tot de beroepscode/beroepsethiek
Observatievaardigheden:
gedragsobservatielijsten: beoordelingsschaal oudere zorgvragers BOP, delier observatie schaal DOS.

Communicatie gericht op verbaal en non verbaal

Psycho geriatric: Belevingsgerichte zorg, ROT/ROB, reminiscentie, validation, warme zorg, snoezelen.
Revalidatie en chronisch zieken: Training: ADL, PDL, HDL

Kennis van het evenwicht en beïnvloeding van draagkracht en draaglast van de naasten van de zorgvrager.

Kennis van groepsprocessen. - Ontwikkelingsfasen binnen groepen. Hetero en homogene groep.
Fasen: wen en herkenfase, controle en machtsfase, affectiefase, ontslag of beëindigingsfase. -
Begeleiding van groepen in verschillende fasen. - Kennis van socialisatie, gericht op het voorkomen van hospitalisatie. - Kennis van verpleegkundige interventies bij de begeleiding van groepen. -
valpreventie - medicatie - MIP / MIC Kennis van de BOPZ

GGZ

In deze module wordt de theorie van het verpleegkundig proces toegepast bij zorgvragers in de GGZ die langdurig in een thuissituatie worden begeleid of in een instelling behandeld worden en/of wonen. Het klinisch en diagnostisch redeneren neemt hier een belangrijke plaats in. De begeleiding aan mensen met een psychiatrische stoornis is veelal intensief en langdurig van aard en vraagt van de verpleegkundige de nodige kennis en vaardigheden om in te kunnen spelen in verschillende zorg- en crisissituaties. Naast de meest voorkomende psychiatrische stoornissen zijn onderdelen als signaleringsplannen, verschillende begeleidingsstijlen, fasen van groepsdynamische processen, psycho-educatie en familiebegeleiding en het toepassen van middelen en maatregelen belangrijke issues die de verpleegkundige in de GGZ nodig heeft.

Meest voorkomende psychiatrische stoornissen; psychotische stoornissen (schizofrenie), Stemmingsstoornissen (Depressie, Manie en Bipolaire stoornis), Persoonlijkheidsstoornissen (Borderline persoonlijkheidsstoornis) Angststoornissen en Verslavingsstoornissen –

Begeleidingsstijlen en -methodieken -

Rehabilitatie en revalidatie –

Huidig behandelbeleid, bemoeizorg, psycho-educatie, familiebegeleiding

Casuïstiek verpleegplan en signaleringsplan (ABC-model / stoplichtmodel)

Non-suïcidecontract

Therapeutisch klimaat en groepsdynamische processen aan de hand van het 5 fasen model van Tuckman of het 6-fasen Remmerswaal

Omgaan met crisissituaties (agressie)

Middelen & Maatregelen (wet BOPZ)

GHZ

In deze module wordt de theorie van het verpleegkundig proces toegepast bij zorgvragers in de GHZ die langdurig in een thuissituatie worden begeleid of in een instelling wonen. Het klinisch en diagnostisch redeneren neemt hier een belangrijke plaats in. De zorg voor mensen met een verstandelijke beperking wordt gekenmerkt door een langdurige zorgrelatie veelal in groepsverband en in woonsituaties. Een zinvolle dagbesteding is van groot belang met het oog op behoud, ondersteunen en vergroten van de regie op het eigen leven. Dit vraagt om verpleegkundige kennis en vaardigheden met betrekking tot het begeleiden van cliënten met verschillende ziektebeelden en syndromen en een verpleegkundige die vooral zelfstandig, daadkrachtig en ondernemend optreedt.

kennis van methoden van gegevensverzameling → Gordon

kennis van diagnostisch redeneren, het stellen van verpleegkundige diagnose, formuleren van verpleegdoelen en verpleegkundige interventies binnen de GHZ

kennis van ziektebeelden, verschijnselen en gedragspatronen bij cliënten met:

- Syndroom van Down
- Fragiele X-syndroom
- Rett syndroom
- Autisme
- Foetaal Alcohol Syndroom (FAS)
- Epilepsie;

kennis van observatievaardigheden binnen de GHZ

totale communicatie

beroepsethiek en ethische dilemma's, macht en onmacht in de GHZ, combineren van methodisch handelen en wijze van communiceren bij een cliënt met bijkomende problematiek, te weten:

- auditieve en/of visuele handicap
- psychiatrische problematiek, begripsverkenning en ontstaan van psychiatrische stoornissen binnen de GHZ, zoals: aandacht en hyperactiviteitstoornissen, dwangmatigheden en stereotypieën
- dementie;

kennis van begeleidings- en supportmethodieken m.b.t. de zorgcategorieën en groepen in de GHZ

kennis van het werkveld GHZ kennis van socialisatie → primaire, secundaire en tertiaire opvoeding
kennis van gedragsproblemen → voor wie is het gedrag een probleem? Oorzaken, gevolgen en aanpak op korte en lange termijn. Gentle teaching, Heijkoop, Triple-C

kennis van groepsprocessen

- groepsamenstelling,
- de keuzes die hierin gemaakt worden,
- groepscohesie,
- fasen van groepsontwikkeling
- de begeleiding in de verschillende fasen van groepsontwikkeling (Remmerswaal)

kennis van methoden van crisisinterventie

BOPZ