

COMPETENTIEPROFIEL OPERATIEVERPLEEGKUNDE

Associatie KULeuven voor de basiscompetenties en Overleggroep werkveld-scholen operatieverpleegkunde voor de context OK

Enkele definities en afbakeningen in het gebruik van terminologie	2
Visie op het verpleegkundig onderwijs	3
De verpleegkundige als PERSOON handelt naar beroepsspecifieke attitudes	5
1. Empathie, verantwoordelijkheidszin, kritische ingesteldheid, aanpassingsvermogen en stressbestendigheid aanwenden in de verpleegkundige context	5
2. Een verpleegkundig professionele relatie aangaan met het cliëntsysteem en het interdisciplinair team	7
3. Ethisch en juridisch verantwoord verpleegkundig handelen	8
4. Een gezond evenwicht realiseren tussen de professionele en andere rollen	9
De verpleegkundige als KLINISCH BEOORDELAAR EN ZORGVERLENER verleent professioneel verpleegkundige zorg op maat	10
5. Verpleegkundige zorg verlenen vanuit wetenschappelijk perspectief.	10
6. Relevante gegevens verzamelen over het cliëntsysteem in de verpleegkunde	11
7. Verpleegproblemen en behoeften identificeren en onderscheiden	12
8. Doelstellingen bepalen en een verpleegkundig zorgplan opmaken, afgestemd op het cliëntsysteem en op het zorgsysteem	12
9. Verpleegkundige handelingen verantwoord uitvoeren	13
10. De resultaten van de zorgverlening evalueren en bijsturen	14
11. Relevant en efficiënt schriftelijk en mondeling rapporteren	15
12. Primaire en secundaire preventie toepassen	16
De verpleegkundige als ORGANISATOR EN COÖRDINATOR organiseert en coördineert de diverse aspecten van de zorg	17
13. De zorg organiseren en coördineren	17
De verpleegkundige als PROFESSIONAL levert een bijdrage aan het bevorderen van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg	19
14. Handelen in functie van kwaliteitszorg	19
15. Zich professioneel ontwikkelen	19
De verpleegkundige als LID VAN HET TEAM werkt intra- en interprofessioneel samen om de visie en de doelen van de zorg te realiseren	21
16. Medestudenten begeleiden	21
17. Intraprofessionele relaties opbouwen en samenwerken binnen het verpleegkundig team	22
18. Interprofessionele relaties opbouwen en samenwerken in het kader van gemeenschappelijke zorgdoelstellingen	23
De verpleegkundige als LID VAN DE SAMENLEVING vervult een rol in de samenleving in functie van gezondheid en welzijn	24
19. Open staan voor diversiteit in de samenleving	24
20. Positief bijdragen tot de profilering van het beroep	24
21. Open staan voor het economisch, sociaal en ethisch beleid binnen de gezondheidszorg	25
Literatuurlijst	26

Enkele definities en afbakeningen in het gebruik van terminologie

Cliëntgericht betekent de zorg continu aanpassen aan de behoeften en problemen van de cliënt

Cliëntstelsel: de cliënt/ patiënt, zijn familie en omgeving (of belangrijke anderen).

Competentie: een **competentie** is een geïntegreerd geheel van kennis, vaardigheden en attitudes – vaak gekoppeld aan iemands persoonlijkheid – waardoor iemand in staat is om effectieve, kwaliteitsvolle prestaties te leveren gericht op een bepaalde functie / rol. Die prestaties zijn zichtbaar in concrete handelingen verbonden met een bepaalde context. (Raad van Bestuur, Associatie K.U.Leuven, 2004)

Complexe zorgsituaties: cliënten met uitgebreide problemen die voortdurend observatie nodig hebben, complexe behandelingen krijgen en waar de organisatie van de zorg voortdurend aangepast wordt door wijziging van prioriteiten. De patiënten zijn in stabiele toestand in de context die we in dit profiel bedoelen.

Eenvoudige zorgsituaties: met cliënten die bewust zijn, zich verplaatsen (met hulp), met beperkt instrumentarium die in de les gezien werd (zuurstoftherapie, eenvoudig perifeer infuus, eenvoudige wondzorg, ...).

EBN: Evidence Based Nursing.

EBP: Evidence Based Practice.

Gedragsindicatoren: kenmerken van gedrag die de competentie concretiseren en zich lenen voor concrete observatie en beoordeling. Ze zijn ingedeeld in 4 niveaus waardoor de groei in het verwerven van de competentie duidelijk wordt. Het derde niveau of integratie is het niveau van de afstuderende of het beginniveau van de verpleegkundige in het werkveld, het vierde niveau is het niveau van een verpleegkundige met diverse relevante ervaringen in de verpleegkunde.

Klinisch pad: beschrijft op een tijdspad de opeenvolgende essentiële verschillende interventies in relatie tot het totale patiëntenprobleem waarbij de nadruk ligt op het beheersen van de zorg.

Klinische praktijkrichtlijnen: richtlijnen hebben in het algemeen het karakter van een advies en zijn een aanwijzing voor een te volgen gedrag of handelwijze. Ze steunen op resultaten van wetenschappelijke studies en good practice.

Matig complexe zorgsituaties: kunnen chronische en acute zorgsituaties zijn; de patiënten zijn stabiel, al dan niet bewust, met infusiotherapie, wondzorg, blaassonde, maagsonde, of drainages binnen de diversiteit van instellingen en thuisgezondheidszorg

Procedure: een vastgestelde volgorde waarin een specifiek proces wordt uitgevoerd. De procedure omvat chronologisch de nodige stappen in het proces en de benodigde materialen.

Protocol: een vastgesteld geheel van interdisciplinaire regels en afspraken om een specifieke opdracht uit te voeren.

Time-outprocedure: procedure waarbij aan de hand van een checklist nagegaan wordt of alle maatregelen getroffen zijn ter preventie van dodelijke en vermijdbare incidenten en complicaties in het operatiekwartier.

Verpleegkundige basisprincipes: hygiëne en aseptie, veiligheid, beleving, zelfzorg en inspraak, comfort, ergonomie, economie, ecologie.

Verpleegkundig team: de personeelsleden die instaan voor de 24 urenpermanentie in de zorg. Dit zijn de verpleegkundigen en de verzorgenden of zorgkundigen.

Clinical risk management: preventie en management van incidenten en fouten in de zorg.

OK: operatiekwartier ; dit omvat het geheel van het patiëntenonthaal, de pre-anesthesieruimte, de operatiezalen, de ontwaakkamer en de sterilisatie.

Visie op het verpleegkundig onderwijs

Associatie KULeuven
Juli 2004

De verpleegkunde vormt een afzonderlijke pijler in het brede domein van de gezondheids- en welzijnszorg. De beoefenaar van de verpleegkunde verwerft via opleiding de nodige beroepsbekwaamheid en ontwikkelt daarbij een ingesteldheid tot levenslang leren.

Vanuit zijn specifieke deskundigheid zal de verpleegkundige eigen accenten aanbrengen bij het aanbieden van professionele zorg. Hij engageert zich in het bijzonder om op emancipatorische wijze mensen bij te staan die kampen met actuele of dreigende gezondheidsproblemen. Hij verleent daartoe kwaliteitsvolle zorg afgestemd op de specifieke noden en behoeften van elke individuele cliënt, om zo bij te dragen aan de verbetering van de levenskwaliteit van de cliënt.

Deze zorgverlening stoelt op respect voor de totale mens en leidt tot een vertrouwensrelatie tussen verpleegkundige en zorgvrager/betekenisvolle andere(n) waarin problemen in een intieme kwetsbaarheid bespreekbaar kunnen worden gemaakt.

Binnen de diversiteit van de samenleving fungeert de verpleegkundige als pleitbezorger voor elke cliënt die op hem een beroep doet.

De zorgverlening situeert zich op het vlak van preventie, detectie, behandeling en palliatie van gezondheidsproblemen in alle fasen van het leven. De verpleegkundige realiseert dit in inter- en intraprofessionele samenwerkingsverbanden.

Bij de preventie van gezondheidsproblemen en bij de ondersteuning van het normale leefpatroon van de individuele cliënt handelt hij autonoom. Medische voorschriften voert hij uit met inzicht en nauwgezetheid en hij organiseert en coördineert de zorg- en begeleidingsplannen. Hij tracht hierbij steeds een positieve invloed uit te oefenen op de beleving, het gedrag en de omgeving van de cliënt en de betekenisvolle andere(n).

Uiteraard gaat hij methodisch en verantwoord te werk en steunt daarbij op literatuur, resultaten van wetenschappelijk onderzoek, eigen ervaring, en informatie en ervaring van experts. Hij levert aldus een fundamentele bijdrage tot de verbetering van de algehele kwaliteit van de gezondheidszorg.

Definitie van de verpleegkundige gespecialiseerd in de peri-operatieve zorg, operatieassistentie en instrumentatie:

Aanvullend bij de definitie van de verpleegkunde kan men stellen dat de verpleegkundige gespecialiseerd in de peri-operatieve zorg de volgende deskundigheid nastreeft:

"De operatiezaalverpleegkundige is de persoon specifiek opgeleid en gekwalificeerd voor het uitvoeren, in een multidisciplinair kader, van specifieke taken op verpleegkundig vlak, aangepast aan de patiënt binnen een technisch kader zoals een operatiezaal of andere diensten zoals PAZA, CSA, dagchirurgie, medisch-technische diensten,..."

Hierbij vervult de operatieverpleegkundige een functie die bestaat uit minimum vier deelfuncties:

- *omlooptaken,*
- *instrumentatietaken,*
- *anesthesietaken,*
- *taken op de ontwaakafdeling.*

Deze taken worden uitgevoerd in teamverband:

- *in nauwe samenwerking met de chirurg voor assistentie en instrumentatie,*
- *in samenwerking met de anesthesist voor de pre-, per- en postoperatieve fase,*
- *in samenwerking met collega's-verpleegkundigen en paramedici."*

De verpleegkundige als PERSOON handelt naar beroepsspecifieke attitudes

Omschrijving: De verpleegkundige oefent haar beroep uit in een professionele en ethische context volgens gereguleerde en juridische codes. Ze erkent en biedt antwoord op morele/ethische dilemma's en aangelegenheden in de dagelijkse praktijk. Ze handelt op een menselijke, tolerante en zorgdragende wijze zodat de rechten, overtuigingen en waarden van de verschillende individuen en groepen gerespecteerd zijn. Ze neemt haar verantwoordelijkheid, verschillende rollen en functies op ten aanzien van mensen wanneer hun gezondheid bedreigd wordt en bij ziekte, lijden, handicap of sterven door ondersteuning, educatie, verpleegtechnische en relationele hulp.

1. Empathie, verantwoordelijkheidszin, kritische ingesteldheid, aanpassingsvermogen en stressbestendigheid aanwenden in de verpleegkundige context

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. Context OK
EMPATHIE: <i>Bewust zijn van anderen (collega's, patiënten/cliënten, cliëntensysteem) in eigen omgeving en rekening houden met hun referentiekader, gevoelens, behoeften en wensen.</i>				
1.	De behoeften en de gevoelens van de cliënt benoemen .	De behoeften en gevoelens van de cliënt spiegelen .	In het handelen rekening houden met de behoeften, gevoelens en omstandigheden waarin de cliënt verkeert.	Met inlevingsvermogen en geduld de cliënten en familieleden benaderen en zorg verlenen, met evenwicht tussen nabijheid en afstand.
2.	Respectvol zijn in de omgang met andere personen.	Respectvol en tactvol zijn in de omgang.	Respectvol en tactvol zijn in de omgang.	Diplomatisch en tactvol zijn in de omgang met cliënten, familie, met de leden van het multidisciplinair team en alle leden van de organisatie.
VERANTWOORDELIJKHEIDSZIN <i>Actief en autonoom de nodige acties ondernemen om de opdrachten gebonden aan het beroep en omgang met anderen naar waarde te volbrengen.</i>				
3.	Eigen houding en handelingen verantwoord t.a.v. de medestudenten.	Eigen houding en handelingen verantwoord t.a.v. de verpleegkundige.	Eigen houding en handelingen verantwoord t.a.v. het verpleegkundig team.	Eigen houding en handelingen verantwoord t.a.v. het multidisciplinair team en de leden van de organisatie.
4.	Eigen leerpunten erkennen na er op gewezen te zijn.	Eigen leerpunten spontaan bespreken .	Eigen houdingen en handelingen waar nodig spontaan bijsturen .	Eigen houdingen en handelingen waar nodig spontaan bijsturen .

5.	Stipt handelen volgens regels, afspraken en procedures onder supervisie.	Stipt handelen volgens regels, afspraken en procedures.	In alle omstandigheden stipt en nauwkeurig handelen in functie van het welzijn van de cliënt.	In alle omstandigheden stipt en nauwkeurig handelen in functie van het welzijn van de cliënt en de efficiëntie van de organisatie.
6.	Eigen grenzen van kennen en kunnen tijdig aangeven .	Tijdig advies, informatie en hulp opzoeken .	Eigen grenzen tijdig aangeven, waar nodig advies en informatie zoeken en deze gestructureerd gebruiken .	Advies en informatie gestructureerd gebruiken om spontaan eigen grenzen van kennen en kunnen te verleggen in nieuwe situaties.
7.	Spontaan initiatief nemen binnen eigen bevoegdheid, in overleg met de verpleegkundige.	Initiatief nemen om problemen op te lossen in overleg met de verpleegkundige.	Vooruitziend en anticiperend handelen .	Creatief en anticiperend denken en handelen .
8.				Besluitvaardig en assertief zijn in het oplossen van problemen.
KRITISCHE INGESTELDHEID <i>Voortdurende kritische reflectie op eigen handelen/eigen positie.</i>				
9.	Reflectie over eigen functioneren en handelen verwoorden en bespreken .	Eigen functioneren en handelen bijsturen in functie van proces en resultaat.	Eigen functioneren en handelen bijsturen in functie van proces en resultaat.	Voortdurend kritisch reflecteren over het handelen van alle leden van het multidisciplinair team en van zichzelf.
10.				Waar nodig eigen handelen en positie bijsturen .
11.	Feedback vragen en beluisteren .	Constructief omgaan met feedback.	Constructief omgaan met feedback.	Feedback bevragen en optimaal gebruiken .
AANPASSINGSVERMOGEN EN STRESSBESTENDIGHEID <i>Efficiënt blijven functioneren vóór, tijdens en na nieuwe/moeilijke situaties, onder sterke druk, bij tegenslagen/fouten of kritiek.</i>				
12.	Zich aanpassen in gekende situaties binnen de verpleeg-kunde .	Zich aanpassen in nieuwe situaties binnen de verpleeg-kunde .	Zich aanpassen in wisselende situaties binnen de verpleeg-kunde .	Keuzes maken en zich snel en accuraat aanpassen aan wisselende omstandigheden en spoedeisende situaties.
13.				Eigen emoties en gevoelens tijdig en gepast bespreken .

				baar maken met het verpleegkundig team in moeilijke omstandigheden binnen het OK.
14.	Signalen van stress bij zichzelf tijdig herkennen en bespreken.	Situaties die stress bezorgen herkennen en bespreken.	In overleg met anderen zoeken naar evenwichtige oplossingen bij stress.	Bijdragen aan de beheersing van stresssituaties.

2. Een verpleegkundig professionele relatie aangaan met het cliëntstelsel en het interdisciplinair team

Omschrijving : *Uitwisselen, met wederzijds respect, teneinde een vertrouwens- en professionele relatie aan te gaan met individuen, cliëntstelsel, sociale groepen (inbegrepen met de cliënten met communicatieve beperkingen) en met collega's en andere disciplines/ organisaties.*

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Met open houding interesse tonen voor de ander.	Een evenwicht vinden tussen empathie en professionele afstand.	Gepaste vertrouwensrelatie opbouwen met de cliënten/ cliëntstelsel.	Vertrouwen scheppen in de professionele relaties.
2.	Actief luisteren in de opleiding (reflecteren op inhoud en gevoel, samenvatten, doorvragen, feedback geven,...).	Actief luisteren in eenvoudige zorgsituatie en in het verpleegkundig team.	Actief luisteren in diverse omstandigheden en tijdens de zorg.	Actief luisteren in alle situaties binnen het OK.
3.	Een gesprek voeren in een eenvoudige situatie in duidelijke en professionele taal en terminologie.	De inhoud van het gesprek richten op het gespreksdoel.	Verschillende gesprekstechnieken toepassen, rekening houdend met de context waarin het gesprek plaatsvindt.	Gepaste gesprekstechnieken toepassen in functie van omstandigheden.
4.	De eigen non-verbale communicatie omschrijven.	Non-verbale communicatie van anderen terugkoppelen.	De inhoud van de boodschap ondersteunen met gepaste non-verbale communicatie.	Non-verbaal gedrag adequaat gebruiken in de professionele relatie.
5.		Aandacht hebben voor de bekommernissen en problemen van de cliënten.	Opkomen voor het welzijn van de cliënt.	Opkomen voor het welzijn en de wensen van de cliënt.

3. Ethisch en juridisch verantwoord verpleegkundig handelen

Omschrijving : *Inzicht hebben in de eigen grenzen, waarden en normen ; respect hebben voor de persoonlijkheid, waarden en normen van anderen ; handelen op een deskundige, menswaardige en juridisch verantwoorde wijze in functie van het welzijn van het cliëntensysteem.*

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	De diversiteit van waarden en normen die mensen hanteren omschrijven.	De eigen waarden en normen omschrijven en bewust zijn van andere waarden en normen.	Professioneel handelen met respect voor waarden en normen van de cliënt.	Professioneel handelen met respect voor waarden en normen van het cliëntensysteem.
2.	Een visie op verpleegkunde omschrijven met het oog voor totaalbenadering van de cliënt.	Aspecten van de visie op verpleegkunde herkennen in concrete zorgsituaties.	Eigen visie op verpleegkunde verder ontwikkelen en bijsturen.	Eigen professionele visie op de verpleegkunde binnen het OK ontwikkelen.
3.	Het beroepsgeheim en de privacy van de cliënt respecteren.	Het beroepsgeheim en de privacy van de cliënt respecteren.	Het beroepsgeheim en de privacy van de cliënt respecteren.	Het beroepsgeheim en de privacy van het cliëntensysteem respecteren.
4.	Het belang inzien om zorg te verlenen in functie van het welzijn van de cliënt.	Eigen handelen analyseren in functie van criteria van deskundigheid en menswaardigheid ten behoeve van het welzijn van de cliënt.	Eigen handelen analyseren in functie van criteria van deskundigheid en menswaardigheid ten behoeve van het welzijn van het cliëntensysteem.	Eigen handelen en dat van het multidisciplinair team kritisch in vraag stellen in functie van criteria van deskundigheid en menswaardigheid ten behoeve van het welzijn van het cliëntensysteem.
5.		Factoren die het welzijn van de cliënt beïnvloeden bespreken met de begeleiders.	Ethische dilemma's in de cliëntenzorg herkennen en bespreekbaar maken in het team.	Alert zijn voor verpleegkundige ethische vragen en dilemma's in de verpleegkundige praktijk van het OK en deze in het verpleegkundig team mee bespreken.
6.				Als verpleegkundige een gefundeerde argumentatie geven in het multidisciplinair ethisch debat.
7.	De wetgeving van de verpleegkundige beroepsuitoefening omschrijven.	Als verpleegkundige handelen conform de algemene en beroepsgerelateerde wetgeving.	Knelpunten in het verpleegkundig handelen omschrijven in functie van de algemene en beroepsgerelateerde wetgeving.	De specifieke wetgeving binnen het OK toepassen.

4. Een gezond evenwicht realiseren tussen de professionele en andere rollen

Omschrijving : Onderscheid maken tussen de professionele rol en niet-professionele rollen (bv. familie, sociale relaties) ; de kwaliteit van de cliëntenzorg niet laten beïnvloeden door niet-professionele rollen ; bewuste keuzes maken in functie van het persoonlijk evenwicht.

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Het belang van zelfzorg omschrijven.	Hulpmiddelen omschrijven om als professional verantwoordelijkheid te nemen voor zelfzorg .	Eigen grenzen bewaken op praktisch, emotioneel en professioneel gebied (= zelfzorg).	Specifieke psychische en fysieke belasting bij zichzelf en andere leden van het multidisciplinair team inschatten en bespreekbaar maken om harmonieus samen te werken.
2.	Beïnvloeding van de niet-professionele rollen op de studie- en verpleegkundige activiteiten omschrijven .	Alternatieven voorstellen in de zoektocht naar evenwicht tussen de professionele rol en niet-professionele rollen.	Uit de alternatieven bewuste keuzes maken om een evenwicht te vinden tussen de professionele rol en niet-professionele rollen.	Bewuste keuzes maken om een evenwicht te vinden tussen de professionele rol en niet-professionele rollen.

De verpleegkundige als **KLINISCH BEOORDELAAR EN ZORGVERLENER** verleent professioneel verpleegkundige zorg op maat

Omschrijving : *Verpleegkundige zorg verlenen conform de wet op de verpleegkunde, aangepast aan de specifieke zorgbehoeften, gezondheidsproblemen en de belevingswereld van de cliënt en cliëntsysteem, op basis van wetenschappelijke kennis, klinisch inzicht, expertise en systematiek.*

5. Verpleegkundige zorg verlenen vanuit wetenschappelijk perspectief.

Omschrijving : *Zorg verlenen vanuit een brede theoretische basis en aangepast aan de concrete situaties. Gegevens vanuit verschillende bronnen kritisch beoordelen en er de kern, de verbanden en patronen uithalen en conclusies trekken.*

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Verpleegkundige activiteiten in eenvoudige zorgsituaties verantwoorden op basis van kennis van het functioneren van de gezonde mens, verpleegkundige modellen en basiszorg.	Verpleegkundige zorg in matig en afgeijnde complexe situaties verantwoorden op basis van kennis van pathologie en verpleegkundige procedures en inzichten.	Het eigen handelen verantwoorden in diverse zorgsituaties met theoretische kennis van verpleegkunde, pathologie en humane wetenschappen.	Wetenschappelijke kennis hanteren inzake oorzaken, herkenning en behandeling van de meest voorkomende aandoeningen, letsels en spoedeisende situaties binnen de functie OK.
2.	Gegevens uit theoretische bronnen en praktijksituaties synthetisch weergeven.	Verbanden leggen tussen gegevens uit meerdere bronnen, o.a. theorie en praktijk.	Een relatief grote hoeveelheid gegevens uit verschillende bronnen kritisch beoordelen en er conclusies uit trekken.	Relevante gegevens uit verschillende bronnen kritisch beoordelen ten behoeve van de zorg in het OK en adequaat gebruiken.
3.			Medewerking verlenen aan dataverzameling voor wetenschappelijk onderzoek.	Nauwkeurig en betrouwbaar participeren in wetenschappelijk onderzoek.
4.				Problemen, fouten, onvolkomenheden signaleren m.b.t. het gevoerde wetenschappelijk onderzoek.

6. Relevante gegevens verzamelen over het cliëntsysteem in de verpleegkunde

Omschrijving : Systematische observaties en gegevensverzameling over de menselijke reacties op de gezondheidstoestand en levensomstandigheden van cliënten en cliëntsysteem, rekening houdend met relevante fysieke, psychische, sociale, culturele, spirituele aspecten en omgevingsfactoren.

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	De kenmerken van het gezond functioneren en zelfzorgtekorten observeren bij de cliënt op somatisch en psychosociaal vlak.	Klinische symptomen en klachten herkennen van somatische, psychische en sociale veranderingen en eenvoudige disfuncties.	Klinische symptomen en klachten actief opsporen van somatische, psychische en sociale veranderingen en disfuncties.	Klinische symptomen en klachten van somatische, psychische, sociale en existentiële veranderingen en disfuncties actief opsporen en verbanden leggen.
2.				De vitale parameters behorende tot de cardiovasculaire, respiratoire, neurologische, meta-bole en immunologische functie-stelsels op betrouwbare wijze observeren, bewaken, interpreteren, rapporteren en registreren.
3.	Reacties van cliënten op hun ziek-zijn en op de hulpverlening observeren.	Reacties van cliënten op hun ziek-zijn, hun ziekte, hun behandeling en de hulpverlening erkennen.	Reacties van cliënten en hun omgeving op hun ziek-zijn, hun ziekte, hun behandeling en de hulpverlening opsporen.	Reacties van het cliëntsysteem op hun ziek-zijn, hun ziekte, hun behandeling en op de hulpverlening opsporen.
4.	Gegevens verzamelen vanuit het patiëntendossier, de overdrachten en teambesprekingen.	Alle relevante gegevens uit het patiëntendossier, overdrachten en teambesprekingen ordenen.	Eigen observaties en verworven informatie gestructureerd toevoegen aan de verzamelde gegevens uit het patiëntendossier, overdrachten en teambesprekingen.	Gestructureerd relevante en volledige gegevens verzamelen uit gesprekken met het cliëntsysteem, dossiers, observaties, mondelinge overdrachten en andere bronnen.
5.				Gegevens weergeven volgens prioriteiten van de situatie en de toestand van de cliënt.

7. Verpleegproblemen en behoeften identificeren en onderscheiden

Omschrijving : *Tekenen van normale en gewijzigde gezondheid, leed, nood, ziekte-toestand of handicap herkennen in de personen, de verpleegproblemen hieruit afleiden en mogelijke oorzaken onderzoeken (PES = probleem – etiologie – symptomen.)*

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Relevante verpleegproblemen en - diagnoses (PES) en behoeften in eenvoudige zorgsituaties identificeren.	De verbanden tussen de verpleegproblemen en - diagnoses, behoeften, observaties en behandelingen in matig complexe zorgsituaties identificeren.	De verbanden tussen de verpleegproblemen en - diagnoses, behoeften, observaties en behandelingen in complexe zorgsituaties identificeren.	De verpleegproblemen en - diagnoses van het cliëntsysteem in het OK identificeren.
2.				De verbanden tussen de verpleegproblemen en - diagnoses, en de effecten van de verpleegkundige behandelingen in het OK identificeren.
3.	Verpleegproblemen weergeven volgens prioriteiten in eenvoudige zorgsituaties.	Verpleegproblemen weergeven volgens prioriteiten in matig complexe zorgsituaties.	Verpleegproblemen weergeven volgens prioriteiten in complexe zorgsituaties.	Verpleegproblemen weergeven volgens prioriteiten in de zorgsituaties van het OK.

8. Doelstellingen bepalen en een verpleegkundig zorgplan opmaken, afgestemd op het cliëntsysteem en op het zorgsysteem

Omschrijving : *Bewust van de doelen op korte en lange termijn, een aangepast en geïndividualiseerd verpleeg-/zorgplan opmaken volgens de noden van en in overleg met de cliënt/cliëntsysteem, en in overleg met de andere disciplines. Dit verpleegplan wordt continu aangepast.*

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Haalbare en concrete doelstellingen op korte en lange termijn voor eenvoudige zorgsituaties bepalen en continu bijsturen.	Haalbare en concrete doelstellingen op korte en lange termijn in matig complexe zorgsituaties bepalen en continu bijsturen.	Haalbare en concrete doelstellingen op korte en lange termijn in complexe zorgsituaties bepalen en continu bijsturen.	Haalbare en concrete doelstellingen op korte en lange termijn in het OK bepalen en continu bijsturen.
2.	Een geïndividualiseerd zorgplan in eenvoudige situaties opmaken in overleg met de collega-verpleeg-	Een geïndividualiseerd zorgplan in matig complexe situaties opmaken en continu aanpassen volgens de noden van de cliënt	Geïndividualiseerde zorgplannen in complexe situaties opmaken en continu aanpassen volgens de noden van en in	Geïndividualiseerde zorgplannen in het OK opmaken en continu aanpassen volgens de noden van en in overleg met het

	kundige.	en in overleg met de collega-verpleegkundige.	overleg met de cliënt/cliënt-systeem, en in overleg met de collega en/of andere disciplines.	cliëntensysteem en met het Multi-disciplinair team.
--	----------	---	--	---

9. Verpleegkundige handelingen verantwoord uitvoeren

Omschrijving : *Totaalzorg verlenen met integratie van de fysieke, psychische, emotionele en sociale aspecten met als doel de cliënt zo snel mogelijk te helpen in het herwinnen van zijn autonomie, gezondheid en/of welzijn. Veiligheid bevorderen en verwikkelingen voorkomen, inclusief in de verplaatsingen, infectiecontrole, eerste hulp en urgentieprocedures. Veilig en menswaardig behandelingen en verpleegtechnische handelingen uitvoeren. Cliënten en cliëntensysteem informeren, ondersteunen, adviseren en educatie geven.*

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Correcte informatie geven aan de cliënt over de uit te voeren verpleegkundige zorg.	Correcte en relevante informatie geven aan de cliënt over de zorg, onderzoeken, behandeling en ziekte.	Correcte en relevante informatie geven aan de cliënt over de zorg, onderzoeken, behandeling en ziekte ook bij cognitieve tekorten en bewusteloze cliënten.	In alle omstandigheden correcte en relevante informatie geven aan de cliënt over de zorg, onderzoeken, ziekte, behandeling en aangepaste leefregels.
2.	Verwoorden welke informatie aan de familie en betekenisvolle anderen moet gegeven worden over verpleegkundige zorg.	Correcte en relevante informatie geven aan familie en betekenisvolle anderen over de verpleegkundige zorg.	Correcte en relevante informatie geven aan de familie en betekenisvolle anderen over de zorg, onderzoeken, behandeling en ziekte.	In alle omstandigheden correcte en relevante informatie geven aan de familie en betekenisvolle anderen over de zorg, onderzoeken, ziekte, behandeling en aangepaste leefregels.
3.	Handelen volgens de verpleegkundige basisprincipes in eenvoudige situaties (hygiëne, steriliteit, comfort, privacy, zelfzorg en inspraak, veiligheid, ergonomie, economie, ecologie).	Methodisch handelen volgens de verpleegkundige basisprincipes in matig complexe situaties (hygiëne, steriliteit, comfort, privacy, zelfzorg en inspraak, veiligheid, ergonomie, economie, ecologie).	Methodisch handelen volgens de verpleegkundige basisprincipes in complexe situaties (hygiëne, steriliteit, comfort, privacy, zelfzorg en inspraak, veiligheid, ergonomie, economie, ecologie).	De technische verpleegkundige verstrekkingen en toevertrouwde geneeskundige handelingen binnen het OK correct toepassen, volgens de verpleegkundige basisprincipes .
4.				De materialen en apparaten nodig voor de patiëntenzorg op een verantwoorde wijze kiezen en respectvol hanteren.
5.	Procedures en protocollen strikt toepassen in eenvoudige	Procedures en protocollen strikt en doordacht toepassen in	Procedures en protocollen strikt en doordacht toepassen in	Procedures, standaard verpleegplannen en staande

	situaties en in overleg met de verpleegkundige (rekening houdend met specifieke zorgbehoefte, wensen en beleving van de cliënt).	matig complexe situaties en in overleg met het verpleegkundig team (rekening houdend met specifieke zorgbehoefte, wensen en beleving van de cliënt).	complexe situaties en in overleg met het verpleegkundig team (rekening houdend met specifieke zorgbehoefte, wensen en beleving van de cliënt).	orders doordacht toepassen in het OK.
6.	Medische voorschriften correct uitvoeren.	Medische voorschriften correct uitvoeren.	Medische voorschriften correct uitvoeren.	Medische voorschriften correct uitvoeren.
7.				Vitale functies ondersteunen en/of overnemen in samenspraak met de aanwezige arts.
8.	Correct en handig de verpleegkundige zorg uitvoeren in eenvoudige situaties.	Correct en handig de verpleegkundige zorg uitvoeren in matig complexe situaties in verschillende werkomgevingen.	Correct en handig de verpleegkundige zorg uitvoeren in complexe situaties in verschillende werkomgevingen.	Correct en handig de verpleegkundige zorg uitvoeren binnen het OK.
9.	De cliënt ondersteunen in het omgaan met de zorg.	De cliënt ondersteunen tijdens de zorg en in het omgaan met de ziekte.	De cliënt ondersteunen tijdens de zorg, ziekte en mogelijke gevolgen ervan.	Het cliëntstelsel ondersteunen tijdens de zorg, ziekte en mogelijke gevolgen.
10.	De vragen van de cliënt beluisteren i.v.m. omgaan met eigen gezondheid en deze rapporteren.	De kennis van de cliënt in verband met gezondheidsproblemen, het gedrag, de motivatie en weerstanden van de cliënt opsporen en rapporteren.	De cliënt motiveren, adviseren, onderrichten over de zorg en het omgaan met zijn problemen, rekening houdend met zijn verwachtingen en beleving.	Het cliëntstelsel motiveren, adviseren en gepaste educatie geven over de zorg en het omgaan met hun gezondheidsproblemen.
11.	Maatregelen nemen ter bescherming van de eigen veiligheid.	Maatregelen nemen ter bescherming van de eigen veiligheid en die van collega's.	Voorstellen geven tot verbetering van de bescherming van de eigen veiligheid en die van collega's.	Actief bijdragen tot de bescherming van de eigen veiligheid en die van het multidisciplinair team.

10. De resultaten van de zorgverlening evalueren en bijsturen

Omschrijving : *Continu nagaan in welke mate de vooropgestelde doelstellingen bereikt zijn, hoe ze bereikt werden en in welke mate er nadelige gevolgen zijn van de (be)handelingen. Zonodig de (termijnen van de) doestellingen, het zorgplan en/of de werkwijze aanpassen.*

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	De kwaliteit van de verleende zorg evalueren op basis van de doelstellingen van het zorgplan in eenvoudige situaties.	De kwaliteit van de verleende zorg evalueren op basis van de doelstellingen van het zorgplan in matig complexe	De kwaliteit van de verleende zorg evalueren op basis van de doelstellingen van het zorgplan in complexe situaties.	De kwaliteit van de verleende zorg evalueren op basis van de doelstellingen van het zorgplan in het OK.

		situaties.		
2.	De kwaliteit van de verleende zorg evalueren op basis van de verpleegkundige basis-principes in eenvoudige situaties.	De kwaliteit van de verleende zorg evalueren op basis van de verpleegkundige basis-principes in matig complexe situaties.	De kwaliteit van de verleende zorg evalueren op basis van de verpleegkundige basis-principes in complexe situaties.	De kwaliteit van de verleende zorg evalueren op basis van de verpleegkundige basis-principes in het OK.
3.	Zo nodig de (termijnen van de) doestellingen, het zorgplan en/of de werkwijze bijsturen in eenvoudige situaties.	Zo nodig de (termijnen van de) doestellingen, het zorgplan en/of de werkwijze bijsturen in matig complexe situaties.	Zo nodig de (termijnen van de) doestellingen, het zorgplan en/of de werkwijze bijsturen in complexe situaties.	Zo nodig de (termijnen van de) doestellingen, het zorgplan en/of de werkwijze bijsturen in het OK.

11. Relevant en efficiënt schriftelijk en mondeling rapporteren

Omschrijving : *Accuraat observaties, planning en zorg rapporteren, registreren en documenteren, gebruikmakend van de gepaste technologieën. De handelingswijze vastleggen (wanneer ze afwijkt van standaardprocedures en/of protocollen) met het oog op juridisch perspectief.*

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Gegevens tijdig en duidelijk schriftelijk en mondeling rapporteren aan de verpleegkundige in een professionele taal.	Tijdig, volledig, relevant en beknopt rapporteren aan het verpleegkundig team in een professionele taal en in verschillende informatiesystemen.	Tijdig, volledig, relevant en beknopt rapporteren aan de verschillende disciplines in een professionele taal en in verschillende informatiesystemen.	Tijdig, volledig, relevant, beknopt en gestructureerd rapporteren aan de verschillende disciplines in een professionele taal en in verschillende informatiesystemen binnen het eigen werkterrein.
2.				Een verpleegdossier samenstellen en actualiseren.

12. Primaire en secundaire preventie toepassen

Omschrijving : *Preventie op alle niveaus is: 'Bijdragen tot het bevorderen van de gezondheid, tot het voorkomen en herstellen van ziekten, verwikkelingen, psychisch disfunctioneren en tot het voorkomen van ongevallen. Deze competentie handelt over primaire en secundaire preventie: 'De verpleegkundige neemt gepaste structurele en faciliterende maatregelen om gezonde keuzes te ondersteunen (primaire preventie). Ze observeert, detecteert en signaleert vroegtijdig specifieke kenmerken van risicopopulaties (secundaire preventie). De andere niveaus zijn vervat in competenties 6 tot 11.*

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	De gezondheidstoestand van een cliënt beschrijven .	Gezondheidsrisico's bij cliënten identificeren .	Gericht gezondheidsrisico's opsporen en gepaste maatregelen treffen .	Gericht gezondheidsrisico's opsporen en in overleg met het multidisciplinair team gepaste maatregelen treffen .
2.	Relevante informatie geven over gezondheid en gezonde omgeving aan cliënten en omgeving.	Met cliënten aanwezige gezondheidsrisico's bespreken samen met de nodige maatregelen in het omgaan met die risico's.	Cliënten motiveren tot aanpassing van levensstijl en therapietrouw.	Het cliëntensysteem motiveren, adviseren en gepaste educatie geven in functie van preventie van post-operatieve complicaties .
3.	Evaluëren of de cliënt de informatie begrepen heeft.	Evaluëren of de cliënt inzicht heeft in zijn gezondheidsrisico's en de nodige maatregelen.	De effectiviteit van de preventieve interventies evalueren en zonedig bijsturen .	De effectiviteit van de preventieve interventies evalueren en zonedig bijsturen .
4.	Inzicht hebben in de sociale kaart in functie van verwijzing van de cliënt.	Voorstel voor verwijzing bespreken met de verpleegkundige.	Verwijzing bespreken in het verpleegkundig team en met de cliënt/het cliëntensysteem.	Op de hoogte zijn van en kunnen inspelen op verwijzingen binnen het multidisciplinaire team.

De verpleegkundige als ORGANISATOR EN COÖRDINATOR organiseert en coördineert de diverse aspecten van de zorg

13. De zorg organiseren en coördineren

Omschrijving : De intra-, trans- en extra-murale zorgactiviteiten doeltreffend en efficiënt op elkaar afstemmen rekening houdend met de zorgbehoeften van de cliënt en het cliëntstelsel, de samenwerking tussen de disciplines en de diensten, de beschikbare tijd en middelen en met bijzondere aandacht voor informatiedoorstroming.

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Prioriteiten stellen in de zorg voor een cliënt in eenvoudige zorgsituaties.	Prioriteiten stellen in de zorg voor een cliënt in matig complexe zorgsituaties.	Prioriteiten stellen voor een groep cliënten in matig complexe zorgsituaties, rekening houdend met de beschikbare tijd en middelen.	Prioriteiten stellen in complexe zorgsituaties , rekening houdend met de beschikbare tijd en middelen.
2.				Leiding en toezicht aanvaarden en openstaan voor instructies.
3.	De functies van de verschillende zorgverstrekkers omschrijven .	De verschillende zorgverstrekkers contacteren voor de realisatie van de zorgafstemming.	Met de betrokken zorgverstrekkers gepast overleggen in functie van de realisatie van de zorgafstemming.	Met de betrokken disciplines/instanties gepast overleggen in functie van de realisatie van de zorgafstemming.
4.		Een voorstel doen voor contact met de verschillende intra-, trans- en extra-murale instanties voor de realisatie van de continuïteit van zorg.	Onder supervisie de nodige intra-, trans- en extra-murale instanties contacteren voor de realisatie van de continuïteit van zorg.	De nodige intra-, trans- en extra-murale instanties contacteren voor de realisatie van de continuïteit van zorg.
5.				Defecten en onvolkomenheden van materialen en apparatuur herkennen, melden en/of laten herstellen.
6.				Technisch vaardig zijn om deskundig om te gaan met materialen, apparaten en toestellen.
7.				Zich op de hoogte houden van het relevant aanbod en ontwikkelingen van materiaal in het eigen werkterrein.

8.				Werken met beheersystemen en procedures in het voorraad-beheer van materialen, medicatie en apparaten.
9.	Ondersteunende administratieve en logistieke taken , die noodzakelijk zijn voor de organisatie, omschrijven.	Onder supervisie ondersteunende administratieve en logistieke taken , die noodzakelijk zijn voor het beheer, uitvoeren.	Zelfstandig en correct de logistieke en administratieve taken uitvoeren.	Planmatig en correct de logistieke en administratieve taken uitvoeren.
10.	De eigen positie en functie situeren binnen het organigram van de instelling.	De visie van de organisatie of de afdeling ten aanzien van de functie van verpleegkundige beschrijven .	Kritisch reflecteren op de visie van de organisatie of de afdeling ten aanzien van de functie van verpleegkundige.	Als verpleegkundige constructief bijdragen tot de realisatie van de missie van de zorgorganisatie.
11.			Overleggen met de hoofdverpleegkundige welke taken aan logistiek medewerkers en verzorgenden gedelegeerd kunnen worden.	Geschikte taken aan logistiek medewerkers en verzorgenden delegeren .
12.	Systemen van verpleegkundige zorgorganisatie omschrijven.	Systemen van verpleegkundige zorgorganisatie herkennen.	Systemen van verpleegkundige zorgorganisatie herkennen.	Constructief kritisch reflecteren over het systeem van de verpleegkundige zorgorganisatie.

De verpleegkundige als PROFESSIONAL levert een bijdrage aan het bevorderen van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg

Omschrijving : Zich verder professioneel ontwikkelen en de kwaliteit van de verpleegkundige zorg verhogen.

14. Handelen in functie van kwaliteitszorg

Omschrijving : De criteria van kwaliteit van zorg opvolgen in de dienstverlening: doeltreffend, efficiënt, veilig, rechtvaardig, tijdig, continu, multi- en interdisciplinair, cliëntgericht, volgens de juridische reglementering en wetenschappelijk gefundeerd.

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Kwaliteitscriteria van de verpleegkundige zorg omschrijven.	Het eigen verpleegkundig handelen analyseren in functie van deze kwaliteitscriteria .	De verpleegkundige zorg analyseren in functie van deze kwaliteitscriteria .	De verpleegkundige zorg systematisch analyseren in functie van deze kwaliteitscriteria .
2.	Over de kwaliteit van het eigen verpleegkundig handelen reflecteren in functie van het theoretisch onderwijs en dit zonedig bijsturen.	Over de kwaliteit van het eigen verpleegkundig handelen reflecteren in functie van het theoretisch onderwijs, de klinische praktijkrichtlijnen en protocollen en dit zonedig bijsturen.	Het eigen handelen bijsturen in functie van nieuwe inzichten.	Het eigen handelen en de verpleegkundige zorg bijsturen in functie van nieuwe inzichten (EBN-EBP).
3.				De procedure van ' Clinical Risk – Incidentmanagement ' van de eigen instelling toepassen.
4.				De time- outprocedure toepassen in het OK.

15. Zich professioneel ontwikkelen

Omschrijving : De verantwoordelijkheid opnemen voor de eigen professionele ontwikkeling en 'levenslang leren'.
Gebruik maken van verpleegkundig wetenschappelijke vakliteratuur: kritisch lezen, analyseren, vergelijken en de betekenis ervan herkennen en afleiden voor de (eigen) verpleegkundige praktijk.

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Interesse tonen voor nieuwe inzichten en vernieuwing in de verpleegkunde.	Een gefundeerd standpunt innemen rond vernieuwing in de verpleegkunde.	Actief meewerken aan vernieuwingen in de verpleegkunde.	Actief participeren aan veranderingsprocessen/ wijzigingen van werkmethoden, procedures,... op gestructureerde wijze (EBN - EBP).

2.	De verschillende zoekstrategieën voor wetenschappelijke vakliteratuur beschrijven .	Op een efficiënte manier wetenschappelijke vakliteratuur opzoeken .	Relevante wetenschappelijke vakliteratuur kiezen in functie van een verpleegkundig thema.	Relevante wetenschappelijke vakliteratuur kiezen in functie van actualisering van kennis en van voorgestelde veranderingen /aanpassingen (EBN-EBP).
3.	Het onderscheid maken tussen professionele en vulgariserende literatuur.	Verschillende onderzoeksmethoden in wetenschappelijke literatuur herkennen .	De essentie halen uit wetenschappelijke vakliteratuur.	De gegevens uit wetenschappelijke vakliteratuur objectief gebruiken bij discussies en veranderingen (EBN-EBP).
4.	Een synthese maken van gegevens over een verpleegkundig thema.	Een presentatie maken over een verpleegkundig thema.	Verpleegkundige thema's presenteren aan een groep medestudenten.	Verpleegkundige thema's presenteren aan het verpleegkundig team.
5.	Het belang van permanente vorming toelichten.	Eigen vormingsbehoeften verwoorden in het kader van professionele ontwikkeling.	Actief op zoek gaan naar mogelijkheden om kennis en vaardigheden te verbreden en te verdiepen.	Actief op zoek gaan naar mogelijkheden om inzichten en vaardigheden te verbreden en te verdiepen.
6.				Meewerken aan educatie en voorlichting in het kader van professionele ontwikkeling van teamleden binnen de sectoren van de operatieverpleegkunde en in het kader van de preventieve zorg.

De verpleegkundige als LID VAN HET TEAM werkt intra- en interprofessioneel samen om de visie en de doelen van de zorg te realiseren

Omschrijving : Vanuit erkenning van en respect voor ieders deskundigheid een actieve bijdrage leveren aan het gezamenlijke doel, nl. optimale totaalzorg en continuïteit in de zorg met oog voor kwaliteitsnormen ; meewerken aan het voorkomen en oplossen van problemen en conflicten.

16. Medestudenten/collega's begeleiden

Omschrijving : Medestudenten ondersteunen en constructief feedback geven bij het aanleren van verpleegkundige vaardigheden en het verwerken van kennis.

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Informer en naar de begincompetenties van de medestudent in het vaardigheidscentrum.	Een leersituatie kiezen die aansluit bij de begincompetenties van de medestudent in het vaardigheidscentrum.	Gerichte instructie geven tijdens de voorbereiding en uitvoering van de interventie in het vaardigheidscentrum.	Gerichte instructie geven aan studenten en nieuwe collega's tijdens de voorbereiding en uitvoering van de perioperatieve zorg.
2.	De begeleiding van een medestudent voorbereiden onder supervisie.	De begeleiding van een medestudent zelfstandig voorbereiden.	De begeleiding van een medestudent uitvoeren onder supervisie.	Supervisie geven bij de uitvoering van nieuwe handelingen.
3.	Constructief feedback geven aan medestudenten.	De medestudent laten reflecteren over zijn handelen en attitudes.	De medestudent stimuleren om de nodige stappen te ondernemen voor verbetering van het resultaat.	De student en nieuwe collega stimuleren om de nodige stappen te ondernemen voor verbetering van het resultaat na de leerfase.
4.				Psychosociale problemen herkennen en erkennen bij studenten/collega's.
5.				Studenten/collega's begeleiden bij de psychosociale verwerking van hun ervaringen en zo nodig doorverwijzen naar professionele hulp.

17. Intraprofessionele relaties opbouwen en samenwerken binnen het verpleegkundig team

Omschrijving : Een actieve bijdrage leveren aan het gezamenlijke doel van het team, constructief bijdragen aan (en leiden van) teamvergaderingen, besluiten toepassen en conflicten constructief helpen oplossen.

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	De verschillende bevoegdheden en verantwoordelijkheden omschrijven van de leden van het verpleegkundig team.	De juiste teamleden contacteren om correcte informatie te verzamelen.	De verschillende bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de leden van het verpleegkundig team aanwenden .	Effectief en efficiënt gebruik maken van de verschillende bevoegdheden van de teamleden om informatie uit te wisselen.
2.	Ongevraagd collega's helpen .	Spontaan hulp aanbieden , ook in ongekende of nieuwe situaties.	Oog hebben voor het gezamenlijke belang van het team.	Collegiaal samenwerken in het verpleegkundig team in functie van het welzijn van de cliënten.
3.	De gemaakte afspraken met de teamleden respecteren.	Compromissen sluiten in functie van een goede samenwerking.	Zich flexibel opstellen binnen het team.	Flexibel inspelen op wisselende omstandigheden binnen kritische situaties.
4.	Tijdens overleg relevante informatie uitwisselen .	Eigen mening uiten tijdens overleg.	Voorstellen formuleren binnen het overleg.	Voorstellen gezamenlijk omzetten tot werkbare acties in het verpleegkundig team.
5.	Het verloop van een vergadering en de taak van de voorzitter observeren en omschrijven.	Een informatie- en overlegvergadering met medestudenten gestructureerd leiden.	Een informatie- en overlegvergadering met medestudenten gepast leiden.	Een informatie- en overlegvergadering met het verpleegkundig team gepast leiden .
6.	De gegevens van een vergadering correct en eenduidig weergeven in een verslag .	Hoofd zaken van bijzaken onderscheiden in een verslaggeving .	Een relevant en gestructureerd verslag uitbrengen.	Een relevant en gestructureerd verslag uitbrengen.
7.	Een conflictsituatie herkennen .	De mening en de belangen van de verschillende partijen beluisteren .	Constructief meewerken aan het oplossen van het conflict.	Constructief bijdragen tot het oplossen en het voorkomen van conflicten .

18. Interprofessionele relaties opbouwen en samenwerken in het kader van gemeenschappelijke zorgdoelstellingen

Omschrijving : Vanuit kennis van en respect voor deskundigheidsgebieden van de verschillende disciplines in het team overleggen met als doel optimale totaalzorg en continuïteit in de zorg, met oog voor kwaliteitsnormen.

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	De eigen plaats binnen het multidisciplinair team omschrijven.	De zorgdoelstellingen van de verschillende disciplines omschrijven in het geheel van de totaalzorg voor de patiënt.	Onder supervisie andere disciplines contacteren voor de toegewezen cliënten bij vragen en problemen.	Met de verschillende disciplines constructief samenwerken in functie van de vragen en problemen van het cliëntensysteem.
2.		Met de verschillende disciplines relevante informatie uitwisselen .	Met de verschillende disciplines overleggen over zorgproblemen.	Suggesties i.v.m. kwaliteitsbevorderende initiatieven maken of geven in het multidisciplinair team.

De verpleegkundige als LID VAN DE SAMENLEVING vervult een rol in de samenleving in functie van gezondheid en welzijn

Omschrijving : *Openstaan voor diversiteit in de samenleving en de verpleegkunde als beroep kaderen in het brede gezondheidszorg- en welzijnsbeleid.*

19. Open staan voor diversiteit in de samenleving

Omschrijving : *De verpleegkundige benadert zowel collega's gezondheidswerkers als de cliënt en zijn omgeving vanuit een fundamenteel respect voor ieders persoonlijke, sociale, culturele, etnische en religieuze eigenheid.*

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Verschillen tussen culturen, religie en maatschappelijke groepen omschrijven .	Specifieke zorgbehoeften herkennen bij cliënten in functie van culturele, religieuze en/of maatschappelijke achtergrond.	In de omgang met collega's en cliënten rekening houden met hun culturele, religieuze en/of maatschappelijke achtergrond.	In de omgang met het cliëntensysteem en de leden van het multidisciplinaire team rekening houden met hun culturele, religieuze, etnische en maatschappelijke achtergrond .
2.	De invloed van culturele, religieuze en/of maatschappelijke kenmerken op de zorg omschrijven .	De nodige aanpassingen in de zorgverlening voorstellen in functie van de eigenheid van de cliënt.	In overleg met de collega-verpleegkundige de zorg aanpassen in functie van de eigenheid van de cliënt.	De verpleegkundige zorg aanpassen in functie van de eigenheid van het cliëntensysteem.

20. Positief bijdragen tot de profilering van het beroep

Omschrijving : *De verpleegkundige is zich bewust van de rol die hij/zij kan spelen in de maatschappelijke beeldvorming over de verpleegkundige en draagt bij tot een positieve beeldvorming over de verpleegkunde.*

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	Het verpleegkundig beroep situeren binnen de organisatie van de gezondheids- en welzijnszorg.	Aanduiden welke organisaties en instellingen de belangen van de verpleegkundigen verdedigen.	Aanduiden welke organisaties geraadpleegd kunnen worden bij problemen in de verpleegkundige beroepsuitoefening.	Aanduiden welke organisaties geraadpleegd kunnen worden in de verpleegkundige beroepsuitoefening.
2.				Bijdragen tot de dynamische werking van de verpleegkundige beroepsorganisaties.
3.	Het verpleegkundig beroepsprofiel omschrijven.	Enthousiasme uitstralen in het verpleegkundig beroep.	Enthousiasme uitstralen in het verpleegkundig beroep.	Enthousiasme uitstralen in de operatieverpleegkunde .

21. Open staan voor het economisch, sociaal en ethisch beleid binnen de gezondheidszorg

Omschrijving : *De student staat open voor tendenzen en evoluties in het sociaal, economisch en ethisch beleid. De student is zich bewust van de gevolgen van het verpleegkundig handelen op economisch, sociaal en ethisch vlak en levert van daaruit een bijdrage in cliëntenbesprekingen en discussies.*

	A. VERKENNEN	B. VERDIEPEN	C. INTEGREREN	D. CONTEXT OK
1.	De relevante economische, sociale en ethische factoren binnen de zorg beschrijven .	Het effect van relevante economische, sociale en ethische factoren binnen de zorg op de eigen werksituatie beschrijven.	Mogelijkheden en problemen op het gebied van economisch, sociaal en ethisch beleid binnen de gezondheidszorg bespreken met collega-verpleegkundigen.	Mogelijkheden en problemen op het gebied van economisch, sociaal en ethisch beleid binnen de gezondheidszorg bespreken met collega-verpleegkundigen.

Literatuurlijst Competentieprofiel verpleegkunde Associatie KULeuven

- AUVB, Vlaamse afdeling. Bijzondere beroepstitel verpleegkundige intensieve zorg en spoedgevallenzorg. Een samenwerking tussen de beroepsorganisaties en de hogescholen. 1999-2000, Erkend door de Vlaamse onderwijsraad op 12 juni 2001.
- BAKER, C. Reflective learning: a teaching strategy for critical thinking. *Journal of nursing education*, 1996, 38, nr. 1, p. 19 - 22
- BENNER, P. *From novice to expert : excellence and power in clinical nursing practice*. Addison-Wesley, Menlo Park, California, 1984.
Vertaald: Van beginner naar expert. Excellentie en invloed in de verpleegkundige praktijk. Elsevier gezondheidszorg, 2006, 248 pp.
- BOERMA, S. en HILHORST, M. Competenties: het wondermiddel. *Onderwijs en gezondheidszorg*, 2002, nr. 4, p. 15 – 16.
- BORGIONS, J. Législation et réglementation concernant l'exercice de l'art infirmier. Ministère de la Santé publique et de l'Environnement, Bruxelles, mars 1995.
- CALMAN., L. Patient's "views of nurses" competence. *Nurse education today*. 2006, vol. 26, p. 719-725.
- CARNEL, K. (Red.) CALLEWAERT, B, TRATSAERT, P. en VAESEN M. *Volwaardig evenwaardig. Het formeel erkennen van eerder verworven competenties*. Uitg. ACCO, Leuven-Voorburg, 2005, 171 pp.
- CARPENITO, L.J. *Zakboek verpleegkundige diagnoses*. Noordhoff Wolters, Groningen, 2002, 591 pp.
- CONSEIL SUPERIEUR DE L'ENSEIGNEMENT DE PROMOTION SOCIALE, COMMUNAUTE FRANÇAISE. Profil professionnel de l'infirmier(e) gradué(e) adopté le 4 juillet 1996 et liste de compétences de l'infirmier gradué en vue de la procédure de correspondance.
- CONSEIL SUPERIEUR DE L'ENSEIGNEMENT DE PROMOTION SOCIALE, COMMUNAUTE FRANÇAISE. Profils professionnels de l'infirmier(e) hospitalier(e) et de l'infirmier(e) gradué(e). juillet 1997.
- COWAN, DT., NORMAN, I.J., COOPAMAH, V.P. A project to establish a skills competency matrix for EU nurses. *British Journal of Nursing*. 2005, vol. 14, no 11, p. 613-617.
- COWAN, DT., NORMAN, I.J., COOPAMAH, V.P. Competence in nursing practice: A controversial concept - A focused review of the literature. *Nurse Education Today*, 2005, vol. 25, p. 355-362
- COWAN, D.T., WILSON-BARNETT, J. and NORMAN, I.J. A European survey of general nurses' self assessment of competence. *Nurse education today*, 2007, vol. 27, p.452-458
- Décret n°93-345 du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier en France.
- DE CORTE, E. Actief leren binnen krachtige onderwijsleeromgevingen. *Impuls*, 1996, 26, nr.4, p. 145 - 156
- DEAN, B. Reflections on technology: increasing the science but diminishing the art of nursing? *Accident and emergency nursing*, 1998, vol. 6, p. 200-206.

- DIENST VOOR ONDERWIJSONTWIKKELING. *Handleiding voor het schrijven van opleidingsprofielen voor het hogeschoolonderwijs*. Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Departement onderwijs, 1997, 64 pp.
- DIERCKX DE CASTERLE, B. Curriculumontwikkeling in de verpleegkunde: een theoretisch kader. KULeuven - Permanente Vorming, 21/01/1997. 9pp.
- DISTLER, J.W. Critical thinking and clinical competence: results of the implementation of student-centered teaching in an advanced practice nurse. *Nurse Education in Practice*, 2007, vol.7, p. 53-59
- DOCHY, F., HEYLEN, L. en VAN DE MOSSELAER, H. *Assessment in onderwijs. Nieuwe toetsvormen en examinering in studentgericht onderwijs en competentiegericht onderwijs*. Utrecht, Uitg. Lemma, Utrecht, 2002, 274 pp.
- DOCHY, F. en NICKMANS G. Competentiegericht opleiden en toetsen. Theorie en praktijk van flexibel leren. Uitg. Lemma, Utrecht, 2005, 200 pp.
- ETHAN (European Healthcare Training and Accreditation Network) Project Leonardo da Vinci, 2005
- EVERS, G. (Ed.). *Verpleegkundige registratie*. Samsom H.D, Tjeenk Willink, Alphen aan de Rijn, 1993.
- EUROPESE COMMISSIE. Verslag en aanbevelingen voor de opleiding van verantwoordelijke algemeen ziekenverplegers in de Europese Unie. Brussel, 1997. 35p
- FINE. Challenging together the European harmonisation of nursing education. 6th *European conference of nurse educators*. Parijs, Oktober 2006
- FRASER, S.W. – GREENHALGH, T. 'Coping with complexity: Educating for capability'. *British Medical Journal*, 2001, nr. 323, p. 799-803.
- GASTMANS, C. & DIERCKX DE CASTERLÉ, B. *Verpleegkundige excellentie. Verpleegkunde tussen praktijk en ethiek*. Maarssen, Uitg. Elsevier gezondheidszorg, 2000, 265 pp.
- GONZALEZ, J. and WAGENAAR, R. *Tuning Educational Structures in Europe II*. Universities' contribution to the Bologna Process. Universities of Deusto and Groningen. 2005. pp. 118-133; 245 – 270 & 340-358.
- GOOSSEN, W. *Verpleegkundige informatiekunde*. KAVANAH, Verpleegkunde modulair n°27, 1994.
- GORDON, M. *Nursing diagnosis: Process and application*. McGraw-Hill, New York, 1988.
- GORDON, M. Classification of nursing diagnoses : functional health pattern and the NANDA taxonomy, in Mortensen R. *Creating a European Platform, proceedings of the first European Conference on Nursing Diagnoses*. DIHNR, Copenhagen, 1995, p. 224-301.
- GROTENDORST, A. Een competentiegerichte curriculumbenadering. Nieuwe core business, nieuwe rollen van opleiders. *Onderwijs en gezondheidszorg*, 2002 nr. 4, p. 9 - 14
- GRYPDONCK, M. Basisprincipes verpleeg-technische handelingen. Niet gepubliceerde tekst, Aggregatie Centrum ziekenhuiswetenschappen, KULeuven, s.d.

- HALLET, C.H. Learning through reflection in the community: the relevance of Schon's theories of coaching to nursing education. *International Journal of nursing studies*, 1997, vol. 34, nr. 2, p. 103 -110
- HENDERSON, V. & NITE, G. *Principles and practice of Nursing*. 6th ed., MacMillan, New York, 1978.
- HENDERSON, V. Grondbeginselen van de verpleegkunde. *De Tijdstroom*, 1976.
- HICKEY, J.V., OUIMETTE, R.M. en VENEGONI, S.L. *Advanced Practice Nursing: Changing Roles and Clinical Applications*. Lippincott, Philadelphia, 1996, 377 pp.
- HOOGEVEEN, H. Competent gekwalificeerd? Competenties als concept voor optimale aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt. *Onderwijs en gezondheidszorg*, 2002, nr. 4, p. 3 - 8
- HYSLOP, A. & HOY, D. Development of a nomenclature of nursing classifications as a basis of information systems, in Mortensen, R. *Creating a European Platform, proceedings of the first European Conference on Nursing Diagnoses*. DIHNR, Copenhagen, 1995, p.95-99.
- INSTITUT SUPERIEUR D'ENSEIGNEMENT EN SOINS INFIRMIERS.
Référentiel de compétences, Bachelier en Soins Infirmiers. Bruxelles, 2005.
- JANSSEN, P. *Studeren, doceren en evalueren in studaxologisch perspectief*. Acco, 1996, 182 pp.
- KORTHAGEN,F. & KOSTER,B. *Theorie en praktijk van het leren reflecteren*. In D. Van Veen & W. Vleugelers (eds), *Vernieuwing van leraarschap en lerarenopleiding*(.). Leuven- Appeldoorn: Garant, 1996, pp. 205-215
- LANG, N. & MAREK, K. The classification of nursing outcomes. *Journal of Professional Nursing*. 6 (3), 1990, p. 158-163.
- LOVING, G. Competence validation and cognitive flexibility: a theoretical model grounded in nursing education. *Journal of nursing education*, 1993, 32, nr 9, p. 415-421
- LOWE, P.B. & KERR, C.M. Learning by reflection: the effect on educational outcomes? *Journal of advanced nursing*, 1998, 27, p. 1030-1033
- MATHIJSEN, E. Het HBO: een competentiegerichte leeromgeving?! *Thema, Tijdschrift voor hoger onderwijs en management*, mei 2000, p. 12 – 16.
- MC CLOSKEY, G. & BULECHEK, J. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. St.Louis, Mosby, 1992.
- MENSINK, F. Transfer van kennis en ervaring in verpleegkunde. Nieuwe wegen voor de reflectieve docent in de combinatiefunctie docent-praktiserend verpleegkundige. *Onderwijs en gezondheidszorg*, 1996, 20, nr. 8, p. 152-159.
- N.A.N.D.A. *Nursing diagnoses : definitions and classifications*. St.Louis, 1992.
- NORMAN, I.J., WATSON, R., MURRELS, T., CALMAN, L. & REDFERN, S. The validity and reliability of methods to assess the competence to practise of pre-registration nursing and midwifery students. *International Journal of Nursing Studies*, 2002, vol. 39, p. 133-145.

- NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE. Actieplan voor de verpleegkunde. De Verpleegkundige Opdracht: Het beroepsprofiel en deskundigheidsprofiel van de verpleegkundige. S.I., september 1998. 27 pp.
- N.V.K.V.V. Beroepsprofiel van de psychiatrisch verpleegkundige of verpleegkundige in de geestelijke gezondheidszorg. 1993.
- N.V.K.V.V. Beroepsprofiel van de sociale verpleegkundige. 1993.
- N.V.K.V.V. Ontwerp beroepsprofiel van de geriatrische verpleegkundige of verpleegkundige in de bejaardenzorg. 1993.
- POOL, A., POOL-TROMP, C., VELTMAN-VAN GUCHT, F., VOGEL, S. *Met het oog op de toekomst. Beroepscompetenties van hbo-verpleegkundigen*. Uitg. NIZW, Hogeschool Rotterdam, 2001
- RITZEN, H. EEN COMPETENTE PRAKTIJKLECTOR. Begeleiden van leerlingen/studenten bij het verwerven van competenties. *Onderwijs en gezondheidszorg*, 2002, nr. 4, juni, Toolkit, p. XLVII – LII.
- SINT ELISABETHINSTITUUT VOOR VERPLEEGKUNDE. Gids voor curriculumontwikkeling. Leuven, 1995, 60pp
- TEN DAM, G., VAN HOUT, H., TERLOUW, C., WILLEMS, J. *Onderwijskunde Hoger Onderwijs. Handboek voor docenten*. Uitg. Van Gorcum, 2000, 406 pp.
- VAN BEIRENDONCK, L. *Beoordelen en ontwikkelen van competenties. Assessment centres, development centres en aanverwante technieken*. ACCO, Amersfoort/leuven. 1998
- VAN BERKEL, H. en BAX A. Toetsen in het hoger onderwijs. Uitg. Bohn Stafleu Van Loghum, 2002, 324 pp.
- VAN DEN HEUVEL, H. en VAN MEER, K. Methodische praktijkbegeleiding. Handleiding voor een gesprekscyclus. Uitg. Lemme, Utrecht, 1994, 256 pp.
- VAN KERCKHOVEN, E. Modulariseren & (basis)competenties. KHLeuven, Departement Sociale School Heverlee, 2002. 17pp.
- VAN POUCKE, A. Het competentieniveau van de afgestudeerde nagestreefd door de opleiding verpleegkunde in het hoger onderwijs van één cyclus aansluitend bij het functioneringsniveau van de beginnende beroepsbeoefenaar verpleegkunde. VVKHO – Onderwijsverzorging, Brussel, 2001. 22 pp.
- VKW. De SAM schaal: schaal voor attitudemeting. Brussel, Antwerpen, 2005
- VLAAMSE ONDERWIJSRAAD, Ontwerptekst Opleidingsprofiel Verpleegkunde. Sl, sd.
- VLAAMSE ONDERWIJSRAAD, Werkgroep beroepsprofielen van de Vlaamse Hogescholen. Beroepsprofiel verpleegkundige, studie 32. D/1997/6356/21, 41 pp.
- VYT, A. (red.) *Evaluatie en erkenning van elders en eerder verworven verpleegkundige competenties*. Garant, Antwerpen – Appeldoorn, 2005, 239 pp.
- W.H.O. Nursing beyond the year 2000. Report of a W.H.O. study group, Geneva, 1994, 21pp.