



COMPETENTIEPROFIEL

MEDEWERKER

INTERVENTIECARDIOLOGIE

Nederlandse **V**ereniging voor **H**art en **V**aat **V**erpleegkundigen



WERKGROEP INTERVENTIECARDIOLOGIE NVHVV 2009

Voorwoord

Voor U ligt de herziene uitgave van het competentieprofiel Medewerker Interventiecardiologie. In 2002 is de eerste uitgave van het competentieprofiel gemaakt door de WIL, Werkgroep Interventielaboratoria. Deze herziene uitgave is gemaakt door afgevaardigden uit de werkgroep Interventiecardiologie van de NVHVV, de Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundigen. Het profiel is geschreven mede aan de hand van de CanMEDS methodiek. In hoofdstuk 4 is aan de hand van de verschillende gebieden het competentieprofiel ingevuld.

Het doel van het competentieprofiel is tweeledig:

- ten eerste: de beroepspositie te bewaken.
- ten tweede: de kwaliteit te waarborgen en te ontwikkelen.

Mede door de specifieke kennis en vaardigheden die nodig zijn voor specialistische handelingen zijn er verschillen ontstaan binnen de cardiologische interventielaboratoria. Niet elk laboratorium verricht immers dezelfde onderzoeken en behandelingen. Dit profiel is een afspiegeling van de cardiologische interventielaboratoria Nederland anno 2009.

Daarnaast zal ieder cardiologisch interventielaboratorium een aanvulling op dit standaard profiel nodig hebben op basis van eigen specifieke verrichtingen, doelen en organisatie. In dit basisprofiel worden de meest voorkomende taakgebieden beschreven. Door de actuele ontwikkelingen binnen het beroep en de interventiecardiologie blijft aanpassing in de toekomst noodzakelijk.

De patiënt die voor onderzoek en/of behandeling naar het cardiologisch interventielaboratorium komt is geheel afhankelijk van de wijze waarop de medewerker interventiecardiologie de expliciete en impliciete zorgvraag observeert, analyseert, implementeert en uitvoert. Het op een juiste wijze interpreteren van deze zorgvraag vergt visie en deskundigheid van de medewerker interventiecardiologie.

Dit functie profiel zou in de toekomst kunnen bijdragen aan een uniforme werkwijze binnen de bestaande cardiologisch interventielaboratoria in Nederland.

Namens de werkgroep Interventiecardiologie van de NVHVV:

Ank Adan, medewerker interventiecardiologie in Amphia ziekenhuis te Breda.

Roly Kok, medewerker interventiecardiologie in het VU Medisch Centrum te Amsterdam.

Inhoudsopgave:

Hoofdstuk 1: Beroepsomschrijving

- | | | |
|-----|--|---------|
| 1.1 | De waarde van het competentieprofiel | Blz:4 |
| 1.2 | Uitgangspunten bij het samenstellen van het competentieprofiel | Blz:4-5 |
| 1.3 | Valideringstraject | Blz:5 |

Hoofdstuk 2: Doelstelling Functie en Kenmerken.

- | | | |
|-----|---|-------|
| 2.1 | Cardiologisch Interventielaboratoria:Functie. | Blz:6 |
| 2.2 | Cardiologisch interventielaboratoria: Kenmerken | Blz:6 |

Hoofdstuk 3: Patiëntencategorieën, logistiek en communicatie

- | | | |
|-----|----------------------|---------|
| 3.1 | Patiëntencategorieën | Blz:7 |
| 3.2 | Logistiek | Blz:8 |
| 3.3 | Communicatie | Blz:8-9 |

Hoofdstuk 4: Omschrijving van de taakgebieden

- | | | |
|-----|--|------------|
| 4.1 | Intensiteit, flexibiliteit en complexiteit van het werk | Blz:10 |
| 4.2 | Opleiding en deskundigheidsbevordering van de medewerker
interventiecardiologie | Blz:10-11 |
| 4.3 | CanMEDS indeling Competentieprofiel Medewerker
Interventiecardiologie | Blz: 12-20 |

Hoofdstuk 5: Kwaliteitszorg

- | | | |
|-----|--|-----------|
| 5.1 | Kwaliteitswet Zorginstellingen (KWZ) | Blz:21-22 |
| 5.2 | De Wet BIG | Blz:22-23 |
| 5.3 | De Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) | Blz:23-24 |

Nawoord Blz:25-26

Bijlage 1. Begrippenlijst Blz:27-28

Hoofdstuk 1: Beroepsomschrijving

1.1 De waarde van het competentieprofiel

De bijdrage van de interventiecardiologie in onderzoek en behandeling van de cardiologische patiënt, is de afgelopen decennia sterk toegenomen. Naast het werk van de interventiecardiologen speelt de medewerker interventiecardiologie een cruciale rol. Juist de achtergrond van deze medewerker interventiecardiologie is sterk verschillend binnen de huidige cardiologische interventielaboratoria. Hoewel het merendeel een verpleegkundige achtergrond heeft, aangevuld met een IC/CCU (intensive care / coronary care unit) opleiding en/of de opleiding tot cardiofysiologisch laborant, bestaat er binnen de cardiologische interventielaboratoria geen eenduidigheid in begrippenkader over het werk van de medewerker interventiecardiologie. Vanuit de NVHVV – werkgroep Interventiecardiologie is dit competentieprofiel in 2009 geschreven. De volgende waarden kunnen aan dit competentieprofiel worden toegekend:

- Het profiel is een instrument om de beroepspositie te bewaken en om de kwaliteit te waarborgen en te ontwikkelen. De benodigde vaardigheden van de medewerker interventiecardiologie worden weergegeven. Door hier inzicht in te geven, wordt de specifieke functieomschrijving van de medewerker interventiecardiologie zichtbaar.
- Het profiel zou een instrument moeten zijn voor de opleiding tot medewerker interventiecardiologie. De taken die in dit profiel worden genoemd zijn dan het uitgangspunt voor het onderwijscurriculum.
- Het profiel is een afbakening van taken, handelingen en verantwoordelijkheden van de medewerker interventiecardiologie, wat duidelijkheid verschaft naar andere disciplines, bv. medici en röntgenlaboranten op het cardiologisch interventielaboratorium.
- De praktische uitvoering van de aanbevelingen uit het profiel vormen een essentieel onderdeel voor het te voeren afdelingsbeleid onder verantwoordelijkheid van de leidinggevende. Het competentieprofiel is voor de medewerker interventiecardiologie herkenbaar in het afdelingsbeleid.

1.2 Uitgangspunten bij het samenstellen van het competentieprofiel

Vanuit de NVHVV- werkgroep Interventiecardiologie is dit profiel een afspiegeling van de cardiologische interventielaboratoria Nederland anno 2009. Daarnaast bestaan er ook tussen de cardiologische interventielaboratoria onderling verschillen in taken en functies van de medewerker interventiecardiologie.

Het beroepsprofiel van de verpleegkundige (NRV, 1988) is als leidraad gebruikt, aangevuld met de profielen van de verpleegkundige opleidingen voor Brede Basis Intensive Care, Coronary Care en Spoed Eisende Hulp.

Bij het maken van het oorspronkelijke profiel in 2002 zijn bij de cardiologische interventielaboratoria de taak- en functieomschrijving aangevraagd en verwerkt. Ook bij het maken van deze herziene uitgave competentieprofiel 2009 zijn de huidige cardiologische interventielaboratoria aangeschreven en hun gegevens verwerkt.

Hieronder volgt een alfabetische opsomming van de huidige en potentieel nieuwe cardiologische interventielaboratoria.

Huidige cardiologische interventielaboratoria anno 2009:

- Academisch Medisch Centrum Amsterdam
- Academisch Ziekenhuis Maastricht
- Albert Schweitzer Ziekenhuis te Dordrecht
- Alysis Zorggroep lokatie Rijnstate Arnhem
- Amphia Ziekenhuis te Breda
- Canisius Wilhelmina Ziekenhuis te Nijmegen
- Catharina Ziekenhuis te Eindhoven
- Erasmus Medisch Centrum Rotterdam
- Haga Ziekenhuis lokatie Leyenburg Den Haag
- Isala Klinieken Locatie de Weezenlanden te Zwolle
- Jeroen Bosch Ziekenhuis te Den Bosch
- Leids Universitair Medisch Centrum te Leiden
- Maasstad Ziekenhuis te Rotterdam
- Medisch Centrum Alkmaar
- Medisch Centrum Leeuwarden
- Medisch Spectrum Twente
- Onze Lieve Vrouwe Gasthuis Amsterdam
- Scheper Ziekenhuis Emmen
- St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein
- Universitair Medisch Centrum Groningen
- Universitair Medisch Centrum St. Radboud Nijmegen
- Universitair Medisch Centrum Utrecht
- Vrije Universiteit Medisch Centrum Amsterdam

Laboratoria die in naar verwachting in 2010 zullen starten:

- Meander Centrum Amersfoort
- West Fries gasthuis Hoorn
- Ter Gooi Hilversum

1.3 Valideringstraject

Om dit competentieprofiel te valideren is het voorgelegd aan de Werkgroep Interventie Laboratoria (WIL), de Werkgroep Interventie Cathlabmedewerkers Nederland (WICN) en de Werkgroep Interventiecardiologie NVHVV. Daarnaast is het profiel ter goedkeuring voorgelegd aan het dagelijks bestuur van de NVHVV. Verder zal dit competentieprofiel voorgelegd worden aan de Werkgroep Interventiecardiologie (WIC) en de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC). Deze laatste reacties worden op een later tijdstip verwerkt en kenbaar gemaakt.

Hoofdstuk 2: Functie en Kenmerken

2.1 Cardiologische Interventielaboratoria: Functie.

De cardiologische interventielaboratoria moeten naast de interventietaken over alle diagnostische mogelijkheden zoals die in de cardiologisch diagnostische laboratoria voorkomen kunnen beschikken. De verrichtingen van de cardiologisch interventielaboratorium is tweeledig:

1. Alle verrichtingen van coronaire diagnostiek, eventueel aangevuld met bijvoorbeeld intercoronaire flowmeting (FFR).
2. Het verrichten van interventies welke in hoofdzaak gericht zijn op de behandeling van coronair lijden. De behandeling kan door middel van verschillende technieken uitgevoerd worden. Het is hierbij de taak van de medewerker interventiecardiologie deze technieken te beheersen, vanuit zijn/haar functie te kunnen assisteren tijdens de procedure en de patiënt optimale zorg te bieden voor, tijdens en na de procedure.

2.2 Cardiologische interventielaboratoria: Kenmerken.

Het cardiologisch interventielaboratorium is een onderzoeks- en behandelunit waarbij gebruik wordt gemaakt van röntgentechnieken. Tevens worden procedures onder aseptische omstandigheden onder locale of algehele anesthesie uitgevoerd.

De verrichtingen zijn:

- Coronaire diagnostiek
- Hemodynamische diagnostiek
- Coronaire interventie
- Hemodynamische support
- Tijdelijke pacemakerdraad inbrengen
- Behandeling van klepafwijkingen
- Behandeling van hypertrofisch septum
- Diagnostiek en behandeling van congenitale afwijkingen
- Pericardpunctie
- Hartbiopten
- Meewerken aan dataverzameling ten behoeve van research/onderzoeksprotocollen

- Pacemaker (PM), Interne Cardiale Defibrillator (ICD) en Cardiale Resynchronisatie Therapie Devices (CRTD) implantatie
- Electro Fysiologisch Onderzoek (EFO) en ablaties

De laatste twee punten worden in steeds meer cardiologische interventielaboratoria door een specialistisch electrofysiologisch team uitgevoerd.

Hoofdstuk 3: Patiëntencategorieën, logistiek en communicatie

3.1 Patiëntencategorieën.

De patiënten op de cardiologisch interventielaboratoria zijn in te delen naar:

- Urgentie.
- Afkomst.

Soort onderzoeken en/ of behandeling.

1. Urgentie:

Electieve patiënten:

- Een patiënt met angina pectoris klachten die voor een Percutane Coronaire Interventie (PCI) is geaccepteerd na bespreking in het hartteam.
- Een patiënt waar verdere diagnostiek of behandeling noodzakelijk is.
- Een patiënt na harttransplantatie.
- Een patiënt met congenitale pathologie.
- Een patiënt met hartritme stoornissen.

Spoedpatiënten:

- Een patiënt met een acuut coronair syndroom (ACS) waarvoor PCI geïndiceerd is (STEMI en non-STEMI).
- Een patiënt voor rescue PCI.
- Een patiënt waarbij interventie noodzakelijk is binnen 24 uur na ondergaan van een PCI (bv. instent trombose of totale occlusie).
- Een patiënt, postoperatief na Coronary Artery Bypass Graft (CABG).
- Een Rashkind procedure.
- Een hemodynamisch instabiele patiënt.
- Een patiënt, postharttransplantatie, voor biopsie.
- Een patiënt die voor een tijdelijke PM draad komt.

2. Afkomst:

De patiënten van de afdeling interventiecardiologie zijn allen afkomstig uit:

- Het eigen ziekenhuis, zowel klinisch, poliklinisch als van dagbehandeling en spoedeisende hulp.
- Een verwijzende instelling zowel klinisch als poliklinisch.
- Rechtstreeks vanuit huis via de ambulance.

3. Soort onderzoek en/ of behandeling:

- Geplande klinische diagnostische procedure, zoals coronaire angiografie (CAG) en rechsdrukken.
- Geplande klinische therapeutische procedure. (PCI, PM, ICD, EFO, ablatie)
- Geplande poliklinische diagnostische procedure.
- Geplande poliklinische therapeutische procedure.
- Spoedeisende klinische diagnostische procedure.
- Spoedeisende klinische therapeutische procedure.

Om de onderzoeken zo efficiënt mogelijk te laten verlopen, is het juist van belang om invulling te geven aan de volgende activiteiten:

3.2 Logistiek

De coördinatie van het programma is in de praktijk een samenspel tussen het afdelingshoofd of de patiëntenplanner van het cardiologisch interventielaboratorium, de interventiecardioloog en secretariaat cardiologische interventie. Hierbij wordt rekening gehouden met vraag en aanbod, de wachtlijst en de urgentie van patiënten. Binnen de meeste laboratoria wordt gewerkt met een dag-weekprogramma. Dit programma vormt de basis van de te verwachten werkzaamheden, aangevuld met spoedpatiënten. Binnen dit geheel wordt rekening gehouden met productie, beschikbaarheid van personeel, interventiecardiologen, vakantie en ziekte, congresbezoek van de verschillende disciplines en onderhoud van apparatuur.

3.2.1 Uitvoerend:

Zodra bekend is welke patiënt wanneer en voor welk soort onderzoek of behandeling komt, kunnen de volgende activiteiten worden ontplooid:

- Uitnodiging voor onderzoek of behandeling van poliklinische patiënten uit de eigen of verwijzende instelling.
- De verpleegafdeling van de klinische patiënten uit eigen of verwijzende instelling informeren.
- Het regelen van patiënten transport na het onderzoek of behandeling.

3.3 Communicatie

Goede communicatie dient ook op het cardiologisch interventielaboratorium duidelijk, tijdig en eenduidig te zijn. Daarbij worden verschillende communicatiestromen onderscheiden die alle onderling met elkaar in verband staan.

- **Naar de patiënt toe.**

De medewerker interventiecardiologie dient de patiënt voor, tijdens en na de procedure te informeren over het verloop van de procedure. De medewerker interventiecardiologie moet in staat zijn om

correct informatie te verstrekken en rekening te houden met de gevoelens en belangen van de patiënt. Tevens dient de medewerker interventiecardiologie voor, tijdens en na de behandeling altijd te informeren naar de toestand van de patiënt en hierop te anticiperen. Na verloop van de procedure vraagt de medewerker interventiecardiologie aan de patiënt of de uitslag van de procedure duidelijk is.

- **Naar de interventiecardioloog/catheteriseur toe.**

De medewerker interventiecardiologie geeft gevraagd en ongevraagd informatie over de toestand van de patiënt, het materiaal en de behandeling teneinde een goede patiëntenzorg te waarborgen.

- **Naar de verpleegafdeling/CCU/ IC/dagbehandeling toe.**

De medewerker interventiecardiologie dient zorg te dragen voor een zorgvuldige mondelinge en schriftelijke overdracht van de patiënt bij ontvangst en vertrek van het cardiologisch interventielaboratorium.

- **Onderling**

De medewerker interventiecardiologie draagt er zorg voor dat binnen het team van medewerkers voor, tijdens en na de procedure continuïteit van informatie bestaat rondom wisselingen en verkregen overdracht van patiëntgegevens.

- **Intern, binnen de eigen afdeling interventiecardiologie.**

De medewerker interventiecardiologie informeert naar en ontvangt informatie over lopende studies en protocollen. Tevens neemt hij/zij deel aan het werkoverleg met collega's en het management van de afdeling met betrekking tot de dagelijkse gang van zaken, opleiding etc. Ook levert de medewerker interventiecardiologie een bijdrage aan het overleg met andere interne en externe afdelingen, gebruikers en verwijzend cardiologen inzake het opstellen van protocollen en procedures ten behoeve van de kwaliteitszorg op de afdeling.

- **Extern, verwijzende ziekenhuizen en instelling.**

De medewerker interventiecardiologie voert overleg met verwijzende instellingen en de ambulancedienst ten aanzien van transport van de patiënt.

Tevens is de medewerker interventiecardiologie verantwoordelijk voor een goede verpleegkundige overdracht aan de ambulance dienst en de verwijzende kliniek.

Hoofdstuk 4: Omschrijving van de taakgebieden

Voor de omschrijving van de verschillende taakgebieden van de medewerker interventiecardiologie is gebruik gemaakt van de CanMEDS methodiek. In deze methodiek wordt er van uitgegaan dat de zorgprofessional niet alleen de rol van expert op zijn gebied moet beheersen, maar een heel scala van vaardigheden en competenties dient te bezitten. De rol van zorgexpert of inhoudsdeskundige is weliswaar centraal in het verlenen van zorg, maar deze rol wordt omringd door en heeft overlap met 6 andere gebieden. Het gaat dus in totaal om zeven competentiegebieden, te weten:

1. Vakinhoudelijk handelen
2. Communicatie
3. Samenwerking
4. Kennis en wetenschap
5. Maatschappelijk handelen
6. Organisatie
7. Professionaliteit

4.1 Context van de werkzaamheden

Aangezien het merendeel van de handelingen plaatsvindt onder een hoge werkdruk, moet de medewerker interventiecardiologie in hoge mate stressbestendig zijn. De electieve patiëntenstroom worden vooraf gecoördineerd. Dagelijks komt een onbekend en wisselend aantal patiënten buiten het electieve programma om. Deze spoedpatiënten kunnen afkomstig zijn van de ambulancedienst, Spoed Eisende Hulp (SEH), Eerste Hart Hulp (EHH), Coronary Care Unit (CCU), Intensive Care, (IC), polikliniek of verwijzende instellingen.

De werkzaamheden van de medewerker interventiecardiologie hebben duidelijke raakvlakken met die van een SEH, EHH, CCU en IC- verpleegkundige. Ook op het cardiologisch interventielaboratorium komt het er op aan binnen sterk wisselende omstandigheden adequaat te handelen. De zorg voor een cardiologische patiënt kan complex zijn in veelal levensbedreigende situaties.

De snel en vaak onverwacht wisselende zorgvraag op cardiologische interventielaboratorium stelt tevens hoge eisen aan de communicatievaardigheden van de medewerker interventiecardiologie.

De medewerker interventiecardiologie draait beschikbaarheidsdienst, waarin het voorkomt dat na de normale werkdag doorgewerkt moet worden. Tevens kan hij/zij op een later moment in de avond of nacht een of meerdere malen opgeroepen worden voor een spoedprocedure. Dit beschikbaar zijn binnen bereikbaarheidsdienst vraagt een grote mate van inzetbaarheid en betrokkenheid van de medewerker interventiecardiologie. De medewerker interventiecardiologie werkt voor een groot deel van de tijd in ruimtes met kunstmatig licht. Het dragen van een loodshort, een muts en een gezichtsmasker is gedurende de procedures noodzakelijk. Dit alles geeft zowel een fysieke als psychische belasting.

Tevens kan de medewerker interventiecardiologie werkzaam zijn op verschillende locaties binnen hetzelfde ziekenhuis.

4.2 Opleiding en deskundigheidsbevordering van de medewerker interventiecardiologie

Een medewerker interventiecardiologie is in het bezit van een basisberoepsopleiding gezondheidszorg. Dit is bij voorkeur een diploma verpleegkundige A / Hoger Beroeps Onderwijs Verpleegkundige, HBO-V met een aanvulling in de vorm van een CCU opleiding of de opleiding Brede Basis Intensive Care BBIC. Hiernaast worden ook radiologisch laboranten met angiografie-ervaring en cardiofysiologisch laboranten met een voltooide opleiding invasieve cardiofysiologie tot deze functie toegelaten.

In 2004 is het Wenckebach instituut, verbonden als opleidingscentrum aan het Universitair Medisch Centrum Groningen, gestart met een specifieke vervolgopleiding voor de medewerker interventiecardiologie: Interventieverpleegkundige en -laborant Acute Cardiologie. Deze opleiding is voortgekomen vanuit de behoeften naar deskundig opgeleid personeel.

Door de complexiteit van de afdeling en de vele behandelingsmethoden op cardiologisch gebied is het noodzakelijk dat de verpleegkundige c.q. anders opgeleide, kennis van, affiniteit en ervaring heeft met het specialisme cardiologie. De medewerker interventiecardiologie dient behalve een goede klinische blik, inzicht in acute situaties te hebben, hierop te kunnen anticiperen en zich continu kunnen aanpassen aan wisselende situaties.

Mede door de snelle ontwikkelingen in de interventiecardiologie, dient de medewerker interventiecardiologie activiteiten te ontplooiën om zijn/haar vaardigheden en competenties op peil te houden. Ook dient de medewerker interventiecardiologie een bijdrage te leveren aan intercollegiale kwaliteitstoetsing op de afdeling. Dit kan onder andere bereikt worden door middel van interne en externe trainingen en bijscholingen, het bezoeken van congressen, symposia en cursussen. Belangrijk aspect hierbij is ook het onderhouden van contacten met medeberoepsuitoefenaren middels lidmaatschap van de beroepsgroep NVHVV en/of de WICN.

4.3 CanMeds indeling Competentieprofiel Medewerker Interventiecardiologie

Van oorsprong is de CanMEDS methode bedoeld voor het omschrijven van het competentieprofiel voor de medisch specialist. In de loop der jaren is echter ook voor gerelateerde beroepen de methodiek gehanteerd om het competentieprofiel te beschrijven. Hierbij is wel steeds de keus gemaakt om de relevantie voor de beroepsgroep zwaarder te laten wegen dan de letterlijke vastomschreven taakgebieden.

Om de betekenis van de gebieden voor de lezer duidelijk en overzichtelijk te maken is bij elke CanMeds rol een aantal kernwoorden geplaatst die de elementen uit het competentieprofiel samenvatten.

Deze zijn:

1. Vakinhoudelijk handelen:
Doen – Zorgen – Weten
2. Communicatie:
Communiceren – Overdragen – Registreren
3. Samenwerking:
Samenwerken – Assisteren – Consulteren
4. Kennis en wetenschap:
Leren – Onderzoeken – Onderwijzen
5. Maatschappelijk handelen:
Voorlichten – Bewustwording
6. Organisatie:
Organiseren – Participeren – Netwerken
7. Professionaliteit:
Vorbereiden en Nazorgen – Begeleiden – Observeren en Bewaken

Dit profiel kan aangevuld worden met voor ieder centrum geldende werkwijzen, bijvoorbeeld op het gebied van doormeten en bijstellen van pacemakers en ICD's, deelname aan interne audits, zorg-en begeleiding leveren op een polikliniek.

Rol 1: Vakinhoudelijk handelen: DOEN, ZORGEN EN WETEN

- 1.1 De medewerker interventiecardiologie past het diagnostisch en therapeutisch arsenaal van het vakgebied volgens vastgestelde protocollen toe.
- het registreren van het hartritme
 - het meten en registreren van de arteriële bloeddruk:
 - in de aorta
 - in de linker ventrikel
 - intracoronair
 - het meten en registreren van de veneuze bloeddruk:
 - drukken in longvaten
 - vena cava inferior
 - vena cava superior
 - rechter atrium
 - rechter ventrikel
 - het meten van de cardiac output

- het verrichten van metingen ten aanzien van de respiratie door middel van pulse-oxymetrie of arteriële/veneuze bloedgasanalyse
- het toedienen van zuurstof
- het toepassen van kapbeademing
- het aansluiten van externe en transthoracale pacemakerdraden
- het drempele van de externe pacemaker
- het uitvoeren van een defibrillatie functie test
- het toepassen van defibrillatie
- het uitvoeren van electieve cardioversie
- het aansluiten van de EFO leads op de meetapparatuur
- het toedienen onder overdruk van infuusvloeistoffen.
- het berekenen en maken van oplossingen en verdunningen.
- het toedienen van pijnbestrijding
- het toedienen van medicijnen
 - door middel van een perfusor/ infuuspomp
 - intraveneus
 - intra-arterieel
- kennis hebben van de werking, bijwerking van medicatie en het observeren van de effecten van de toegediende medicatie
- het intracoronair/intra-arterieel toedienen van röntgencontrast, handmatig of met behulp van daartoe bestemde apparatuur.
- het intraventriculair toedienen van röntgencontrast met behulp van daartoe bestemde apparatuur
- het zelfstandig aanprikken van een toegangsweg
 - arterieel
 - veneus
- het zelfstandig plaatsen van een closure device
- het arterieel of veneus afnemen van bloedmonsters.
- het inbrengen van een perifere iv-canule
- het toedienen van een precordiale stomp
- het toepassen van BLS of ALS
- het instellen van een IABP

1.2 De medewerker interventiecardiologie levert efficiënte en ethisch verantwoorde patiëntenzorg

- acute zorg en assistentie bieden bij het optreden van complicaties, ook wanneer er nog geen cardioloog of andere specialist aanwezig is of wanneer er nog geen behandelplan is afgesproken
- het verlenen van specifieke verpleegkundige zorg bij patiënten ten aanzien van het antistollingsbeleid

- de verzorging van de insteekopening van een ingebrachte sheath
 - arterieel
 - veneus
- het controleren van pulsaties voor arteriepunctie
- gedurende pacemakerprocedures zorg dragen voor de hemodynamiek en het welbevinden van de patiënt
- tijdens EFO/ablatie zorg dragen voor de patiënt met aandacht voor de lange ligduur
- het herkennen en stelpen van een arteriële bloeding

1.3 De medewerker interventiecardiologie vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe.

- het verzamelen van patiëntgegevens
- het doorlezen van de status op eerdere geconstateerde allergieën of andere relevante informatie die betrekking heeft op de te verrichten procedure, bijvoorbeeld een broekprothese of bekend perifeer vaatlijden
- het controleren van labuitslagen (bij onder andere diabetespatiënten, patiënten met orale antistollingsmedicatie en patiënten met nierfunctiestoornissen)

Roel 2: Communicatie: COMMUNICEREN, OVERDRAGEN EN REGISTREREN

2.1 De medewerker interventiecardiologie bespreekt relevante informatie met patiënten en hun familie.

- de medewerker interventiecardiologie luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante informatie

2.2 De medewerker interventiecardiologie doet adequaat mondeling, schriftelijk en digitaal verslag over patiëntencasus

- het zorg dragen voor een juiste beeldverslaglegging, opslag in computer en/of branden van een Cd-rom
- zorg dragen voor de volledige verpleegkundige overdracht
 - schriftelijk
 - mondeling
- zorg dragen voor een volledige administratieve afhandeling.
- zorg dragen voor de correcte verwerking van het verkregen beeldmateriaal

2.3 De medewerker interventiecardiologie verzorgt adequate registratie van procedurele data

- het registreren van gebruikte materialen

- het registreren van implantaten
- het registreren van de doorlichtingstijd
- zorg dragen voor opslag en beheer van beeldmateriaal
- zorg dragen voor het branden van een CD met beeldmateriaal voor verwijzend cardioloog of archivering
- het verwerken van geregistreerde drukcurves, ECG's, bloedmonsters etc

RoI 3. Samenwerking: SAMENWERKEN, ASSISTEREN EN CONSULTEREN

3.1 De medewerker interventiecardiologie overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners binnen de zorgketen

- samenwerking met spoedeisende hulp, eerste hart hulp, hartbewaking, intensive care, verpleegafdelingen
- samenwerking met cardiologen en thoraxchirurgen
- samenwerking met verwijzend cardiologen
- samenwerking met de ambulancedienst

3.2 De medewerker interventiecardiologie werkt effectief samen met andere disciplines buiten het eigen vakgebied

- anesthesie
 - het observeren en signaleren van afwijkingen ten aanzien van een beademde patiënt.
 - het assisteren bij endotracheale intubatie.
 - het beademen van de geïntubeerde patiënt met Watersset of Ambuballon.
 - het aansluiten van de patiënt op de beademingsmachine.
 - het observeren, herkennen en signaleren van obstructie van de intratracheale tube.
 - het fixeren van de intratracheale tube of canule bij een beademde patiënt.
 - het beoordelen van de cuff-toestand van de tube of tracheacanule
 - samenwerken met anesthesisten/intensivisten
- samenwerking met CSA: het reinigen en klaarmaken van materiaal voor sterilisatie
- samenwerking met in consult geroepen specialisten (bijvoorbeeld longarts, neuroloog)
- contact hebben met vertegenwoordigers van firma's

3.3 De medewerker interventiecardiologie levert effectief gevraagd en ongevraagd intercollegiaal consult

- waar nodig pijnbestrijding voorstellen
- als klankbord fungeren bij het nemen van medische beslissingen:
 - te volgen procedure tijdens PCI
 - keuze voor soort en maat stent
 - toepassen van circulatieondersteuning in de vorm van medicatie of mechanische ondersteuning
 - adviseren over overplaatsing of juist vervolgen bewaking in eigen ziekenhuis

3.4 De medewerker interventiecardiologie draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking

- het assisteren bij het inbrengen van een centraal veneuze katheter
- het assisteren bij het inbrengen van een arteriële lijn
- het steriel assisteren van de catheteriseur tijdens diagnostische en interventie hartkatheterisatie
- het verrichten van alle omloopwerkzaamheden tijdens diagnostische en interventie hartkatheterisatie
- het assisteren bij het inbrengen van een IABP of linker ventrikel ondersteuningsapparaat
- het assisteren bij het inbrengen van een tijdelijke pacemaker
- het assisteren bij het inbrengen/verwisselen/verwijderen van een pacemaker en ICD of reveal
- het assisteren bij inbrengen en positioneren van de EFO/ablatie catheters
- het assisteren bij aanprikken van de arteriële/veneuze toegangsweg
- het assisteren bij het sluiten van de arterie gebruik makend van een closure device
- het assisteren bij een pericardpunctie.
- het assisteren bij het afnemen van hartbiopten.
- het assisteren bij wondtoilet en wondhechting

Rol 4. Kennis en wetenschap: LEREN, ONDERZOEKEN EN ONDERWIJZEN

4.1 De medewerker interventiecardiologie beschouwt medische informatie op kritische wijze.

- het op de hoogte zijn van nieuwe behandelingstechnieken
- het op de hoogte zijn van (globale) medische richtlijnen rondom behandelingen

4.2 De medewerker interventiecardiologie bevordert de verbreding van en ontwikkelt de wetenschappelijke vakkennis.

- het verzamelen van gegevens voor research en verwante onderzoeken
- het participeren in zowel wetenschappelijk onderzoek als ook nieuwe technologische ontwikkelingen binnen het vakgebied

- het initiëren van (verpleegkundig) wetenschappelijk onderzoek
- het verzorgen en bijwonen van klinische lessen en presentaties op de afdeling of binnen het ziekenhuis

4.3 De medewerker interventiecardiologie ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan

- het op de hoogte zijn en blijven van nieuwe ontwikkelingen binnen het eigen vakgebied
- het volgen van relevante (vervolg-) opleidingen
- het volgen van een cursus op het gebied van omgaan met röntgenstraling
- bezoek aan relevante symposia en congressen
- lidmaatschap van of toegang tot vaktijdschriften en relevante literatuur

4.4 De medewerker interventiecardiologie bevordert de deskundigheid van studenten, AIO's, collega's, cliënten, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg.

- (zelfstandig) protocollen opstellen
- naleven van protocollen bewaken en indien nodig voorstellen doen tot wijziging
- het begeleiden/inwerken/opleiden van nieuwe werknemers
- samenwerking met arts-assistenten in opleiding
- begeleiden van stagiaires
- begeleiden van collegiale bezoekers/gasten

4.5 De medewerker interventiecardiologie blijft op de hoogte van specifieke nieuwe materialen.

- houdt zijn kennis op peil met betrekking tot het bedienen van en omgaan met:
 - röntgenapparatuur
 - fysiologische meet- en registratieapparatuur
 - elektronische meet- en registratieapparatuur
 - audiovisuele apparatuur
 - specialistische interventieapparatuur
 - beeldvormende technieken

Rol 5. Maatschappelijk handelen: VOORLICHTEN, INFORMEREN, BEWUSTWORDING

5:1. De medewerker interventiecardiologie kent en herkent de risicofactoren van hart- en vaatziekten en bevordert vanuit deze kennis de gezondheid en bewustwording van cliënten, patiënten en de gemeenschap als geheel door adequate voorlichting te geven over risicofactoren.

5:2 De medewerker interventiecardiologie kent de verschillende preventieve maatregelen rondom hart- en vaatziekten en kan vanuit deze kennis de gezondheid en bewustwording van cliënten, patiënten en de gemeenschap als geheel stimuleren door adequate voorlichting te geven over

primaire, secundaire en tertiaire preventie.

Rol 6. Organisatielidmaatschap: ORGANISEREN, PARTICIPEREN, NETWERKEN

6.1 De medewerker interventiecardiologie werkt effectief en doelmatig binnen de eigen gezondheidszorgorganisatie.

- actief lidmaatschap van het team interventiemedewerkers
- het signaleren van knelpunten in de eigen werkeenheden
- voorstellen doen voor verbetering van de werkwijze in de eigen werkeenheden
- verantwoording afleggen aan de leidinggevende
- coördineren van of omgaan met ad hoc aanpassingen in het electieve programma ten gevolge van spoedsituaties, overleggen en afstemmen met andere afdelingen en disciplines
- verantwoord omgaan met materiaal en middelen
- verbondenheid met de ziekenhuisorganisatie

6.2 De medewerker interventiecardiologie is bij voorkeur lid van een beroepsorganisatie.

- lidmaatschap van een vakbond of beroepsvereniging

6.3 De medewerker interventiecardiologie houdt zich op de hoogte van maatschappelijke en politieke ontwikkelingen die consequenties hebben voor het werkkterrein van de hartkatheterisatie.

Rol 7. Professionaliteit:

VOORBEREIDEN EN NAZORGEN, BEGELEIDEN, OBSERVEREN EN BEWAKEN

7.1 De medewerker interventiecardiologie bezit adequate kennis om patiënten tijdens diagnostische hartkatheterisatie en percutane coronaire interventie te kunnen observeren en bewaken.

- het observeren van de curve en het bepalen van de waarden bij arteriële/veneuze drukmeting
- het controleren van de spontane ademhaling
- het observeren en analyseren van een normaal sinusritme.
- het observeren en analyseren van artefacten op het elektrocardiogram.
- het observeren en analyseren van ritme- en geleidingsstoornissen.
- het observeren en analyseren van cardiale ischemie op het ECG.
- het observeren en anticiperen op levensbedreigende ritmestoornissen van de patiënt
- het anticiperen en adequaat reageren op acute situaties
 - bij presentatie

- zich ontwikkelend tijdens een procedure
- het observeren van de psychische toestand van de patiënt aan de hand van het gedrag en beleving
- het observeren van de neurologische functies en anticiperen op veranderingen in deze functie van de patiënt
- het observeren en bewaken van een patiënt met circulatieondersteuning
- het bewaken en interpreteren van de IABP curve
- het signaleren en beschrijven van het pacemakerritme
- het bewaken van de ligging van een longslagaderkatheter

7.2 De medewerker interventiecardiologie levert hoogstaande cliënten- en patiëntenzorg op betrokken wijze.

- het signaleren van pijn bij een patiënt
- het vaststellen van de effecten van pijnbestrijding
- het onderkennen van angst bij een patiënt en deze proberen weg te nemen of relativeren

7.3 De medewerker interventiecardiologie vertoont adequaat persoonlijk en inter-persoonlijk professioneel gedrag.

- het zelfstandig voorbereiden van patiënten, zowel fysiek als mentaal
- het ontvangen van patiënten op het cardiologisch interventielaboratorium
- het begeleiden van familie in speciale situaties (spoedopnames, reanimaties, na overlijden)

7.4 De medewerker interventiecardiologie bereidt patiënten en werkomgeving voor op behandeling.

- het opbouwen en ontluichten van drukmeetsystemen en contrastinjectiesystemen
- het voorbereiden van de patiënt voor diagnostische en interventie hartkatheterisatie
- het voorbereiden van de benodigde materialen en de steriele werkplek
- het gebruiksklaar maken van aanvullende diagnostische technieken (o.a. FFR, IVUS)
- het voorbereiden van de patiënt voor defibrillatie functie test van de ICD
- het voorbereiden van de patiënt voor EFO/ablatie
- het voorbereiden van de steriele instrumententafels
- het reinigen van de onderzoeks- of behandelkamer na elke procedure
- het bepalen van de voor de procedure juiste toegangsweg
- het controleren van alle medische apparatuur
 - defibrillator
 - zuurstofvoorziening
 - aspiratiemateriaal
 - infuuspompen
 - intubatiemateriaal

- externe pacemaker
- het controleren op aanwezigheid en houdbaarheid van de te gebruiken materialen

7.5 De medewerker interventiecardiologie verleent efficiënte nazorg aan patiënten na afloop van een diagnostische en interventie hartkatheterisatie.

- het verwijderen van de arteriële of veneuze sheath
- het aanleggen van een drukverband
- het controleren van pulsaties in de relevante extremiteit
- het helpen overplaatsen van behandelafel naar eigen bed
- het transporteren van de patiënt naar de verwijzende afdeling.
- het transporteren van de patiënt onder bewaking naar de verwijzende afdeling.
- het transporteren van een patiënt onder bewaking met ondersteuning van de vitale functies

7.6 De medewerker interventiecardiologie oefent zijn beroep uit op een veilige manier voor zichzelf, zijn omgeving en de patiënt

- het controleren van röntgen- en opnameapparatuur.
- het gebruiksklaar maken van röntgen- en opnameapparatuur.
- het bedienen van röntgen- en opnameapparatuur
- het signaleren en zo mogelijk oplossen van storingen in medische en röntgenapparatuur
- bewaken van de hoeveelheid gebruikte röntgenstralen ter bescherming van patiënt en alle aanwezigen.
- zorg dragen voor werken met röntgenstraling volgens het ALARA principe
- volgens eigen ziekenhuisprotocol beschermende maatregelen treffen, dragen van mondmasker en muts.
- het desinfecteren van de patiëntenhuid, volgens eigen ziekenhuisprotocol.
- het dragen van een steriele jas en handschoenen
- het steriel afdekken van de patiënt
- het bewaken en handhaven van de steriliteit tijdens de procedure
- het veilig omgaan met mogelijk besmet patiëntenmateriaal
- het verrichten van werkzaamheden in een verduisterde omgeving
- het verrichten van werkzaamheden met de onder fysieke belasting van het dragen van beschermende kleding
- het verrichten van bereikbaarheidsdiensten waarbij vitaal bedreigde patiënten binnen korte tijd en met een minimale bezetting begeleid en behandeld moeten worden

Hoofdstuk 5: Kwaliteitszorg

Kwaliteit van zorg is een kernbegrip binnen de gezondheidszorg. Het bevorderen en bewaken van deze kwaliteit is een taak voor alle betrokkenen, zowel de beroepsbeoefenaar als de zorginstelling en andere organisaties waarin zij werkzaam zijn.

Drie wetten bieden, elk met verschillende invalshoeken, hebben daarvoor regels opgesteld:

- de Wet op de kwaliteit van zorginstellingen (Kwaliteitswet Zorginstellingen)
- de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
- de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)

De Kwaliteitswet Zorginstellingen spreekt over 'verantwoorde zorg', die in elk geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht moet zijn.

De Wet BIG stelt regels aan de beroepsuitoefening.

De WGBO beoogt waarborgen voor een betere rechtsbescherming van de patiënt en verplicht de beroepsbeoefenaar tot 'het verlenen van zorg als een goed hulpverlener'.

5.1 Kwaliteitswet Zorginstellingen (KWZ)

De wet richt zich op de kwaliteit en organisatie van de geleverde zorg. Uitgangspunt daarbij is dat de overheid de concrete invulling overlaat aan de instelling zelf. Daarbij worden 4 eisen opgelegd:

1. Verantwoorde zorg op het cardiologisch interventielaboratorium moet worden vastgelegd in protocollen, procedures, omschrijvingen en werkinstructies. De medewerker interventiecardiologie levert daarin vanuit zijn deskundigheid een essentiële bijdrage.
2. Er moet verantwoorde zorg geleverd kunnen worden op het cardiologische interventielaboratorium. Dit betekent dat er een juiste inzet van personeel, middelen en materiaal gewaarborgd is. De medewerker interventiecardiologie kan vanuit zijn/haar deskundigheid hierin gevraagd en ongevraagd advies geven.
3. Er moet worden beschreven hoe er inhoud gegeven wordt aan kwaliteitsbewaking, -beheersing en -borging op het cardiologische interventielaboratorium. Van de medewerker interventiecardiologie wordt daarbij verwacht dat hij/zij een essentiële bijdrage levert aan het schriftelijk vastleggen en uitvoeren van gemaakte afspraken en werkwijzen en hij/zij volledig op de hoogte is van de inhoud hiervan.
4. De afdeling interventiecardiologie moet desgevraagd verantwoording kunnen geven over het gevoerde kwaliteitsbeleid. De medewerker interventiecardiologie dient volgens het gestelde kwaliteitsbeleid te handelen.

Aan de kwaliteitszorg op het cardiologische interventielaboratorium levert de medewerker interventiecardiologie een essentiële bijdrage.

Kwaliteitszorg richt zich op de 3 invalshoeken van kwaliteit waar de medewerker interventiecardiologie mede verantwoordelijk is:

1. Professionele kwaliteit.

Van de medewerkers wordt verwacht dat hij/zij op basis van zijn/haar expertise een bijdrage levert aan de kwaliteit van de geleverde zorg. Deze expertise is opgedaan uit de reguliere beroepsopleidingen, vervolgoopleidingen en bijscholingen. Daarnaast krijgt de medewerker door middel van het 'ervaringsleren' op het cardiologische interventielaboratorium specifieke competenties die het mogelijk maken een bepaalde mate van professionele deskundigheid tentoon te spreiden.

2. Organisatorische kwaliteit.

De medewerker interventiecardiologie is medeverantwoordelijk voor de inrichting en uitvoering van de bedrijfsvoering op de afdeling. Gezien de aard en setting van de afdeling wordt van de medewerker interventiecardiologie verwacht dat hij/zij kwalitatief en efficiënte procesmatige patiëntenzorg levert. Vanuit zijn/haar taak- en functiepakket kan de medewerker interventiecardiologie tot de spil van het cardiologisch interventielaboratorium worden gezien, waardoor zijn/haar rol ook als zodanig zal moeten worden beschreven in de vele procedures. Dit kan vorm krijgen door middel van invulling van de kwaliteitsnorm voor de afdeling.

3. Relationele kwaliteit.

Gezien de korte verblijftijd van de patiënt op het cardiologische interventielaboratorium en de complexe zorg die de hij/zij daarbij behoeft is bejegening een essentieel onderdeel van het takenpakket. Van de medewerker interventiecardiologie wordt daardoor verwacht dat hij/zij als coördinator van zorg optreedt in de totale zorg van de patiënt op het cardiologische interventielaboratorium

5.2 De Wet BIG

De Wet BIG is in december 1993 in Staatsblad nr. 655 gepubliceerd. De Wet BIG heeft als doelstelling de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen en te bewaken en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren. Om dit te bereiken zijn in de wet waarborgen opgenomen zoals titelbescherming, registratie, de bevoegdheidsregeling voorbehouden handelingen en tuchtrecht.

De Wet BIG heeft betrekking op de **individuele gezondheidszorg**: de zorg gericht op de gezondheid van een bepaalde persoon. Onder deze zorg wordt verstaan het beoordelen, bevorderen, bewaken, beschermen of herstellen van iemands gezondheid.

Individuele gezondheidszorg omvat dus niet alleen geneeskundige handelingen, maar ook verzorgende en verplegende handelingen. Ook het onderzoeken van en het geven van raad aan een persoon, voor zover specifiek gericht op zijn gezondheid, behoort tot de individuele gezondheidszorg.

Alle voorbehouden handelingen zijn geneeskundige handelingen, maar niet alle geneeskundige handelingen zijn voorbehouden. Een handeling op het gebied van de individuele gezondheidszorg, geneeskundig of niet-geneeskundig, die niet op de in de wet genoemde lijst van voorbehouden handelingen voorkomt, is niet voorbehouden. Zo is bijvoorbeeld een geneeskundige handeling als het meten van de bloeddruk of het verwijderen van hechtingen in de Wet BIG niet aangemerkt als voorbehouden handeling. De wetgever heeft niet alle mogelijke risicovolle handelingen aangemerkt als voorbehouden. Het verwijderen van bepaalde drains en het bijstellen van een uitwendige pacemaker bijvoorbeeld zijn handelingen waaraan risico's zijn verbonden en toch behoren zij niet tot de voorbehouden handelingen. Als een handeling in de wet niet als voorbehouden is omschreven, wil dit dus niet zeggen dat de desbetreffende handeling zonder risico is en geen deskundige en zorgvuldige uitvoering behoeft.

Voor de medewerker interventiecardiologie betekent dit dat hij/zij bekwaam moet zijn in het uitvoeren van alle voorkomende handelingen op de afdeling. Deze bekwaamheid bepaalt of de medewerker interventiecardiologie in een bepaalde situatie de handeling kan uitvoeren. Het volgen van een opleiding is niet bepalend of iemand bevoegd is voor de handeling. Pas nadat de medewerker interventiecardiologie een proeve van bekwaamheid heeft afgelegd, kan hij/zij bevoegd worden verklaard. De houdbaarheidsdatum van deze bevoegdheid is de bekwaamheid.

Niet bekwaam is niet bevoegd.

De aanwezigheid van protocollen kan het handelen van de medewerker interventiecardiologie hierbij ondersteunen.

5.3 De Wet Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO)

De Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst legt de rechten van de patiënt vast in de wet. De WGBO is ook van toepassing op de handelingen van de medewerker interventiecardiologie als deze voortvloeien uit of samenhangen met de handelingen die in opdracht van de arts worden uitgevoerd. De volgende aspecten zijn voor de medewerker interventiecardiologie van belang:

1. Recht op informatie:

De medewerker interventiecardiologie is verplicht de patiënt op duidelijke wijze in te lichten over het voorgenomen onderzoek en de behandeling inclusief de eventuele gevolgen en risico's.

Hoewel dit voornamelijk tot het takenpakket van de arts behoort, dient de medewerker interventiecardiologie zich ervan te vergewissen dat dit inderdaad ook heeft plaatsgevonden. De medewerker interventiecardiologie verstrekt niet zelfstandig medische informatie aan de patiënt.

De medewerker interventiecardiologie heeft wel de taak bij de patiënt te signaleren of de informatie inderdaad begrepen is. Zo niet, dan kan hij/zij eventuele nadere uitleg geven.

2. Toestemmingsvereiste:

Voor het uitvoeren van verrichtingen is toestemming van de patiënt vereist. De patiënt beslist uiteindelijk of hij/zij wel of niet bereid is de behandeling te ondergaan. De patiënt mag dus de behandeling weigeren waarbij de behandelaar deze mening dient te respecteren. Ook al heeft de

patiënt eerder zijn toestemming gegeven, dan nog kan hij deze toestemming intrekken. De reeds ingezette behandeling kan niet meer worden stopgezet. In dit kader is het de taak van de medewerker interventiecardiologie om de belangen van de patiënt te bewaken.

3. Goed hulpverlenerschap:

De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden handelen in overeenstemming met de op hem/haar rustende verantwoordelijkheden, voortvloeiend uit de professionele standaard.

De medewerker interventiecardiologie moet steeds kunnen aangeven dat er gehandeld is als een goede hulpverlener. Protocollen en procedure omschrijvingen kunnen daarbij een hulpmiddel zijn om achteraf verantwoording af te leggen voor een handeling, waar vooraf geen toestemming voor gevraagd is.

Tijdens een reanimatie kan de medewerker interventiecardiologie geconfronteerd worden met een wilsverklaring. Deze dient als zodanig te worden gerespecteerd. Dit betekent voor de medewerker interventiecardiologie dat hij/zij in opdracht van de arts de reanimatie niet start of stopt.

4. Recht op privacy:

De patiënt heeft recht op bescherming van persoonlijke gegevens. De patiënt moet ervan uit kunnen gaan dat alles wat hij met de cardioloog en/of medewerker interventiecardiologie bespreekt, geheim blijft. De voor de procedure relevante informatie wordt met de desbetreffende betrokkenen besproken.

Nawoord

Sinds het begin van 1980 hebben de afdelinghoofden van de cardiologische Interventiecentra zich samengevoegd in een landelijke werkgroep: De WIL (Werkgroep Interventie Laboratoria). Vanaf 1983 vindt er elke twee jaar het Nederlands Cathlabsymposium plaats. Dit landelijke symposium maakt een enorme groei door met name in toenemend aantal deelnemers en toenemende doelgroepen naast de cathlabmedewerkers zoals onder andere CCU –verpleegkundigen en hartfunctielaboranten.

Tevens is in 1992 de eerste functieomschrijving voor "Cathlabmedewerkers" voltooid, gevolgd door een Functieprofiel Medewerker Interventiecardiologie uit 2002. Dit profiel is destijds ontwikkeld en voltooid door de Werkgroep Interventie Laboratoria (WIL).

Beide documenten voldoen niet meer aan de huidige criteria.

De ontwikkelingen binnen de interventiecardiologie zijn van dien aard dat er hogere eisen aan scholing en opleiding gesteld worden om een optimale en verantwoorde professionele zorg aan de cardiologische patiënt te kunnen verlenen.

Er vinden steeds meer hoog-complexe behandelingen plaats binnen de afdeling interventie cardiologie. De invasieve diagnostiek is slechts een klein onderdeel geworden van een uitgebreid scala aan invasieve behandelingstechnieken. De electrofysiologische en de chirurgisch-vervangende ingrepen nemen gestaag toe zoals bijvoorbeeld de percutane hartkleppenimplantaties en ICD-implantaties.

Daarnaast is de indicatiestelling voor het uitvoeren van een PCI bij patiënten met instabiele Angina Pectoris-klachten en acuut myocard infarct verruimd. Jaarlijks krijgen circa achtduizend mensen een klein hartinfarct. Als deze patiënten standaard worden gedotterd, kan het sterftcijfer voor deze groep worden teruggebracht van twee tot vier procent, aldus Jan Piek van de landelijke Werkgroep Interventie Cardiologie (WIC). Dat betekent dat dotteren enige honderden mensen per jaar het leven kan redden. Voorwaarde is dat het snel gebeurt, binnen het uur tot 90 minuten vanaf het moment dat de ambulance de patiënt heeft meegenomen.

Een ander voordeel van dotteren is dat de levensverwachting en de conditie van de patiënt ook op langere termijn zal verbeteren. Nederland telt inmiddels 23 dottercentra. Samen behandelen zij jaarlijks ca. 28.000 mensen. Als ook bij kleine infarcten en andere aandoeningen wordt gedotterd, zal het aantal oplopen tot 38.000 of 40.000 patiënten.

De toestemming van de minister van Volksgezondheid om meerdere ziekenhuizen een vergunning te verlenen leidt tot een toename van zelfstandige cardiologische interventiecentra.

Het aantal interventie-medewerkers werkzaam in een interventie afdeling, neemt hierdoor nog steeds toe. Deze bovenstaande ontwikkelingen versterken de behoefte aan professionalisering en uniformiteit aan opleidings- en bijscholingsprogramma 's.

Het initiatief van de WIL om zich vanaf 2006 aan te sluiten bij de Nederlandse Vereniging voor Hart- en Vaat Verpleegkundigen (NVHV) sluit aan bij de gedachte om te streven naar en te werken aan kwaliteitsverbetering in de ruimste zin van het woord.

Een van de speerpunten van de werkgroep Interventiecardiologie van de NVHV is het herschrijven van het verouderde competentieprofiel van de medewerker interventiecardiologie daterend uit 2002.

Het ontwikkelen en opzetten van een landelijk accreditatie- en registratiesysteem is een volgende stap in de goede richting. Hierin is de Werkgroep Interventiecardiologie leidend binnen de NVHV- werkgroepen en gezamenlijk streven wij naar uniformiteit, kwaliteit en standaardisering.

Het is en blijft van belang dat zowel de afdelingshoofden als de medewerkers interventiecardiologie verenigd zijn op welke manier dan ook. Het versterkt de positie van onze beroepsgroep en de professionaliteit, zowel binnen de eigen organisatie als op landelijk platform.

Tevens heeft de werkgever de verplichting om de medewerker en de afdeling interventiecardiologie te faciliteren om verdere professionalisering en ontwikkeling toe te staan.

Wij hopen dan ook als Werkgroep Interventiecardiologie dat dit herschreven competentieprofiel als zodanig een goede start zal zijn voor alle cathlabmedewerkers van bestaande en nog startende Cardiologische Interventiecentra.

Om de continuïteit en inhoud van dit document te bewaken verdient het de aanbeveling om het competentieprofiel binnen 3 jaar te herzien en herschrijven/aan te passen conform de op dat moment geldende eisen. De leden van de Werkgroep Interventiecardiologie (NVHV) zijn hiervoor verantwoordelijk.

Tot slot wil ik mijn grote dank uitspreken aan alle leden van de werkgroep, met name Ank Adan en Roly Kok, voor gezamenlijke inzet en inspanningen om tot dit resultaat te zijn gekomen.

Namens de NVHV werkgroep Interventiecardiologie,

Marjo de Ronde, voorzitter

Bijlage 1: Begrippenlijst

ACS	Acuut Coronair Syndroom
ALS	Advance Life Support
ASD	Atrium Septum Deffect
BBIC	Brede Basis Intensive Care
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
BLS	Basic Life Support
CABG	Coronary Artery Bypass Graft
CAG	Coronair Angio Gram
CCU	Coronaire Care Unit
CRTD	Cardiale Resynchronisatie Therapie Divices
ECG	Electro Cardio Gram
EHH	Eerste Hart Hulp
EFO	Electro Fysiologisch Onderzoek
HBO-V	Hoger Beroeps Opleiding Verpleegkundige
IABP	Intra Aortale Ballon Pomp
ICD	Interne Cardiale Defibrillator
ICU	Intensive Care Unit
FFR	Fractionaire Flow Reserve

KWZ	Kwaliteitswet Zorginstellingen
LVAD	Linker Ventrikel Advance Divice
NRV	Nationale Raad voor de Volksgezondheid
NVHV	Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundige
NVVC	Nederlandse Vereniging van Cardiologie
OK	Operatie Kamer
PCI	Percutane Coronaire Interventie
PM	Pacemaker
SEH	Spoed Eisende Hulp
VCI	Vena Cave Inferior
VCS	Vena Cave Superior
VSD	Ventrikel Septum Defect
WIC	Werkgroep Interventie Cardiologie
WICN	Werkgroep Interventie Cathlabmedewerker Nederland
WGBO	de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst
WIL	Werkgroep Interventie Laboratoria