

# Gipsverbandmeester

© **Copyright AVVV Utrecht, maart 2004**

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd bestand, of openbaar gemaakt, in welke vorm dan ook, zonder schriftelijke voorafgaande toestemming van de AVVV. Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave voor welk doeleinde dan ook, dient men zich tot de AVVV te richten.





**Verenigde Gipsverbandmeesters Nederland**



# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b>	<b>7</b>
<b>1 Verantwoording</b>	<b>8</b>
1.1 Inleiding	
1.2 Betekenis van dit beroepsdeelprofiel	
<b>2 Positionering van het gipsverbandmeesterschap</b>	<b>9</b>
2.1 Inleiding	
2.2 Ontwikkeling gipsverbandmeesterschap	
2.3 Autonomie in het handelen	
<b>3 Zorgvragers en zorgvragen binnen gipsverbandmeesterschap</b>	<b>11</b>
3.1 Inleiding	
3.2 Oorsprong van de zorgvragen	
3.3 Kenmerken van de groep zorgvragers	
3.4 Aard van de zorgvragen naar urgentie en complexiteit	
3.5 Effecten van de zorgvraag voor gezondheid en bestaan	
3.6 Settings	
<b>4 De betekenis en meerwaarde van gipsverbandmeesterschap</b>	<b>13</b>
4.1 Inleiding	
4.2 Betekenis en meerwaarde	
- op het terrein van zorg voor het steun- en bewegingsapparaat	
- voor de zorgvrager	
- voor medeprofessionals	
- binnen bestaande differentiaties	
- binnen de gezondheidszorg	
- binnen zorgorganisaties	
<b>5 Zorgvrager, professie, - en organisatiegebonden taken</b>	<b>16</b>
5.1 Inleiding	
5.2 Zorgvragergebonden taken	
- de vraag naar verpleegkundige zorg introduceren en verkennen	
- gegevens verzamelen	
- de verpleegkundige diagnose vaststellen	
- de medische diagnose onderschrijven	
- het beoogde resultaat van de verpleegkundige zorg formuleren	
- verpleegkundige interventies plannen	
- observeren en signaleren	
- verplegen en verzorgen	
- begeleiden	
- verpleegtechnisch handelen	
- informeren en adviseren	
- preventie en voorlichting geven	
- coördineren	
- evalueren van het verpleegproces	
- evalueren van het verpleegproduct	
5.3 Professiegebonden taken	
- deskundigheid bevorderen	
- kwaliteit van de verpleegkundige zorg bevorderen	
- de beroepsuitoefening professionaliseren	

#### 5.4 Organisatiegebonden taken

- bijdragen aan het verpleegbeleid en beheer van de organisatie
- intercollegiaal en mono- en multidisciplinair samenwerken

#### **Bijlagen:**

**32**

Begrippenlijst  
Lijst met gebruikte afkortingen  
Geraadpleegde bronnen  
Opstellers beroepsdeelprofiel

## Voorwoord

Waarom dit beroepsdeelprofiel?

De verpleegkundige beroepsuitoefening beweegt mee met de dynamiek in de hedendaagse gezondheidszorg. Een dynamiek die op gang wordt gehouden door continu veranderende zorgvragen, ontwikkelingen in medisch-technisch handelen en de voortdurend bewegende arbeidsmarktsituatie.

Hierdoor zien wij momenteel een grote verscheidenheid aan vormen van verpleegkundige beroepsuitoefening.

De talrijke differentiaties en specialisaties, en de daarvoor benodigde opleidingen, roepen echter een beeld op van verbrokkeling en gebrek aan samenhang. Dit wordt in de hand gewerkt door het benadrukken van een ieders bijzonderheid en het veronachtzamen van de gemeenschappelijkheid in het verpleegkundig beroep. Ook de argumenten om het bestaan van een differentiatie of specialisatie te verklaren zijn divers, en ondergraven daardoor juist het bestaansrecht ervan.

Binnen lidorganisaties van verpleegkundigen bestaat daarom grote behoefte hun beroepsuitoefening te beschrijven en te verantwoorden door middel van beroepsdeelprofielen. De uniformiteit daarin laat elke differentiatie of specialisatie tot haar recht komen. En alle beroepsdeelprofielen tezamen dragen bij aan samenhang en transparantie van de verpleegkundige beroepsstructuur.

In het verlengde hiervan wordt gezocht naar passende vormen van kwalificering door middel van opleidingen en naar registratie als bekrachtiging en erkenning van de positie die men inneemt binnen het beroepenveld en de gezondheidszorg. Om die reden zijn deze beroepsdeelprofielen evenzeer van belang voor overige beroepsbeoefenaren, de wetgever, de algemene beroepsgroep, overheid (VWS), onderwijsinstellingen, werkgevers en vakbonden.

AVVV  
Utrecht, 2004

# 1. Verantwoording

## 1.1 Inleiding

De afgelopen jaren heeft de gipsverbandmeester zich ontwikkeld tot een specialistische verpleegkundige. Hij richt zich op een specifieke doelgroep met specifieke zorgvragen, primair veroorzaakt door acute, chronische of aangeboren verstoringen van functies van het steun- en bewegingsapparaat, door medisch/technisch ingrijpen of door chronische ziekte of trauma. Zorgvragers, die in een gipskamersetting vaak kortdurend verblijven, zijn een diverse groep en variëren in leeftijd. Iedere leeftijdsgroep kenmerkt zich door specifieke zorgvragen.

Aanleidingen die vragen om een continue professionele ontwikkeling van kennis, inzicht en vaardigheden van de gipsverbandmeester zijn:

- geleidelijke taakverschuiving van medisch-technische handelingen
- toename uitvoeren van paramedische diensten
- toenemende verantwoordelijkheden bij het uitvoeren van operationeel managementtaken
- toenemende mogelijkheden van gipsverbandmaterialen, gipsverbandtechnieken en methodieksoorten.

## 1.2 Betekenis van dit beroepsdeelprofiel

Het voorliggende beroepsdeelprofiel is een verbijzondering van het verpleegkundig beroepsprofiel. Het geeft een expliciete beschrijving van de beroepsuitoefening als gipsverbandmeester, zodat alle betrokkenen hiervan een helder beeld krijgen.

De essentie van het verpleegkundig beroep komt herkenbaar terug in het referentiekader, gevormd door de taakgebieden, kerntaken en competenties uit het beroepsprofiel.

De verbijzondering wordt zichtbaar in de specificering of uitbreiding van taakgebieden, kerntaken en competenties binnen de context waarin de gipsverbandmeester zijn beroep uitoefent.

De beschrijving van de context, de zorgvragen en de zorgvragers vormt tevens een basis voor legitimering en validering. Het gaat dan om het onderscheid ten opzichte van andere verpleegkundigen en andere hulpverleners in de gezondheidszorg, en om de toegevoegde waarde ten opzichte van al bestaande vormen van verpleegkundige beroepsuitoefening. Hiermee worden aanknopingspunten ontwikkeld die leiden tot de positionering van de gipsverbandmeester binnen een deelgebied van de verpleegkundige beroepsuitoefening.

De terminologie die in dit document wordt gehanteerd, sluit aan bij de ontwikkelingen binnen de verschillende zorgsectoren en het huidige opleidingsstelsel.

In navolging van het beroepsprofiel gebruiken we de werkveldoverstijgende term *zorgvrager*. Hiermee worden, afhankelijk van het werkveld, mannelijke en vrouwelijke patiënten, cliënten of bewoners bedoeld. Voor de leesbaarheid gebruiken we de term *zorgvrager* in de mannelijke vorm.



## 2. Positionering van het gipsverbandmeesterschap

### 2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk geeft een beschrijving van de ontwikkeling van gipsverbandmeesterschap en een duiding van autonomie in handelen.

### 2.2 Ontwikkeling

Het daadwerkelijke gebruik van (im)mobiliserende materialen gaat terug tot de Klassieke Oudheid. Voor zover bekend gebruikten de Grieken al windels bestreken met hars en was. In 1851 ontwikkelt de militaire arts Anthonius Matthijsen het gipsverband. Halverwege de 20<sup>e</sup> eeuw wordt het aanbrengen van gipsverband stapsgewijs overgedragen van de artsen aan de gipsverbandmeester. In de beginjaren '70 doen de kunststoffen, nieuwe technieken en inzichten hun intrede. De gipsverbandmeester werkt vanaf dat moment steeds zelfstandiger en multi-inzetbaar op de operatiekamer, maar ook op de polikliniek en de Spoed Eisende Hulp (SEH).

Begin jaren '80 komen er grote veranderingen. De Amerikaanse orthopedisch chirurg Augusto Sarmiento toont met succes aan dat men fractures beter functioneel kan behandelen, in plaats van de aangrenzende gewrichten te immobiliseren. Wetenschappelijke onderzoeken zorgen voor een enorme opwaardering van de diverse bandages en tapetechnieken. Partiële (im)mobilisatietechnieken worden hierdoor een belangrijk fenomeen. Daarnaast komen er grote verbeteringen binnen de reïmplantatiemogelijkheden na traumatische amputaties en bij de gedifferentieerde handchirurgie.

Gelijktijdig met de ontwikkeling van kunststof materialen richt de gipsverbandmeester zich op de gespecialiseerde handorthesiologie. De opleiding hiervan wordt grondig aangepast.

Door de ontwikkeling van nieuwe materialen, technieken en methodieksoorten heeft de afgelopen 40 jaar taakherschikking plaatsgevonden, die geleid heeft tot het ontstaan van de differentiatie gipsverbandmeester.

De laatste jaren heeft ook de veiligheid op de gipskamers veel aandacht gekregen in verband met de chemische stoffen en het lawaai van het oscillerende zagen van het gips en kunststofverband.

Op 15 november 1964 is de Nederlandse Vereniging van Gipsverbandmeesters (VGN) opgericht. Medio 1990 fuseert de VGN met de Nederlandse Vereniging voor Gipskamerpersoneel (NVGP) en ontstaat de huidige Verenigde Gipsverbandmeesters Nederland (VGN)

De VGN werkt nauw samen met de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) en de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) en andere (inter)nationale zusterverenigingen.

De ontwikkeling op het terrein van Continue Professionele Ontwikkeling (CPO) noodzaakt de gipsverbandmeester tot onderhoud van een verantwoord, specifiek op (im)mobilisaties van het steun- en bewegingsapparaat gerichte gedifferentieerde deskundigheidsniveau. De expertise van de gipsverbandmeester wordt verkregen door het volgen van de Landelijke Opleiding Gipsverbandmeester.

### 2.3 Autonomie in het handelen

De gipsverbandmeester is een zelfstandig werkende beroepsbeoefenaar, die zonder directe aanwijzingen gedifferentieerde zorg verleent. Algemene eenduidigheid over autonomie in het handelen van de gipsverbandmeester is er nog niet, gegeven het feit dat zijn autonomie mede wordt bepaald door de organisatorische en medische context waarbinnen hij functioneert. Een belangrijk aspect daarbij is het afstemmingsvraagstuk met medisch specialisten en management.

De autonomie van de gipsverbandmeester komt tot uiting in:

- medeverantwoordelijkheid voor het diagnosticeren, prioriteren, plannen en interveniëren, ook in (acute) situaties, met in achtname van standaarden en handelingsvoorschriften;
- zelfstandig reponeren van fractures;
- zelfstandig uitvoeren van tussentijdse functiecontrole bezoeken;

- zelfstandig wisselen van gipsverbanden, met/zonder ondersteunend radiologisch-onderzoek;
- vaststellen van de consolidatie en het vervolgbeleid;
- eindverantwoordelijkheid voor de organisatie van de gipsverbandzorg rond een of meerdere zorgvragers op de gipskamer, polikliniek en verblijfsafdelingen;
- medeverantwoordelijkheid voor diagnosticeren en (be)handelen van complicaties als gevolg van gebruik van gipsverbanden na chirurgisch/orthopedisch ingrijpen binnen de wettelijke kaders van de wet BIG
- voorbereiden van ontslag naar de verblijfsafdeling, eerstelijnszorg/huisarts of verpleeg- en verzorgingshuizen, en het verzorgen van de schriftelijke verpleegkundige verslaglegging;
- zelfstandig ontwikkelen en uitvoeren van evidenced based en best-practice onderzoek

De gipsverbandmeester is individueel verantwoordelijk. Hij schrijft gedelegeerd recepten uit ten behoeven van verbandartikelen en wondverzorgingsproducten. Uitvoeringen van risicovolle en voorbehouden handelingen worden schriftelijk geregistreerd in het medisch dossier waardoor ratificatie bij (eindverantwoordelijke) artsen altijd mogelijk is.

De bevoegdheid 'onder voorbehoud' is van toepassing op de gipsverbandmeester: hij kan alleen handelingen uitvoeren, na mondelinge/schriftelijke opdracht van een arts die toezichhoudend optreedt, dan wel tussenkomst garandeert bij calamiteiten.

### **3. Zorgvragers en zorgvragen binnen het gipsverbandmeesterschap**

#### **3.1 Inleiding**

Dit hoofdstuk geeft een beschrijving van zorgvragen, zorgverlener, zorgverlening, zorgvrager en zorgcontext, als onderbouwing van een specifieke vorm van beroepsuitoefening

#### **3.2 De oorsprong van de zorgvragen**

De zorgvragen ontstaan door:

- fracturen door ongeval
- sportletsels (fracturen, weke delenletsels, distorsies, verstuikingen, spier- of peesletsels)
- bedrijfsongevallen (fracturen, weke delenletsels, distorsies, verstuikingen, spier- of peesletsels)
- ouderdom (fracturen als gevolg van fysieke en mentale achteruitgang)
- chronische ziekte
- congenitale afwijkingen
- fysiologisch lijden met als doel bescherming van de wond
- een voorlopige prothese aanmeten na amputatie
- electieve chirurgische/orthopedische/plastische en reconstructieve ingrepen
- spontane fracturen als gevolg van oncologische aandoeningen

#### **3.3 Kenmerken van de groep zorgvragers**

De zorgvragers komen uit alle niveaus en multiculturele lagen van de bevolking. Zij variëren in leeftijd en geslacht en vertegenwoordigen voornamelijk acuut of chronisch zieke zorgvragers, en intensieve klinische zorgvragers.

De groep zorgvragers heeft een aantal gemeenschappelijke kenmerken: zij hebben tijdelijk of chronisch een of meer verstoorde functionaliteiten van hun steun- en bewegingsapparaat, en zijn in meer of mindere mate beperkt in hun A.D.L / H.D.L. Een deel van de groep zorgvragers heeft pijn als gevolg van het opgelopen trauma of door verandering in de status van hun chronische, verworven of aangeboren ziekte.

De zorgvraag van de acuut klinische zorgvrager kenmerkt zich door een nadrukkelijke aandacht voor medisch/technisch handelen op het terrein van kleine traumatologie die wordt behandeld op de polikliniek/gipskamer. Daarnaast kenmerkt een kleine groep zich op het terrein van de grote traumatologie die op de operatiekamer worden behandeld.

#### **3.4 Aard van de zorgvragen naar urgentie en complexiteit**

De gipsverbandmeester is het eerste aanspreekpunt voor zorgvragers. Hij bepaalt het spoedkarakter van de zorgvraag aan de hand van anamnese en besluit op welke termijn de zorgvrager op de gipskamer wordt gezien. De verblijfsduur aldaar varieert van 10 minuten tot maximaal 1,5 uur.

Bij zorgvragers van de Klinisch Intensieve zorg behandelt de gipsverbandmeester onder andere urgente traumata die via de Spoedeisende hulp in het ziekenhuis komen. De mate van urgentie is afhankelijk van de ernst van het letsel en de kans op complicaties bij het niet tijdig behandelen van de aandoening. Minder urgent zijn de zorgvragen op de gevarieerde poliklinische spreekuren. Onverwachte zorgvragen van andere poliklinieken, SEH en O.K. veroorzaken hectiek. Ook complicaties in het verloop van de genezing zorgen voor het bijstellen van de planning en uitvoering. Bij chronisch zieken is de urgentie doorgaans lager. De meeste behandelingen vinden plaats op afgesproken tijden. Complicaties in de behandeling (oa wondinfecties) kunnen een urgente zorgvraag geven.

De complexiteit wordt voornamelijk bepaald door:

- zorgvragen, als gevolg van meer of mindere mate van traumatologie
- de hoogstand van de technische uitvoering: het aanleggen van een (im)mobilisatie kan variëren van eenvoudig tot zeer complex

- de lichamelijke gesteldheid van de zorgvrager
- de sociaal-emotionele conditie van de zorgvrager (en/of dien naasten) na een traumatische ervaring
- de aanwezigheid van multiculturele normen, waarden en gebruiken van de zorgvrager
- communicatieproblemen, mede als gevolg van afkomst van multiculturele zorgvragers
- het cognitieve niveau van de zorgvrager
- het coping-gedrag van de zorgvrager.

### 3.5 Effecten van de zorgvraag voor gezondheid en bestaan

Als gevolg van de toename van de medische en technische mogelijkheden lijkt het nastreven van gezondheid voor iedereen haalbaar. Deze ontwikkeling vraagt om aandacht voor het leren leven met een (tijdelijke) ziekte, stoornis, beperking of handicap aan het steun- en bewegingsapparaat en de fasegebonden zorgvragen die voortkomen uit de langere levensverwachting van een chronisch zieke.

Een ingrijpende operatie kan op langere termijn kans op verstoring van het zelfbeeld geven. Daarentegen voelt een aantal zorgvragers zich juist opgelucht, omdat door middel van (tijdelijke) immobilisatie een einde komt aan een periode van onzekerheid.

Een niet goed aangelegd gipsverband kan complicaties veroorzaken zoals pijn, contracturen, wonden compartmentsyndroom, drukplekken, necrose, en tot mal-of-non union. Sommige complicaties kunnen leiden tot blijvende invaliditeit. Een juiste keuze van (im)mobilisatie kan het leven van de zorgvrager op een positieve manier beïnvloeden. Het weer kunnen lopen na een amputatie, pijnverlichting, voorkomen van een amputatie van een Diabetes Mellitusvoet door goede voorlichting en wondbehandeling, of het in de juiste stand houden van een lichaamsdeel na een fractuur met als gevolg volledige genezing, hebben enorme invloed op gezondheid en bestaan. De zorgvrager stelt voornamelijk vragen over het mogelijk beleven van pijn, de mate van pijn, de kans op oedeemvorming, huidverzorging, hygiëne en gipsverbandverzorging en de duur van de behandeling. Daarnaast ondervindt de wachtende zorgvrager vaak stress, mede ingegeven door de steriele werkomgeving, de logistieke sfeer rond de aan- en afvoer van acute zorgvragers en hun aanhangende medisch/technische hulpmiddelen. De gipsverbandmeester (her)kent de effecten voor gezondheid en bestaan, en besteedt hier tijdens de verpleegkundige interventies aandacht aan.

### 3.6 Settings

#### **Intramuraal**

Ieder ziekenhuis kent inmiddels een gipskamer/-afdeling. De beroepsorganisatie VGN streeft naar een landelijk ingevoerde 24-uurszorg en uniformering van opleidingen, onafhankelijk van de organisatorische settingvormen.

De gipsverbandmeester beoefent zijn vakmanschap in de volgende intramurale settingvormen:

- locatie operatiekamer met intensieve klinische zorgvragers: op verzoek van behandelend specialist
- locatie polikliniek met intensieve klinische en chronisch zieken: zowel op verzoek van behandelend specialist als zelfstandig werkend
- locatie verblijfsafdelingen met intensieve klinische en chronisch zieken: op verzoek van behandelend specialisten en verpleegkundigen
- locatie gipskamer met intensieve klinische en chronisch zieken: op verzoek van behandelend specialisten
- telefonische dienstverlening via SEH, polikliniek of gipsverbandkamer aan zorgvragers en zorgverleners.

#### **Extramuraal**

Extramuraal levert de gipsverbandmeester consultdiensten in het verpleeghuis, revalidatiecentrum, bij huisartsen en de Thuiszorg.

## 4. De betekenis en meerwaarde van het gipsverbandmeesterschap

### 4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geven we antwoord op de vraag wie de gipsverbandmeester is, wat hij doet en waar hij zich mee onderscheidt van andere verpleegkundigen en andere hulpverleners in de gezondheidszorg. Het accent ligt daarbij op de toegevoegde waarde ten opzichte van al bestaande vormen van verpleegkundige beroepsuitoefening.

### 4.2 Betekenis en meerwaarde

#### 4.2.1 Op het terrein van zorg voor het steun- en bewegingsapparaat

De beroepsuitoefening door gipsverbandmeester berust op specifieke kennis van en inzicht in

- acute en chronische aandoeningen aan het steun- en bewegingsapparaat en van alle voorkomende specialismen, met hun specifieke (electieve) behandeltechnieken
- specifiek somatische en psychosociale problemen ten gevolge van het disfunctioneren van het steun- en bewegingsapparaat
- traumatologie aan het steun- en bewegingsapparaat
- medisch/technische hulpmiddelen en farmaca, die de zorgvrager gebruikt tijdens zijn behandelings- en herstelperiode
- het bewaken en voorkomen van complicaties als gevolg van het aanleggen van verschillende vormen van (im)mobilisaties.

Op het gebied van de specifieke zorg voor het steun- en bewegingsapparaat presenteert de gipsverbandmeester zich als een beroepsbeoefenaar die:

- handelt in verschillende settings waar specialistische zorg wordt verleend rond het steun- en bewegingsapparaat
- in staat is om zowel op de polikliniek, de verblijfsafdeling, de operatiekamer als in de gipskamer tijdens het aanleggen van gipsverbanden bepaalde handelingen zelfstandig of in samenwerking uit te voeren, dan wel over te nemen
- in staat is een mix van competenties aan te wenden in de meest uiteenlopende (acute) zorgsituaties
- gezien zijn expertise op het gebied van (im)mobilisaties een belangrijke rol speelt bij het geven van voorlichting, advies en instructie op poliklinische spreekuren.

#### 4.2.2 Voor de zorgvrager

Op het gebied van de specifieke zorg voor het steun- en bewegingsapparaat presenteert de gipsverbandmeester zich aan de zorgvrager en diens familie als een hulpverlener:

- die de gezondheids- en bestaansbedreigingen van een chronisch zieken en/of acuut zieke zorgvrager kent
- die informeert over de meest voorkomende gevolgen van (im)mobilisaties op bestaans- en gezondheidssituaties
- die vanaf opname tot behandeling de spil is in het behandelteam en meedenkt en adviseert in mogelijke oplossingsrichtingen
- die met behulp van constante observatie, analyse en adequate interventies tijdig complicaties (contracturen, wonden) signaleert en mogelijk voorkomt
- die de mogelijke oorzaken en gevolgen van stress als gevolg van ziekte en immobilisatie kent
- die relevante informatie geeft waardoor latere complicaties tot een minimum worden beperkt
- die optreedt als intermediair tussen behandelaars en de zorgvrager
- die controles uitvoert van bloedsomloop, hygiëne en veiligheid en de juiste houding van de zorgvragers tijdens de behandelingsfasen
- die informatie en voorlichting geeft over de voortgang van de behandelmethode in de thuissituatie betreffende hygiëne, huidverzorging en het voorkomen van beschadigingen, de juiste manier van tillen.

#### **4.2.3 Voor medeprofessionals**

Belangrijkste mono- en multidisciplinaire samenwerkingspartners in de directe zorgverlening zijn:

- medisch specialisten/ AGIO / AGNIO
- verpleegkundigen van Spoedeisende Hulp, O.K. en verblijfsafdelingen van verschillende specialismen, polikliniekverpleegkundigen
- verpleegkundig specialisten: diabetes en wondverpleegkundigen
- orthopedisch schoenmaker en instrumentmaker
- eerstelijnsfunctionarissen: huisartsen en fysio, -ergotherapie
- thuiszorginstellingen en wijkverpleegkundigen
- poortartsen
- verpleeghuizen
- revalidatiecentra: revalidatieartsen, podo- en handtherapeuten
- röntgenlaboranten
- maatschappelijk werk.

Belangrijkste samenwerkingspartners in de voorwaardenscheppende zorg- en dienstverlening zijn:

- technische dienst
- leveranciers
- VGN
- inkoop
- financieel manager.

Op het gebied van de specifieke zorg voor het steun- en bewegingsapparaat presenteert de gipsverbandmeester zich aan medeprofessionals als een beroepsbeoefenaar die:

- een optimale multidisciplinaire samenwerking (coördinatie en communicatie) nastreeft
- als centraal verantwoordelijke de zorg rond de behandeling van het in functionaliteit verstoorde steun- en bewegingsapparaat regisseert en coördineert
- een schakel vormt binnen het zorgcontinuüm tussen operatiekamer, spoedeisende hulp, verblijfsafdeling, röntgenafdelingen en gipsverbandkamer
- relevante mondelinge en schriftelijke gegevens rapporteert en aan betrokken zorgpartijen een overdracht geeft van het verpleegplan en het gevoerde en te voeren medische en verpleegkundige zorgbeleid
- een belangrijke educatieve rol speelt in het onderwijs en de werkbegeleiding van stagiaires, novice en junior gipsverbandmeesters en arts-assistenten, spoedeisende hulp verpleegkundigen, o.k.-personeel
- een initiërende rol heeft in het uitvoeren van evidenced based onderzoek.

#### **4.2.4 Binnen bestaande differentiaties**

Op het gebied van de specifieke zorg voor het steun- en bewegingsapparaat presenteert de gipsverbandmeester zich binnen de bestaande differentiaties als een expert op het gebied van zorgvraagstukken als gevolg van (im)mobilisaties.

De gipsverbandmeester heeft zowel intramuraal als extramuraal raakvlakken met medisch specialisten, paramedici en verpleegkundigen.

De zorg voor (im)mobilisaties reikt voor de gipsverbandmeester onvoldoende op het terrein van orthopedische hulpmiddelen en instrumenten ten tijde van langdurige orthesiologie en prothesiologie. Hij verwijst gedelegeerd door de arts de zorgvrager naar de orthopedisch instrumentenmaker.

Mede door ondersteuning van de beroepsorganisatie VGN krijgen zorginhoudelijke en organisatorische thema's binnen zorginstellingen en op landelijk niveau aandacht. Deze ontwikkeling draagt bij tot een verdere uniformering en normering van kwaliteitszorg op de verschillende gipsverband-/zorgverleningssettings.

#### **4.2.5 Binnen de gezondheidszorg**

Op het gebied van de specifieke zorg voor het steun- en bewegingsapparaat profileert de gipsverbandmeester zich binnen de gezondheidsorganisaties als een beroepsbeoefenaar die:

- multi-inzetbaar is op verschillende afdelingen binnen de instelling
- betrokken is bij het efficiënt en effectief gebruik en beheer van tijd, kapitaal, gipsverbandkamer, gipsverbandmaterialen, apparatuur en mankracht, waardoor hij een kostenbesparende bijdrage levert aan de instelling en de gezondheidszorg
- verpleegkundig onderzoek doet naar zijn eigen organisatie en inhoud van zorg, en de resultaten daarvan implementeert in eigen handelen
- inhoudelijk, technisch en organisatorisch deskundig is bij het vaststellen, bijstellen en uitvoeren van het instellingsbeleid voor gipsverbandbehandelingen
- ondanks de (te) hoge turnover in staat is de kwaliteit van zorgverlening te bewaken
- expert is in het bieden van specifieke zorg aan chronisch zieke en intensieve zorgvragers die behandeling aan het steun- en bewegingsapparaat moeten ondergaan
- adviseur is op het gebied van (im)mobilisaties en de daarbij voorkomende zorgvraagstukken rond wondverzorging en onderhoud van de verschillende soorten gipsverbandmaterialen
- expert is bij het toepassen van verschillende (im)mobilisatiemethodieken en technieken
- expert is in het bieden van deskundige zorg in geval van (acute) verslechtering van functies van het steun- en bewegingsapparaat als gevolg van complicaties
- in staat is adequaat en zelfstandig onderzoeken uit te voeren en resultaten kan analyseren, interpreteren en vertalen naar zijn verpleegkundige interventies.

#### **4.2.6 Binnen de zorgorganisaties**

De verpleegkundige gipsverbandmeester profileert zich binnen de gezondheidszorg als:

- de expert op het gebied van de zorg aan het (chronisch) zieke of getraumatiseerde steun- en bewegingsapparaat
- een intramuraal werkzame professional en extramuraal beschikbaar adviseur, die kwaliteitszorg garandeert die voldoet aan de hedendaagse eisen van zorg- en dienstverlening naar aanleiding van (im)mobilisaties aan het steun- en bewegingsapparaat
- een multidisciplinaire gesprekspartner en professional die in ketenzorgverband totale kwaliteitszorg nastreeft en daar waar de zorg- en dienstverlening inhoudelijk en organisatorisch verbeterd kan worden, deze aandachtspunten signaleert, analyseert en oplossingen aandraagt.

## 5 Taakgebieden, kerntaken en competenties

### 5.1 Inleiding

In samenhang met voorliggende onderwerpen wordt in dit hoofdstuk een beschrijving gegeven van de deskundigheid van een gipsverbandmeester.

Deze deskundigheid manifesteert zich op 3 taakgebieden, te weten:

- **Zorgvragergebonden taken:** de verzameling van taken die verbonden zijn aan het primaire proces, de directe zorgverlening
- **Professiegebonden taken:** de verzameling van taken die verbonden zijn aan behoud, ontwikkeling en kwaliteit van professionele beroepsuitoefening
- **Organisatiegebonden taken:** de verzameling van taken die verbonden zijn aan beleid en beheer met betrekking tot voorwaarden voor de directe zorgverlening in een zorgorganisatie of in een organisatie-eenheid

Elk taakgebied is een verzameling van kerntaken rond een aspect van zorg, waarvoor een gipsverbandmeester verantwoordelijkheid draagt. Alle taakgebieden samen dekken het totale proces van behandeling en zorg.

Elk taakgebied krijgt een eigen inkleuring door de zogeheten kernopgaven. Kernopgaven hebben betrekking op een opgave of probleem, die specifiek/kenmerkend is voor een gipsverbandmeester en waarop hij in zijn beroepsuitoefening adequaat moet kunnen reageren.

De kernopgaven geven richting aan een of meerdere competenties. Een competentie wordt in dit profiel omschreven als:

*Een - continu te onderhouden en te ontwikkelen - combinatie van vaardigheden, kennis, attitudes en persoonskenmerken, nodig om in een bepaalde werksituatie adequaat, effectief en efficiënt te handelen.*

De competenties – geformuleerd in termen van gedrag en resultaten – beschrijven de vermogens van een gipsverbandmeester om taken en opgaven in zijn beroepsuitoefening op een adequate, proces- en productgerichte wijze aan te pakken.

Elke competentie wordt gecompleteerd met opsommingen van concreet en waarneembaar handelen en gedrag, die representatief zijn voor het competente gedrag. In feite geeft een competentie aan wat een gipsverbandmeester doet, in welke situatie en met welk doel. Zoals de begripsomschrijving aangeeft, berust competent gedrag op een samenhangend gebruik van onderliggende vaardigheden, kennis, attitudes en persoonskenmerken.

Gipsverbandmeesterschap bouwt voort op het al aanwezige competentieniveau in de basisverpleegkundige beroepsuitoefening en de - door opleiding en beroepservaring - verkregen expertise. Taken en competenties die daartoe gerekend mogen worden, zijn niet meer opgenomen in dit profiel. Het handelingsrepertoire van een gipsverbandmeester kenmerkt zich door de voor iedere gezondheidszorgwerker geldende methodische beroepsuitoefening en beroepsmatig handelen, maar omvat daarnaast specifieke vaardigheden, procedures en handelingen.

De beroepshouding van de gipsverbandmeester is verweven met alle kerntaken die worden uitgevoerd. Daarbij zal hij zich ervan bewust moeten zijn dat elke situatie waarin hij verkeert of handelt, steeds andere eisen stelt aan zijn vermogens om de beroepshouding ten opzichte van de zorgvrager, de organisatie en zichzelf deel te laten uitmaken van zijn handelen. Dit betekent dat hij:

- met respect en toewijding optreedt tegenover zorgvrager, ongeacht sociale en economische status, opleiding, cultuur, ras, sekse, levensovertuiging, aard of duur van ziekte of handicap;
- rekening houdt met de waarden en normen, de wensen en gewoonten en de behoefte aan privacy van de zorgvrager;
- op basis van wederzijds vertrouwen een functionele samenwerkingsrelatie aangaat met de zorgvrager, deze onderhoudt en beëindigt;
- zich ervan bewust is dat de gelijkwaardigheid van de relatie onder druk kan staan doordat de zorgvrager min of meer afhankelijk is van de verpleegkundige zorg;



- professioneel omgaat met het spanningsveld tussen de eigen deskundigheid versus de deskundigheid van de zorgvrager;
- zich bewust is van eigen normen en waarden en hiermee professioneel omgaat;
- professioneel omgaat met ethische kwesties en daarbij gebruik maakt van een verpleegkundige beroepscode, de regels vanuit de organisatie en de wetgeving.

## 5.2 Zorgvragergebonden taken

### Context en opgaven

De verbijzondering van de verpleegkundige zorg naar de zorg door de gipsverbandmeester berust op een specifieke deskundigheid die sterk bepaald wordt door medisch technologische ontwikkelingen en tegelijkertijd eisen stelt aan de sociaal-emotionele begeleiding van de zorgvrager. De organisatie van de zorg impliceert hoge turnover, een wisselende werkdruk en een relatief korte verblijfsduur. De gipsverbandmeester initieert en onderhoudt de continuïteit van de relatie met de zorgvrager, ongeacht in welke medische conditie deze zich bevindt.

Het ondergaan van een (im)mobiliserende behandeling houdt voor de zorgvrager een onvoorspelbare lichamelijke verstoring in met psychische, sociale en maatschappelijke gevolgen. De weg naar herstel en autonomie voor de zorgvrager en zijn naasten is mogelijk lang en vraagt intensieve begeleiding, die start op de Spoedeisende Hulp en gipskamer.

Inherent aan de lichamelijke verstoring en al zijn mogelijke gevolgen voor zorgvragers ziet de gipsverbandmeester zich in zijn zorgverlening gesteld voor een aantal samenhangende kernopgaven, die voortkomen uit:

- de behoefte aan gerichte, adequate en eenduidige behandeling van verstoorde functies als gevolg van (acute) aandoeningen aan het steun- en bewegingsapparaat
- de behoefte aan gericht, relevant en eenduidig verpleegkundig interveniëren, in geval van verstoorde functies die de ADL en HDL van de zorgvrager belemmeren
- de behoefte aan deskundige ondersteuning en begeleiding bij het verwerken van alle voorkomende lichamelijke, psychische, sociale, maatschappelijke consequenties als gevolg van verstoorde functies van het steun- en bewegingsapparaat
- de behoefte aan deskundige, praktische en medisch/technische ondersteuning bij het ondergaan van een (im)mobiliserende behandeling waardoor de nadelige gevolgen van de behandeling tot een minimum worden beperkt
- de behoefte aan deskundige begeleiding, waardoor de zorgvrager zich tijdens het verblijf op de gipskamer, en polikliniek veilig en zeker voelt.

Tegen deze achtergrond en wetenschap kan de gipsverbandmeester zich een beeld vormen van de aard van de zorgvraag en de behoefte aan gespecialiseerde verpleegkundige zorg. Essentieel is het verzamelen van informatie over de gezondheid en het bestaan van de zorgvrager, de beleving van zijn situatie, zijn verwachtingen en vragen. Informatie die hij krijgt van de zorgvrager, naasten, andere disciplines en via eigen observaties. Binnen het gipsverbandmeesterschap worden de eigen bevindingen en (vervolg)behandelingen genoteerd in het behandelplan dat onderdeel is van het medisch dossier. Dit wordt zowel door de arts/specialist als de gipsverbandmeester tijdens de poliklinische bezoeken gehanteerd.

De gipsverbandmeester ziet zich tijdens de uitvoering van zijn werkzaamheden voor een aantal kernopgaven gesteld:

- hij werkt in hoge mate zelfstandig, levert een professionele bijdrage van hoogstaande(im)mobiliserende techniekentechnieken aan de zorgvrager, waarbij afstemming en samenwerking met andere disciplines met regelmaat van groot belang is
- hij werkt in multidisciplinair verband, voert regelmatig onder hoge turnover verpleegkundige en gedelegeerde medische interventies uit aan zorgvragers die op de gipskamer behandelingen ondergaan of op de polikliniek controlebezoeken uitvoeren
- hij behandelt regelmatig en onder hoge werkdruk zorgvragers die een multidimensionele complexe zorgsituatie met zich meedragen
- hij ziet zich voor de taak gesteld om gelijktijdig de zorgvraag te behandelen, de zorgcoördinatie uit te voeren en onder druk multidisciplinair samen te werken, inclusief met naasten van de zorgvrager.

### **A. Kerntaak: De vraag naar verpleegkundige zorg introduceren en verkennen**

De gipsverbandmeester vormt zich op de gipskamer een beeld van de zorgvrager en zijn (uitgangs)situatie, op grond waarvan zorgtoewijzing kan plaatsvinden. Hij informeert de zorgvrager indien mogelijk over de gang van zaken binnen de afdeling en maakt hem wegwijs in de zorg. Hierbij stemt hij de informatie af op de zorgbehoefte en het cognitieve niveau van de zorgvrager.

#### **Competenties**

Alvorens zorg toe te wijzen vormt de gipsverbandmeester zich systematisch een beeld van de zorgvrager en zijn gezondheidssituatie, zodat het zorgproces, zorgvraag en het zorgaanbod optimaal op elkaar worden afgestemd. De gipsverbandmeester kan op basis van het totale beeld en de complexiteit de juiste zorg kan verlenen en deze bijstellen wanneer nodig.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- de zorgvraag inschat, de verpleegkundige en medische zorgvraag herkent en deze vast stelt
- in staat is andersoortige zorgvragen bij een zorgvrager te herkennen en hem zo nodig naar andere disciplines of instanties verwijst
- een inschatting maakt van de complexiteit van de situatie waarbij hij zijn vereiste deskundigheid beoordeelt, maar ook die van anderen op grond waarvan de zorg kan worden toegewezen
- veranderingen herkent die zich voordoen in de zorgvraag, de omgevingsfactoren en de complexiteit van de interventies
- de noodzaak herkent om indicatiestelling en zorgtoewijzing te herzien en daar daadwerkelijk toe overgaat
- specifieke zorgvragers, indien gewenst, laat kennismaken met de dienstverlening van de afdeling.

### **B. Kerntaak: Gegevens verzamelen**

De gipsverbandmeester verzamelt op systematische wijze gegevens over de situatie van de zorgvrager. Op deze wijze komt hij tot een verpleegkundig en medisch zorgaanbod dat aansluit bij de (acute/niet acute) status van de zorgvraag. Door een systematische weergave van relevante gegevens levert het dossier een objectieve weergave over het gevoerde en te voeren zorgbeleid.

#### **Competenties**

Om het verpleegkundig zorgaanbod aan te laten sluiten bij de zorgvraag verzamelt de gipsverbandmeester op systematische wijze relevante gegevens over de situatie van de zorgvrager zodat het gevoerde en te voeren zorgbeleid continue wordt weergegeven in het dossier. Hierdoor worden zorgvraag, zorgaanbod en zorgproces optimaal op elkaar afgestemd en krijgt de zorgvrager de zorg die hij nodig heeft

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- een anamnese afneemt en gegevens verzamelt met betrekking tot de kennis van de zorgvrager over de aandoening, de behandeling en de complicaties
- gegevens verzamelt over allergieën (jodium, latex, pleister, gips), eventuele angsten of fobieën, pijnbeleving en medicatie en (optisch) afwijkende ledematen.
- de medische status en röntgenfoto's opvraagt om zich een beeld te vormen van de fractuur/ aandoening en de daarmee samenhangende stabiliteit
- aanvullende gegevens van de zorgvrager hanteert uit de medische status: deze geven de mening van de behandelend specialist weer, alsmede opdrachten en waarnemingen
- het verzamelen van gegevens aan de sociale omstandigheden van de zorgvrager (leeftijd, ontwikkelingsniveau en culturele achtergrond), het doel van de zorgverlening en de aard van de problematiek aanpast
- zich een totaalbeeld vormt van de situatie van de zorgvrager en nagaat welke (risico)factoren van invloed kunnen zijn op de situatie van de zorgvrager
- gegevens op een transparante en toegankelijke wijze schriftelijk vastlegt in de medische status en hierbij rekening houdt met de rechten van de zorgvrager.

### **C. Kerntaak: De verpleegkundige diagnose vaststellen**

Aan de hand van de systematisch verzamelde verpleegkundige gegevens stelt de gipsverbandmeester de verpleegkundige diagnoses vast, indien mogelijk in overleg met de zorgvrager. Hij houdt rekening met de voorgeschiedenis van de zorgvrager, die mogelijk al een ervaringsdeskundige is. De gipsverbandmeester realiseert zich dat gezondheids- of daaraan gerelateerde bestaansproblemen vaak verweven en complex zijn. Te onderscheiden zijn acute, niet acute, kort en langdurige, chronische, actuele of potentiële problemen op het gebied van het steunen en bewegingsapparaat.

#### **Competenties:**

Om gezondheid- of daaraan gerelateerde bestaansproblemen eenduidig te typeren stelt de gipsverbandmeester aan de hand van verzamelde gegevens, gebruikmakend van verpleegkundige (wetenschappelijke) gegevens, alsmede eigen vakliteratuur, een verpleegkundige diagnose vast. Hij stelt diagnoses vast op basis van de gesignaleerde (on)vermogens van de zorgvrager en de impact op gezondheid en bestaan, en beargumenteert deze.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- het (acute) verpleegprobleem en de gevolgen voor gezondheid en bestaan definieert en de impact van een behandeling met correctieve, (im)mobiliserende en/of ondersteunende voorzieningen
- waar nodig, de ontvankelijkheid vaststelt van aanwezige (standaard)procedures, waarna hij prioriteiten aangeeft in overleg met de zorgvrager
- waar nodig, de problematiek van de zorgvrager herbenoemt zodat deze toegankelijk wordt voor beïnvloeding
- met gebruik van kennis een assesment doet of een verpleegkundige diagnose stelt.

### **D. Kerntaak: De medische diagnose onderschrijven**

Na de systematische verzameling van medische gegevens wordt deze door behandelend artsen geanalyseerd. De gipsverbandmeester heeft, wegens zijn ruime expertise op het terrein van verstoringen en aandoeningen van het bewegingsapparaat, een consult- en coachfunctie voor met name artsen in opleiding en (leerling-) collega's.

#### **Competenties**

Om medische problemen eenduidig te typeren stelt de gipsverbandmeester aan de hand van verzamelde gegevens en wetenschappelijke vakliteratuur de voorlopige diagnose vast. Hij onderschrijft de voorlopig vastgestelde diagnose aan de hand van klinische observaties, behandelprotocollen en radiologische diagnostiek. Met behulp van autorisaties worden handelingen zelfstandig verricht met in achtname van de kaders van de Wet BIG. De therapeutische besluiten worden na overleg met arts en de zorgvrager genomen: na verificatie van de vastgestelde diagnose vormt de gipsverbandmeester zich een beeld van de te nemen stappen ten aanzien van de therapie. Op basis van het protocol kan hij het besluit onderschrijven.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- waar nodig, tussentijds de medische problematiek van de zorgvrager opnieuw vaststelt, zodat de zorgverlening kan worden aangepast aan zorgvragen
- met zijn medische kennis op het terrein van traumatologie, verstoringen en aandoeningen aan het steun- en bewegingsapparaat een voorlopige diagnose voorstelt
- betrokken partijen adviseert inzake diagnose, behandelkeuze, prognose en resultaat van de behandeling
- de grenzen van de wet BIG kent inzake overschrijding diagnostische domeingrenzen arts-verpleegkundige en de protocollaire afspraken hanteert voor eindverantwoordelijkheden binnen zijn zorgverlening en binnen de kaders van het instellingsbeleid.

### **E. Kerntaak: Het beoogde resultaat van de verpleegkundige zorg formuleren**

De gipsverbandmeester formuleert in een zorgplan de afwegingen en (on)mogelijkheden van behandelen om te komen tot het meest haalbare resultaat van de zorgverlening en geeft hierin prioriteiten aan. De resultaten kunnen gericht zijn op het wegnemen, reduceren of voorkomen van problemen, maar ook op het accepteren van en omgaan met de situatie. De behandeling is vastgelegd in medische behandelprotocollen en vaardigheidsprotocollen. De arts stelt de diagnose en koppelt daaraan de werkdiagnose "conservatief" dan wel "operatief". Daarnaast beschrijft de gipsverbandmeester het beoogde eindresultaat op korte en lange termijn in termen van concreet haalbaar resultaat. Doordat de gipsverbandmeester spil is in het behandelen van letsels van het steun- en bewegingsapparaat, neemt hij het beoogde resultaat met de zorgvrager door.

#### **Competenties**

Om richting te geven aan de verpleegkundige zorg formuleert en prioriteert de gipsverbandmeester, in relatie tot geconstateerde problemen, het gewenste resultaat van de zorg en dienstverlening. De mogelijkheden passen binnen de kerncompetenties van de instelling. De zorgvrager heeft op basis van vastgestelde diagnostiek helder inzicht in welke verpleegproblemen, zich in welke mate van complexiteit en urgentie kunnen voordoen. De zorgvrager weet welke doelen de gipsverbandmeester stelt om te komen tot een succesvol behandel- en herstelproces, dat deel uitmaakt van de ketenzorg binnen en buiten de instelling.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- in samenspraak met de arts het behandelplan opstelt dat anamnese, diagnose, handelingen en doelen omvat (gebaseerd op protocollair vastgelegde verpleegkundige en medische diagnoses), en ervoor zorgt dat dit plan deel uitmaakt van de medische status van de zorgvrager
- in specifieke gevallen voorstelt het behandelplan te wijzigen, waarbij in het voordeel van de zorgvrager wordt afgeweken van het bestaande protocol
- de effecten registreert van medische en verpleegkundige interventies volgens de geldende professionele en wettelijke standaarden
- in samenwerking met andere betrokken disciplines en zorgvrager, afstemming zoekt over de beoogde resultaten.

### **F. Kerntaak: Verpleegkundige interventies plannen**

De gipsverbandmeester gebruikt een breed scala aan interventies om doelgerichte verandering in de situatie te bewerkstelligen. Deze kunnen in intensiteit variëren: van het in zijn geheel overnemen van de zorg tot het ondersteunen van de zorgvrager door voorlichting, afhankelijk van het beoogde resultaat en de fysieke en sociaal-emotionele mogelijkheden van de zorgvrager.

De gipsverbandmeester heeft, behalve met de planning van verpleegtechnische interventies, ook te maken met de planning van diagnostische interventies. Deze dragen bij aan het medisch zorgplan voor ondersteuning en behandeling van zorgvragers ter voorkoming van complicaties. Hij kiest zijn interventies door afstemming en verleent eventuele assistentie aan andere disciplines tijdens het uitvoeren van behandelingen. De zorgvrager weet continue welke verpleegkundige interventies doelgericht en met de haalbare mogelijkheden, technieken en materialen in gang worden gezet om te komen tot een succesvolle behandeling.

#### **Competenties**

Om het beoogde resultaat van zorgverlening te behalen kiest de gipsverbandmeester, rekening houdend met de mogelijkheden van de zorgvrager, interventies om doelgerichte verandering in de situatie te bewerkstelligen.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- de keuze voor bepaalde interventies beargumenteert
- de keuze van materiaal en techniek beargumenteert
- indien mogelijk, het belang van de interventie uitlegt aan de zorgvrager en de afwegingen beargumenteert, met respect voor de soms strijdige belangen van de zorgvrager

- bij een aanbod van meerdere zorgvragers de mate van urgentie bepaalt en de volgorde van behandeling van de aanwezige zorgvragers prioriteert
- gebruikmaakt van wetenschappelijke kennis, klinische expertise en patiëntenvoorkeuren bij het uitvoeren van interventies.

### **G. Kerntaak: Observeren en signaleren**

De gipsverbandmeester observeert de behoeften van de zorgvrager, die het uitgangspunt vormen voor de interventies van de zorgverlening. Deze observaties vinden plaats in het kader van zijn eigen zorgverlening en die van andere disciplines. De gipsverbandmeester heeft een grote rol in het signaleren van gezondheidsbedreigende factoren in de direct posttraumatische fase. Hij zal deze factoren, in overleg met arts en zorgvrager trachten te verminderen, of wegnemen. Tevens signaleert en interpreteert de gipsverbandmeester in elke behandelingsfase het algemeen welbevinden van de zorgvrager en zet behandelingen in aan de hand van (pijn)protocollen. De zorgvrager ontvangt op deze wijze de juiste interventies zodat hij zo spoedig mogelijk fysiek en emotioneel zelfstandig kan functioneren en zijn autonomie hervindt.

### **Competenties**

Om een uitgangspunt te verkrijgen voor de zorgverlening bewaakt, observeert, analyseert en interpreteert de gipsverbandmeester voortdurend de behoeften van de zorgvrager.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- tussentijds regelmatig evalueert en zo nodig de verpleegkundige en medische interventies bijstelt
- afwijkende parameters signaleert en hierop adequaat zelfstandig of in overleg met de eindverantwoordelijke arts actie neemt
- de wensen en noden van de zorgvrager herkent, en de veranderingen hierin als gevolg van de veranderende gezondheidstoestand
- gezondheidsbedreigende factoren signaleert en hier adequaat op reageert.

### **H. Kerntaak: Verplegen en verzorgen**

Onder verplegen en verzorgen wordt verstaan het geheel of gedeeltelijk overnemen van de elementaire zorg die de zorgvrager door het trauma of de ziekte aan het steun- en bewegingsapparaat tijdens het verblijf op de gipsverbandkamer niet zelf kan uitvoeren. Dit omvat onder andere persoonlijke lichamelijke verzorging, aandacht voor opname van voeding en vocht, uitscheiding, lichaamshouding, bloeddruk, ademhaling, temperatuur, circulatie en de directe leefomgeving

De gipsverbandmeester biedt met zijn (im)mobilisatie zorg op maat: hij draagt er met de keuze van materialen en de vormgeving van de (im)mobilisatie toe bij dat de zorgvrager zo min mogelijk wordt belemmerd in zijn zelfstandigheid. De gipsverbandmeester streeft zoveel mogelijk naar mobiliteit opdat de daaruit voortvloeiende onafhankelijkheid van de zorgvrager gewaarborgd zal zijn. Mocht dit in voorkomende gevallen niet haalbaar zijn, dan zal hij er door instructie en voorlichting naar streven de afhankelijkheid van derden te minimaliseren. De gipsverbandmeester voert deze taak voornamelijk uit in relatie met de kerntaak verpleegtechnisch handelen. De zorgvrager ervaart de gipsverbandmeester als een goed opgeleide, empathische zorgverlener.

### **Competenties**

Om te blijven voorzien in het persoonlijk functioneren van de zorgvrager neemt de gipsverbandmeester geheel of gedeeltelijk die zorg over, waartoe de zorgvrager niet in staat is.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- de benodigde basiszorg plant en deze volgens de voorschriften toepast
- hulp verleent bij het verplaatsen uit bed/ rolstoel/ krukken
- hulp verleent bij mictie/braken/defaecatie en opgeven van sputum
- zorg draagt voor verblijfscomfort in verschillende zorgsituaties, en indien mantelzorg aanwezig is deze betreft bij de zorgverlening

- adequaat reageert bij ongevallen/calamiteiten en bij onvoorziene situaties
- invoelend vermogen heeft als gevolg van kennis en inzicht in problemen door aandoeningen aan het steun- en bewegingsapparaat
- kan samenwerken met zorgvrager en zijn naasten
- eigen ethische en morele dilemma's bespreekbaar maakt
- tijdens behandelingen assisteert bij eigen of andere disciplines.

### **I. Kerntaak: Begeleiden**

Bij begeleiden gaat de gipsverbandmeester in eerste instantie uit van een ondersteunende benadering. Afhankelijk van de aard van de problemen, de gemoedstoestand en verstandelijke condities van de zorgvrager zal hij overgaan tot sturende begeleiding. Hij richt zich daarbij op het vergroten van de onafhankelijkheid en de zelfcontrole van de zorgvrager. De gipsverbandmeester geeft zonodig ondersteunende begeleiding aan de naasten van de zorgvrager.

### **Competenties**

Om de autonomie (onafhankelijkheid en de zelfcontrole) van de zorgvrager te behouden of te vergroten biedt de gipsverbandmeester afgestemde begeleiding aan de zorgvrager.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- de zorgvrager begeleidt bij diverse gemoedstoestanden (angst voor behandeling, prognose en perspectief, onzekerheid en bij het verwerken van slecht nieuws) en bij praktische, sociale, ethische zaken
- de communicatie bevordert van de zorgvrager met derden
- een zorgvrager begeleidt bij het leggen en onderhouden van contacten met zorgverleners
- de naasten van zorgvragers begeleidt
- bij ingrijpende gebeurtenissen psychosociale zorg verleent aan de zorgvrager en zijn naasten, en zorg draagt dat andere professionals dit overnemen.

### **J. Kerntaak: Verpleegtechnisch handelen**

Intra- en extramuraal voert de gipsverbandmeester zowel de eigen verpleegtechnische handelingen als andere door (medische) disciplines gedelegeerde handelingen uit. Hij is bevoegd en bekwaam tot het uitvoeren van medische voorbehouden handelingen. Daarnaast voert hij overige handelingen uit die volgens Wet BIG niet voorbehouden zijn, maar wel als risicovol worden aangemerkt. Op instellingsniveau gelden in autorisaties vastgelegde bekwaam- en bevoegdheidsverklaringen.

Op deze wijze kan de zorgvrager vertrouwen op het bevoegd en bekwaam aanwenden en uitvoeren van de juiste verpleegtechnische handelingen die leiden tot herstel: door (im)mobilisatie, correctie, of ondersteuning van de verstoorde functionaliteiten, met behulp van een groot scala aan materialen en (orthese, prothese en extensie) technieken.

### **Competenties**

Ten behoeve van eigen diagnostische en therapeutische werkzaamheden en die van de andere disciplines verricht de gipsverbandmeester verpleegtechnische handelingen.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- verpleegtechnische handelingen plant en deze volgens voorschriften toepast
- handelingen uitvoert volgens de geldende protocollen, richtlijnen en standaardprocedures van afdeling, instelling en beroepsorganisaties
- oraal, rectaal intraveneus/intramusculair of subcutaan (pijn)medicatie toedient
- risicovolle en voorbehouden handelingen uitvoert binnen de vigerende kaders
- specifieke (im)mobilisatietechnieken toepast en de keuze bepaalt van de materialen
- de relevante gegevens in de medische status van de zorgvrager verwerkt
- zelfstandig de ernst van de pijnklachten beoordeelt en in welke mate pijnbestrijding wordt toegepast volgens richtlijnen pijnprotocol

- in afwachting van de behandelend arts organiserend en handelend optreedt bij veranderingen in de gezondheidstoestand, ook wanneer geen standaardprocedures en -handelingen voorhanden zijn
- vooruitlopend op een medische diagnose vitaal bedreigde zorgvragers stabiliseert, en zo nodig zelfstandig interventies start
- meewerkt aan onderzoek en behandeling van eigen en andere disciplines, en op verzoek speciale technieken en behandeling uitvoert voor eigen en andere disciplines
- handelt volgens de richtlijnen van isolatie, preventie van infectie, steriel werken en het werken met risicostoffen.

#### **K. Kerntaak: Informeren en adviseren**

De gipsverbandmeester richt zich op het bevorderen van kennis en inzicht van de zorgvrager, betreffende de aandoening / ingreep die deze moet of heeft ondergaan, de eventuele fysieke, sociaal-emotionele problemen, de gezondheidstoestand, en de mogelijke complicaties en medisch en verpleegtechnische handelingen. Daarnaast verstrekt hij algemene informatie over het organiseren en uitvoeren van onderzoek en behandeling, de rechten en plichten van de zorgvrager, en de functie en deskundigheid van andere disciplines, ter vermindering van stress.

#### **Competenties**

De gipsverbandmeester geeft zowel medische, verpleegkundige als algemene (afdelings) informatie. met inachtneming van de Wet geneeskundige behandelovereenkomsten (WGBO). Deze komt overeen met de strekking van de door de behandelende arts verstrekte medische informatie. De zorgvrager wordt op zijn eigen cognitieve niveau geïnformeerd over de ingreep, de mogelijke fysieke, sociaal-emotionele problemen, de mogelijke complicaties en de behandeling. Hij kan zich een goed beeld vormen over zijn ziekte en de wijze waarop de behandeling wordt vormgegeven door arts en gipsverbandmeester.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- het cognitieve niveau bewaakt van de zorgvrager voor, tijdens en na het onderzoek en de behandeling, en zijn voorlichting en informatieverstrekking daarop aanpast
- de zorgvrager en diens naasten informeert over gang van zaken op de afdeling
- middelen aandraagt om een optimale communicatie te bewerkstelligen (bij een taalbarrière schakelt hij zonodig een tolk in)
- informatie van andere disciplines vertaalt naar inzicht en behoefte van de zorgvrager
- informatie, instructie en advies verstrekt aan de zorgvrager over omgang met de mobilisatie, voorkomen van complicaties, hulpverleningsmogelijkheden en hulpmiddelen, om diens eigen vermogen te vergroten
- de zorgvrager en zijn naasten informeert om kennis over de prognose te vergroten
- zorg draagt voor mogelijkheden tot oriëntatie bij de zorgvrager bij dreigende of aanwezige verwardheid (o.a. angstreductie).

#### **L. Kerntaak: Preventie en voorlichting geven**

Bij preventie gaat het om het signaleren en voorkomen, dan wel het in een zo vroeg mogelijk stadium aanpakken van gezondheids- of daaraan gerelateerde bestaansproblemen en de gevolgen hiervan. De gipsverbandmeester heeft tot doel de risico's voor gezondheid en complicaties van onderzoek of behandeling te verminderen. Bij voorlichting gaat het om informatieverschaffing over specifieke individuele onderwerpen om fysieke en emotionele problemen te beperken/voorkomen en goede leefgewoonten te bevorderen. De gipsverbandmeester richt zich bij de uitvoering van deze kerntaak specifiek op het signaleren en voorkomen van verstoring van lichamelijke/psychosociale functies, zoals stress, angst, pijn en misselijkheid, decubitus, ligging en houding in bed, desoriëntatie en onrust of specifieke ingreepgebonden zorgvragen.

#### **Competenties**

Om risico's voor de gezondheid en complicaties van onderzoek of behandeling te verminderen past de gipsverbandmeester preventie toe. Hij bestrijdt risicofactoren en bevordert positieve determinanten van gezondheid om nieuwe problemen van gezondheid te voorkomen (primair). Hij

signaleert vroegtijdig risicofactoren die de gezondheid van de zorgvrager kunnen bedreigen en behandelt deze door in overleg met de zorgvrager te interveniëren (secundair). Hij bewaakt de gezondheid van de zorgvrager om ernstiger gevolgen van bestaande problemen te voorkomen (tertiair) en is in staat uitvoering te geven aan collectieve preventieve maatregelen. De zorgvrager kan zich een beeld vormen van de mogelijke oorzaken van het ontstaan, bestaan en gevolgen van zijn chronische ziekte of tijdelijk letsel en voortvloeiende verstoringen of aandoeningen aan het steun- en bewegingsapparaat. De zorgvrager kent de getroffen maatregelen om herhaling of erger te voorkomen.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- specifieke kenmerken van risicopopulaties (verkeersslachtoffers, ongelukken in en om het huis) signaleert en interpreteert
- de symptomen van en reacties op ziekte, medicatie, of stoornis kent en intervenueert ter voorkoming van verstoring van lichamelijke en psychische functies, pijn en misselijkheid, infecties, decubitus en specifieke ingreepgebonden zaken
- in staat is een situatieanalyse te maken, op basis waarvan besloten wordt of Gezondheid Voorlichting en Opvoeding (GVO) mogelijk en nodig is
- zich kan verplaatsen in degene op wie het GVO gericht is
- prognoses kan geven over de risico's die een zorgvrager loopt, opdat hij gerichte keuzes kan maken uit verschillende gezondheidsbevorderende en veilige maatregelen in en om het huis en tijdens het werk
- pro-actief interventies uitvoert, zo mogelijk gebaseerd op wetenschappelijke inzichten
- gebruik maakt van interventiemethoden die de zorgvrager stimuleren tot gewenst gedrag, wat zich uit in kennis en vaardigheden omtrent het verzorgen van (im)mobilisatiemateriaal
- in begrijpelijke taal gezondheidsvoorlichting geeft over zaken die met onderzoek/behandeling en verschillende (im)mobilisatietechnieken te maken hebben (inclusief medicatie en mogelijke bijwerkingen), of die tot gedragsverandering leidt
- samenwerkt met GVO-functionarissen en deelneemt aan multidisciplinair overleg ten behoeve van optimalisering van voorlichting aan patiëntengroepen met zorgvragen op het gebied van het steun- en bewegingsapparaat
- met de zorgvrager en diens naasten de beperkingen als gevolg van immobiliserend ingrijpen bespreekt en een begin maakt met advies in het hanteren van deze beperkingen
- de zorgvrager informeert over verpleegtechnische handelingen en de consequenties voor zijn welzijn en gezondheid
- het effect en het proces van voorlichting evalueert en zonodig de voorlichting bijstelt.

### **M. Kerntaak: Coördineren**

Coördineren is het op elkaar afstemmen van de verschillende vormen van zorg tijdens het onderzoek en behandeling in de gipskamer. De coördinatie is ook gericht op het bewaken van de continuïteit van de verpleegkundige intra- en extramuraal ketenzorg, ter voorkoming van complicaties en ter bevordering van een voorspoedig herstel. Verpleegkundig- en medisch rapporteren en overdracht zijn essentiële vereisten om de zorgketen optimaal te kunnen uitvoeren en op kwaliteit te bewaken. Daarnaast betekent coördineren het streven naar een multidisciplinaire samenwerking.

### **Competenties**

Om de zorg te laten verlopen als een continu en integraal proces dat gericht is op het welzijn van de zorgvrager, coördineert de gipsverbandmeester intramuraal de totale zorgverlening tijdens het verblijf op de gipsverbandkamer en polikliniek. Extramuraal is de gipsverbandmeester op verzoek en alleen als consulent of regisseur betrokken door zorgverleners in dienst van verpleeghuizen, thuiszorg en revalidatiecentra.



Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- deelneemt aan enkelvoudige patiëntenbesprekingen en de verantwoordelijkheid neemt voor afstemming met de verschillende disciplines die binnen de multidisciplinaire samenwerking bij de uitvoering en behandeling betrokken zijn
- de contacten onderhoudt met medici en ondersteunende diensten omtrent voorbereiding, onderzoek, behandeling en zorgvraagstukken
- de verantwoordelijkheid neemt voor de organisatie van de verpleegkundige zorg en participeert op relevante overlegsituaties
- het werk zodanig efficiënt en effectief organiseert dat hij gelijktijdig meerdere zorgvragers kan (im)mobiliseren
- coördineert, stuurt en toezicht houdt op verpleegkundige en medische zorgprocessen en de uitvoering daarvan binnen de werkeenheid
- de taken rond toegewezen zorgvragers organiseert door middel van een werkplanning voor de gipskamer, waarin prioriteiten zijn aangegeven
- rekening houdt met de rechten en plichten van de zorgvrager en de behoefte aan casemanagement/coördinatie overlegt.

#### **N. Kerntaak: Evalueren van het verpleegproces**

De evaluatie heeft betrekking op het intramurale zorgproces op de gipskamer, verblijfsafdeling en polikliniek, en de extramuraal advisering aan verpleeghuizen, thuiszorg, eerstelijnsfunctionarissen en revalidatiecentra.

Het gaat hierbij vooral om het beoordelen van de verpleegkundige zorg, de effecten, de kwaliteit van de zorgverlening, de samenwerking en de tevredenheid van de zorgvrager tijdens het onderzoek en behandeling op de verschillende settingvormen. De zorgvrager kan op deze wijze de effecten van de verpleegkundige interventies waarderen en de kwaliteit van de hulpverleningsrelatie en de zorg door de gipsverbandmeester beoordelen. Evaluatie op afdelingen of bij ontslag uit het ziekenhuis door middel van vragenlijsten behoort tot de mogelijkheden. Op deze wijze ontvangt de zorgvrager continue en op een zo'n efficiënt en effectief mogelijke wijze, zowel in mono- als multidisciplinaire zorgcontexten de kwaliteits(keten)zorg waar hij recht op heeft

#### **Competenties**

Om de kwaliteit van het verpleegproces te beoordelen evalueert de gipsverbandmeester systematisch de efficiëntie, de kwaliteit en effecten van zowel de zorgtaken als de (im)mobilisatiemethode en de samenwerking met de zorgvrager.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- bestaande evaluatiecriteria toepast of nieuwe criteria opstelt voor het aanpassen van vaardigheid- en behandelprotocollen en werkafspraken
- zowel tussentijds als na afloop het zorgproces evalueert
- tussentijdse veranderingen signaleert (zoals het verloop van het letsel, wijzigingen naar aanleiding van radiodiagnostisch onderzoek, mate van herstel van wonden e.d.) en deze evalueert deze met de verantwoordelijk specialist
- zorgvragers ontslaat op basis van een ontslagprotocol na verblijf op de gipskamer en polikliniek
- na evaluatie van de verleende zorg rapporteert en de zorg vervolgens overdraagt aan de betrokken zorgverleners in de ketenzorg
- relevante resultaten van evaluatieactiviteiten of afspraken doorgeeft aan betrokken zorgverleners over het vervolg van de zorg of de behandeling op de verblijfsafdeling, en registreert deze in het dossier
- in complexe situaties de beslissing voor definitief ontslag overlaat aan de behandelend specialist.

#### **O. Kerntaak: Evalueren van het verpleegproduct**

De evaluatie heeft betrekking op de kwaliteit en het effect van het (im)mobiliserende gipsverband, in relatie tot de beoogde en daadwerkelijk verkregen resultaten. Het gaat hierbij vooral om het beargumenteren en beoordelen van de gipsverbandkeuze, de behaalde effecten, de kwaliteit van

het gipsverband gedurende de behandeling, en de tevredenheid van de zorgvrager over gebruikersvriendelijkheid en invloed op gezondheid en bestaan. De zorgvrager kan op deze wijze de effecten van de interventies van de gipsverbandmeester waarderen en de kwaliteit van de gipsverbandzorg door de gipsverbandmeester beoordelen.

### **Competenties**

Om de kwaliteit van het verpleegproduct te beoordelen evalueert de gipsverbandmeester systematisch de kwaliteit en effecten van het gipsverband, in relatie tot gezondheid en bestaan van de zorgvrager.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- evaluatiecriteria toepast of nieuwe criteria opstelt voor het aanpassen van techniek, kwaliteit en keuze van verbandmateriaal, die worden vertaald in behandelprotocollen en werkafspraken
- zowel tussentijds als na afloop het zorgproduct evalueert
- tussentijdse veranderingen signaleert (zoals wijzigingen naar aanleiding van radiodiagnostisch onderzoek, mate van herstel van wonden e.d.) en deze evalueert met de verantwoordelijk specialist
- relevante resultaten van evaluatieactiviteiten of afspraken doorgeeft aan betrokken leveranciers met betrekking tot verdere kwaliteitsverbeteringen.

## **5.3 Professiegebonden taken**

### **Context en opgaven**

Registratie als verpleegkundige ex artikel 3 Wet BIG brengt impliciet de verantwoordelijkheid en verplichting met zich mee de bekwaamheid te behouden en verder te ontwikkelen. Dit vereist een permanente investering van de gipsverbandmeester om zich op de hoogte te houden van nieuwe ontwikkelingen op zijn vakgebied (im)mobilisaties van verstoorde functies van het steun- en bewegingsapparaat, en om deze toe te passen en te evalueren. Naast zijn eigen ontplooiing als professioneel beroepsbeoefenaar levert hij tevens een bijdrage aan de kwaliteit van de zorgverlening en de professionalisering van het verpleegkundige beroep en in het bijzonder dat van verpleegkunde binnen het gipsverbandmeesterschap.

### **A. Kerntaak: Deskundigheid bevorderen**

De gipsverbandmeester is in het kader van de Wet BIG individueel verantwoordelijk om de eigen deskundigheid op peil te houden. Hierdoor kan hij de kwaliteit van zijn beroepsuitoefening garanderen en een bijdrage leveren aan de continue professionalisering van het verpleegkundig beroep binnen het gipsverbandmeesterschap.

De uitvoering van het specialistische gipsverbandmeesterschap, zowel op de afdeling als binnen de instelling(en) en de beroepsgroep, zal zich op deze wijze zo adequaat en transparant mogelijk volgens de laatste (inter)nationale beroepsontwikkelingen optimaliseren.

### **Competenties**

Om de kwaliteit van het beroep verpleegkundige en de differentiatie gipsverbandzorg op het vereiste peil te houden, zodat het kan voldoen aan de maatschappelijke en beroepsinhoudelijke criteria, werkt de verpleegkundige actief mee aan de bevordering van de deskundigheid van de beroepsgroep.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- deelneemt aan commissies van de VGN en aan refereeravonden, en klinische lessen verzorgt
- eigen leer mogelijkheden ziet
- door bij- en nascholingsprogramma's en themabijeenkomsten over kwaliteitszorg, gezondheidszorg en wet- en regelgeving leert

- participeert in intercollegiale (regio) bijeenkomsten binnen de beroepsvereniging, periodiek vakliteratuur bijhoudt en relevante informatie hieruit toepast in de beroepspraktijk
- zorgt dat hij voortdurend op de hoogte blijft en de consequenties overziet van nieuwe ontwikkelingen voor het beroep en de dagelijkse beroepspraktijk, en deze zowel binnen als buiten de afdeling en instelling aan de orde stelt
- door middel van intervisie, intercollegiale begeleiding, visitaties en het inwerken en begeleiden van nieuwe collega's zijn kennis toetst
- bijdraagt aan het beheer van documentatiemateriaal met betrekking tot zijn vakgebied
- met vakgenoten materialen, technieken, behandelmethodes en behandelresultaten bespreekt
- een actieve houding in het afdelingsoverleg heeft met andere betrokken disciplines zoals collega's teamleiders, en medische specialisten en verpleegkundige afdelingshoofden
- van de eigen ervaringen leert door te reflecteren op het eigen handelen: hij speelt flexibel in op de voortdurende ontwikkelingen in zijn beroep, bedenkt nieuwe technieken en systemen en kan daar flexibel mee omgaan
- ontwikkelt en implementeert nieuwe protocollen
- een professionele houding uitdraagt van een levenlang leren, en in staat is leermogelijkheden uit beroepspraktijk en wetenschappelijke kennis te signaleren, te interpreteren en te gebruiken
- genomen beslissingen bij de behandeling en zorg van de zorgvrager tegenover zichzelf en anderen kan verantwoorden
- meewerkt aan wetenschappelijk onderzoek van eigen en andere disciplines: het herkennen van het doel en de toegevoegde waarde van onderzoek, het verzamelen en ordenen van gegevens voor evidenced based en toegepast wetenschappelijk onderzoek
- de grenzen van de eigen deskundigheid kent en hanteert, en zo nodig consult vraagt
- zich laat instrueren, adviseren en voorlichten over methoden, technieken, classificatiesystemen, modellen en verpleegkundige theorieën
- klinische lessen bijwoont of deze verzorgt
- symposia en congressen bijwoont of er een bijdrage aan levert
- bijdraagt aan de eigen bij- en nascholing en aan die van collega's
- het team op de hoogte houdt van nieuwe technische ontwikkelingen
- een voorbeeldfunctie geeft als het gaat om de coördinatie, uitvoering en evaluatie van inhoud van het verpleegbeleid inzake zorgvragers met (im)mobilisaties
- een goede balans weet te houden tussen beroepsontwikkelingen en ontwikkelingen binnen de instelling door pro-actief deel te nemen aan het ontwikkelen van het instellingsbeleid
- wet- en regelgeving in de beroepspraktijk en -ontwikkeling concreet maakt: hij implementeert, toetst en evalueert de mogelijkheden en beperkingen en doet voorstellen ter verbetering
- deelneemt aan ledenvergaderingen van zijn beroepsvereniging en tijd, kennis en kunde investeert in werkgroepen en vakgroepen.

### **B. Kerntaak: De kwaliteit van de verpleegkundige zorg bevorderen**

De gipsverbandmeester spoort op systematische wijze aandachts- en knelpunten op in de zorgverlening en onderneemt doelgerichte stappen om deze aan de orde te stellen en op te lossen. Het is belangrijk dat hij kritisch is en blijft ten aanzien van zijn eigen handelen en dat van collega's. De kwaliteit van de specialistische verpleegkunde en van de gedifferentieerde zorg zal zich systematisch, volgens de maatschappelijke en laatste beroepsmatige trends ontwikkelen.

### **Competenties**

Om de kwaliteit van de zorg te bewaken, te bevorderen en te waarborgen participeert de gipsverbandmeester in het ontwerpen van kwaliteitszorg op afdelingsniveau.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- mede verantwoordelijkheid draagt voor het multidisciplinaire behandelplan
- op doelmatige en doeltreffende wijze de zorgverlening inzet en in staat is verantwoording te geven over de verleende zorg en de gemaakte keuzes
- voorwaarden schept om de kwaliteit van de zorg te verbeteren en in staat is de zorg uit te voeren volgens nieuwe werkwijzen en standaardprocedures
- uitvoering geeft aan (im)mobiliserende en medische/verpleegkundige aandachtspunten om nieuwe ontwikkelingen op afdelingsniveau te implementeren, protocollen en werkafspraken actueel te houden, bijscholing te geven en de voortgang en de kwaliteit van het aandachtsgebied bewaken
- zijn vakinhoud kan vertalen naar dagelijks handelen
- bijdraagt aan de beroepsontwikkeling door de werkwijzen, standaardprocedures en bijbehorende criteria systematisch te evalueren en bij te stellen
- een bijdrage levert aan de ontwikkeling en vaststelling van kwaliteitscriteria en meetinstrumenten en aan vraaggestuurde zorgverlening, en kan samenwerken met kwaliteitsfunctionarissen en andere nauw betrokkenen
- deelneemt aan interne en externe kwaliteitsgroepen of zorg draagt voor overdracht van aandachtspunten aan gedelegeerd betrokkenen
- voorstellen doet voor kwaliteitsverbetering van (geautomatiseerde) rapportage- en registratiesystemen
- voorstellen doet ter verbetering van communicatie die van invloed is op de kwaliteit van de zorgverlening
- zich kritisch opstelt tegenover het eigen vakgebied en oplossingsrichtingen kan formuleren voor individuele en groepsvraagstukken
- deelneemt aan intercollegiale toetsing en visitatie
- een actieve bijdrage levert aan afdelingsoverleg, functioneringsgesprekken, jaargesprekken en beoordelingsgesprekken
- met vakgenoten materialen, technieken en behandelmethoden bespreekt.

### **C. Kerntaak: De beroepsuitoefening professionaliseren**

Professionalisering heeft betrekking op het ontwikkelen van opvattingen over taken, houding en verantwoordelijkheden van de gipsverbandmeester. Zijn beroepsuitoefening wordt zo afgebakend van andere disciplines.

De opvattingen over taken, taakherschikking en taakformalisering, alsmede beroepshouding en nieuwe verantwoordelijkheden worden op deze wijze geïnitieerd, onderhouden en vernieuwd en manifesteren zich volgens de maatschappelijke, eigen en andere beroepsmatige ontwikkelingen. De gipsverbandmeester is lid van de beroepsorganisatie de Verenigde Gipsverbandmeesters Nederland, die een belangrijke rol speelt in de professionalisering.

### **Competenties**

Om het beroep van gipsverbandmeester te ontwikkelen tot een professie die aansluit bij maatschappelijke ontwikkelingen vervult de gipsverbandmeester een pro-actieve rol in de vernieuwing en het bevorderen van het beroep.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- vanuit de verpleegkundige optiek een bijdrage levert aan de handelwijzen binnen de gezondheidszorg en de eigen beroepsnormen en de beroepshouding hanteert aan de hand van het voorliggende beroepsdeelprofiel
- de grenzen onderzoekt van verantwoordelijkheden als gevolg van ontwikkelingen in het proces van taakherschikking medisch voorbehouden handelingen en voorstellen doet op basis van bekwaamheidsverantwoorde verschuivingen
- in interdisciplinaire samenwerkingsverbanden participeert en bijdragen levert aan de positieverbetering van de eigen beroepsgroep door te participeren in netwerken van belangen- of beroepsorganisaties
- deelneemt aan visitatieprojecten van de beroepsgroep
- de ledenvergaderingen VGN bezoekt

- een bijdrage levert aan de deskundigheidsbevordering en professionalisering van cursisten, afdelingsverpleegkundigen, O.K.-assistenten, SEH- en polikliniekverpleegkundigen en (arts) assistenten, door scholing of stagebegeleiding op afdelings-, instellings- en landelijk niveau
- praktijkvragen genereert voor (wetenschappelijk) onderzoek
- op de hoogte is van wetgeving betreffende gezondheidszorg, zoals de Wet BIG, WGBO en Kwaliteitswet Zorginstellingen
- inzicht heeft in zijn beperkingen en mogelijkheden, en positief en adequaat omgaat met feedback
- continue reflecteert om zijn beroepsmatige grenzen te bewaken.

## 5.4 Organisatiegebonden taken

### Context en opgaven

Verpleegkundige zorg uitgevoerd door de gipsverbandmeester vindt voornamelijk plaats in of vanuit een instelling. Het instellingsbeleid vormt het kader waarbinnen de gipsverbandmeester zijn zorg verleent. Hij heeft vanuit zijn eigen deskundigheid en verantwoordelijkheid een belangrijke rol in de bedrijfsvoering van zijn organisatie-eenheid, maar ook in de zorgeenheden waar zorg aan de ge(im)mobiliseerde zorgvragers wordt verleend. De gipsverbandmeester ontwikkelt en optimaliseert de voorwaarden voor de kwaliteit van zijn beroepsuitoefening op afdelings- en instellingsniveau.

### A. Kerntaak: Bijdragen aan het verpleegbeleid en beheer van de organisatie

Het beleid van de organisatie-eenheid heeft onder andere betrekking op kwaliteit en kwantiteit van de zorgverlening, personele zorg, verpleegkundige/medische registratie- en rapportagesystemen en logistieke bevoorrading.

De gipsverbandmeester heeft een protocollaire inbreng in de voorwaardenscheppende en beleidsbepalende vorming van het beleid en beheer van de zorgverlening. Het is van belang dat hij betrokken is, inbreng aanlevert en het inkoopbeleid van werkmaterialen en instrumenten mee bepaalt, aangezien deze beleidsonderdelen de kwaliteit, efficiency, effectiviteit en voorwaarden voor zijn beroepsuitoefening vormen.

Ook beheersmatig heeft de gipsverbandmeester een aantal voorwaardenscheppende taken. Het gaat om het systematisch bijhouden, bewaken en bevoorraden van materialen en instrumenten, en de logistieke afstemming. Hij adviseert bij de definitieve productkeuze. Daarnaast speelt hij een rol in het bijhouden van kennis en inzicht in de financiële middelen van de organisatie-eenheid. De beleid- en beheersonderdelen van de gipsverbandzorg worden door zijn inbreng op afdelings- en instellingsniveau optimaal beïnvloed, wat leidt tot de gewenste kwaliteitszorg.

### Competenties

Om de zorgverlening zo efficiënt, effectief en kwalitatief hoogstaand mogelijk te laten verlopen, levert de gipsverbandmeester een bijdrage aan het totstandkomen van het verpleegbeleid en beheer van de organisatie-eenheid.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester op beleidsmatig vlak:

- protocollen ontwikkelt als gevolg van beleidsbepalingen op het terrein van gipsverbandzorg
- de voorwaarden creëert voor een goed werk- en therapeutisch klimaat en hierbij een voorbeeldfunctie vervult
- een bijdrage levert aan de ontwikkeling van klantgericht beleid van de organisatie-eenheid en hier uitvoering aan geeft
- een bijdrage levert aan het instellingsbeleid door het uitvoeren van zorg binnen de doelstelling en visie van de instelling
- meedenkt over beleidsontwikkeling van de instelling en voorstellen doet voor verbetering van de werkwijze en de eigen werkeenheden
- de consequenties bewaakt van een (te) hoge druk op de kwaliteit van de patiëntenzorg en voorstellen doet om dit te verbeteren

- voorstellen doet voor een soepele en verantwoorde doorstroming van zorgvragers naar andere afdelingen en oneigenlijk gebruik van de afdeling bewaakt
- op effectieve en efficiënte wijze omgaat met materiële, financiële en personele middelen van de organisatie-eenheid: hij voert daartoe bureauactiviteiten uit en hanteert (geautomatiseerde) registratie- en informatiesystemen
- afname signaleert van voorraden instrumenten en gipsmaterialen, bestelt artikelen en bergt nieuwe voorraden op
- zorg draagt voor dagelijkse controle (onderhoud en kwaliteit) van de bewakings- en ondersteunende apparatuur
- collega-gipsverbandmeesters en artsen aanspreekt op verspilling en voorstellen doet ter verbetering van gebruik van materialen en middelen.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester op beheersmatig vlak:

- de planning en administratie van afspraken verzorgt
- gegevens verwerkt en up to date houdt in de medische status van de zorgvrager
- de uitgevoerde verrichtingen binnen het automatiseringssysteem verwerkt
- de declaraties verzorgt van de behandelingen aan ziektenkostenverzekeraars via de afdeling financiële administratie
- het afdelingsbudget, kosten en baten van interventies bewaakt en voorstellen doet ter besparing
- de bijdrage verzorgt aan het jaarverslag van de afdeling gipskamer
- een begrotingsoverzicht opstelt
- overleg voert met de interne budgettoewijzer over kostenbeheersing en gefundeerde begrotingsaanvragen op basis van geschatte hoeveelheid zorgvraag en maximale producteisen
- verpleegtechnische apparatuur op een veilige en hygiënische wijze gebruikt en zorg draagt voor onderhoud
- op de hoogte is van de ontwikkelingen op het gebied van gipsverbandmeesterschap en aanpalende gebieden
- voor het beschikbaar hebben van ruimte en middelen zorgt
- contact onderhoudt met leveranciers en participeert in besluitvorming inzake aanschaf, leverantie, kwaliteit en prijzen
- zorg draagt voor een veilige, vriendelijke omgeving in wachtkamer en gipskamer.

### **B. Kerntaak: Intercollegiaal en mono- en multidisciplinair samenwerken**

Voor de continue, directe uitvoering van de gipsverbandzorg werkt de gipsverbandmeester in een klein team, dat de spil is in een multidisciplinair team. Deze werkvorm vergt een aantal competenties van de gipsverbandmeester. Daarnaast brengt het een aantal organisatorische taken met zich mee zoals het inwerken van nieuwe collega's. Als gevolg van de ontschotting zullen gipsverbandmeesters meer directe samenwerkingsrelaties aangaan met beroepsgenoten, anesthesieverpleegkundigen, Spoedeisende Hulp- en O.K.-assistenten, verpleegkundigen met ziektebeeldspecifieke expertise en andere (medische) deskundigen, fysio- en ergotherapeuten, orthopedisch-instrumentmaker en schoenmaker.

Ook buiten de eigen instelling neemt de samenwerking toe: de gipsverbandmeester heeft behoefte aan instellingsoverstijgende zorginhoudelijke en organisatorische afstemming, die deels plaatsvindt via de beroepsorganisatie maar ook via intervisie, intercollegiale toetsing, en visitaties op eigen en andere werkvloeren.

### **Competenties**

Voor een continue uitvoering en nastreven van de doelen van de zorgverlening werkt de gipsverbandmeester als spil in het multidisciplinaire zorgteam samen met beroepsgenoten en andere deskundigen binnen de instelling.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de gipsverbandmeester:

- deelneemt aan samenwerkingsverbanden en netwerken met beroepsgenoten en andere deskundigen zoals orthopedisch instrumentmakers, fysio, - en

ergotherapeuten, revalidatieartsen, huisartsen, en artsen en verpleegkundigen in verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg

- adequaat omgaat met feedback, waardering en kritiek, zijn eigen mening geeft en opkomt voor zijn eigen positie en afdeling
- als contactpersoon/casemanager fungeert tussen relevante disciplines zoals inkoop, finance & control en automatisering, en naar instellingen en leveranciers
- (nieuwe) collega's, leerlingen en stagiaires begeleidt, variërend van inwerken en onderricht geven tot het vervullen van een consultfunctie in alle fasen van het verpleegproces
- voorstellen doet ter afstemming en uniformering van klinische en poliklinische zorgkwesties,

## Bijlagen

### Begrippenlijst

<b>Begeleiden</b>	Invloed uitoefenen op het functioneren van de zorgvrager die erop gericht is problemen of terugval te voorkomen, situaties draaglijk te maken of de zelfstandigheid of zelfredzaamheid te vergroten.
<b>Beroepsdeelprofiel</b>	Een verbijzondering van het verpleegkundig beroepsprofiel, gericht op een expliciete beschrijving van verpleegkundige beroepsuitoefening, verbonden aan een niveau en verbonden aan een welomschreven groep zorgvragers.
<b>Casemanagement</b>	Het doelgericht op elkaar afstemmen van het gehele proces van de zorgvrager, die te maken krijgt met meerdere aanbieders van diensten en waarbij meerdere belangen een rol spelen.
<b>Chronische ziekten</b>	Zorgvragers met een of meer lichamelijke aandoeningen, waarmee ze hoogstwaarschijnlijk de rest van hun leven te maken hebben. Hun klachten zijn te verlichten of te behandelen, maar de ziekte is meestal niet te genezen. Zij komen binnen alle situaties van de gezondheidszorg voor.
<b>Deelgebied van verpleegkundige beroepsuitoefening Differentiatie</b>	Een te onderscheiden deel of terrein van verpleegkundige beroepsuitoefening, op basis van een representatieve groepering van zorgvragers met eigen, herkenbare en te generaliseren zorgvragen. Een te onderscheiden vorm van verpleegkundige zorg aan specifieke zorgvragers binnen een bepaald deelgebied op een bepaald niveau.
<b>Format beroepsdeelprofiel Intensieve klinische zorg</b>	Raamwerk met richtlijnen dat beroepsdeelprofielen voorziet van een gestandaardiseerde basis. Alle intensieve vormen van verpleegkundige zorg die binnen en buiten het ziekenhuis gegeven wordt. Het gaat om zorg die sterk bepaald wordt door medisch-technologische ontwikkelingen en tegelijkertijd hoge eisen stelt aan de begeleiding van de zorgvrager.
<b>Kerntaken</b>	Sets van inhoudelijk samenhangende beroepsactiviteiten die door een belangrijk deel van de verpleegkundigen worden uitgeoefend. Dat wil zeggen: zij weerspiegelen de kenmerkende werkzaamheden van de verpleegkundige, geordend in logische volgorde van het beroepsproces.
<b>Kernopgaven</b>	De opgaven of problemen waarmee een verpleegkundige regelmatig te maken heeft, die kenmerkend zijn voor het beroep en waarbij van de verpleegkundige een oplossing en een aanpak wordt verwacht. Dergelijke problemen stellen de verpleegkundige voor keuzes of dilemma's en zijn daarmee complex van aard.
<b>Niveau van verpleegkundige beroepsuitoefening</b>	Beroepsuitoefening geordend naar verpleegkundige bekwaamheid, die parallel loopt met een groei in professionele beroepsuitoefening en met beroepservaring. Een niveau in beroepsuitoefening is niet alleen gekoppeld aan specialisatie in een bepaald type zorg.
<b>Preventie</b>	Bestrijden van risicofactoren en het bevorderen van positieve determinanten van gezondheid om nieuwe gevallen van problemen van gezondheid te voorkomen (primair), vroegtijdig risicofactoren van ziekte of problemen van gezondheid op te sporen en te behandelen (secundair) en om ernstiger gevolgen van bestaande problemen te voorkomen (tertiair).



<b>Specialisatie</b>	Afzonderlijk beoefend deel van een tak van wetenschap: daar waar men zich bijzonder op toelegt.
<b>Turnover</b>	Doorstroming.
<b>Transfer</b>	De mate waarin een verpleegkundige competenties toepast in uiteenlopende beroepsmatige situaties.
<b>Verpleegkundige beroepsstructuur</b>	Structuur van niveaus en deelgebieden in verpleegkundige beroepsuitoefening.
<b>Verplegen</b>	Het beroepsmatig ondersteunen en beïnvloeden van de vermogens van de zorgvrager bij feitelijke of potentiële reacties op gezondheids- of daaraan gerelateerde bestaansproblemen, en op behandeling of therapie, om het evenwicht tussen draagkracht en draaglast te handhaven of te herstellen.

### Lijst met gebruikte afkortingen

<b>Afkorting</b>	<b>Verklaring</b>
<b>ADL</b>	Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen
<b>AGIO</b>	Algemeen Geneeskundige In Opleiding
<b>AGNIO</b>	Algemeen Geneeskundige Niet In Opleiding
<b>AVVV</b>	Algemene vergadering Verpleegkundigen & Verzorgenden
<b>BIG</b>	Beroepen Individuele Gezondheidszorg
<b>CPO</b>	Continue Professionele Ontwikkeling
<b>GVO</b>	Gezondheids,- Voorlichting en Opvoeding
<b>LCVV</b>	Tegenwoordig LEVV: Landelijk Expertisecentrum Verplegen en Verzorgen
<b>LOG</b>	Landelijk Orgaan Gipsverbandmeesters
<b>HDL</b>	Huishoudelijke Dagelijkse Levensverrichtingen
<b>NOV</b>	Nederlandse Orthopaedische Vereniging
<b>NVvH</b>	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
<b>NVGP</b>	Nederlandse Vereniging Gipskamer Personeel
<b>OK</b>	Operatie Kamer
<b>SEH</b>	Spoed Eisende Hulp
<b>WGBO</b>	Wet Geneeskundige Behandelings Overeenkomst

### Geraadpleegde literatuur

- Beroepscode Verenigde Gipsverbandmeesters Nederland (VGN) (1992)*  
P.v.d. Berg, *Spoed Eisende Hulp (SEH)verpleegkundige en (im)mobilisaties, een blok aan het been?* (Leiden 2003)  
E. Jacobs, *Reponeren: Mag dat?* (Rotterdam 2003)  
J. de Jager en P.J. Spruit, *Beroepsprofiel Gipsverbandmeester (VGN) (1993)*  
E. Leistra e.a., *Beroepsprofiel van de verpleegkundige (Utrecht 1999)*  
A. Pool e.a., *Met het Oog op de Toekomst. Beroepscompetenties van hbo-verpleegkundigen (Utrecht 2000)*  
*Taakinventarisatie Landelijke Opleiding Gipsverbandmeester (2002)*  
J. Wiersma, *Afstudeerscriptie Landelijke Opleiding Gipsverbandmeester (Rotterdam 2002)*

## Opstellers beroepsdeelprofiel

Dit beroepsdeelprofiel is tot stand gekomen binnen het kader van het programma Beroepsontwikkeling van de Algemene Vereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden (AVV). Het is samengesteld door de ontwikkelgroep Beroepsdeelprofiel Gipsverbandmeester, bestaande uit vertegenwoordigers van de Verenigde Gipsverbandmeesters Nederland (VGN):

Peter van den Berg, gipsverbandmeester, bestuurslid/secretaris VGN

Rene van der Lugt, gipsverbandmeester, bestuurslid/voorzitter opleidingscommissie VGN

Jan Cees Reijnders, gipsverbandmeester, coördinator werkgroep beroepsdeelprofiel

Eric Schaft, gipsverbandmeester, bestuurslid/ voorzitter VGN