

Op zoek naar de ‘totale mens’  
Taak, verantwoordelijkheid en identiteit van de  
verpleegkunde in Nederland  
1955-1988

Bijlagen



Koos Duivesteijn-Ockeloën



Op zoek naar de ‘totale mens’  
Taak, verantwoordelijkheid en identiteit van de  
verpleegkunde in Nederland  
1955-1988

Bijlagen

Koos Duivesteijn-Ockeloën

Rotterdam 2016

Bijlagen behorend bij ISBN/EAN 978-90-9029488-9

Omslag ‘De Doek’ | Christina de Vos (tekening) | Antoon Duivesteijn (foto)



## Inhoud

<b>Bijlage 1</b> .....	1
Wet tot wettelijke bescherming van het diploma voor ziekenverpleging, 1921 .....	1
Inhoud van de A-opleiding, 1921/1924 .....	2
Inhoud van de A-opleiding, 1929 .....	3
Inhoud van de B-opleiding, 1921/1924 .....	3
Inhoud van de B-opleiding, 1929 .....	3
Wijzigingswet Wet tot bescherming van het diploma van verpleegkundige, 1977 .....	4
<b>Bijlage 2</b> .....	6
<i>Rapport Basisdiploma Verpleegster: indeling opleiding en leerstof, 1958</i> .....	6
<b>Bijlage 3</b> .....	16
Internationaal erkende taakomschrijving opgetekend door de 9e Assemblee van de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO), 1956 .....	16
De definitie van de verpleegkundige en de definitie van de basisopleiding tot verpleegster/verpleger volgens het Memorandum inzake de voorwaarden van vestiging voor verpleegkundigen uit de landen die lid zijn van de E.E.G. (1966) .....	17
<b>Bijlage 4</b> .....	18
Voorontwerp herziene opleiding diploma A ziekenverpleging, 29 april 1964 .....	18
<b>Bijlage 5</b> .....	20
Inhoud A-opleiding: inwerkingtreding 1 januari 1967 .....	20
<b>Bijlage 6</b> .....	21
Verschillen van verplegers en verpleegster in de praktijk, 1958 .....	21
<b>Bijlage 7</b> .....	22
Basisprogramma volgende het Memorandum inzake de voorwaarden van vestiging voor verpleegkundigen uit de landen die lid zijn van de EEG, 1966 .....	22
EEG-richtlijnen voor de opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger inclusief het studieprogramma, 1977 .....	23
<b>Bijlage 8</b> .....	27

Omschrijving van taken van de verpleegkundige volgens M.J. Lesnik en B.E. Anderson, <i>Nursing Practice and the Law</i> .....	27
<b>Bijlage 9</b> .....	28
De vijf terreinen van het verpleegkundig beroep volgens het <i>Technical report series no.</i> <i>347</i> van het WHO-Expert committee on nursing, mei 1966 .....	28
<b>Bijlage 10</b> .....	29
Leerstofomschrijving Verpleegkunde volgens de <i>Leerstof Ziekenverpleging A</i> , 1973 ....	29
<b>Bijlage 11</b> .....	34
Vakken die volgens het besluit van 28 december 1973 tenminste moesten worden gedoceerd in de A-opleiding .....	34
<b>Bijlage 12</b> .....	35
Vakken volgens de Regeling opleiding diploma A-verpleegkundige, 1977 .....	35
<b>Bijlage 13</b> .....	36
Leergebieden voor de opleiding tot A-verpleegkunde, 1986.....	36
<b>Bijlage 14</b> .....	38
Eindtermen van de opleiding tot A-verpleegkundige, 1986 .....	38
<b>Bijlage 15</b> .....	40
Behoeftehiërarchie (1943) van Abraham Maslow .....	40
Basisbehoeften, zelfzorgaspecten, universele zelfzorgactiviteiten en gezondheidspatronen van respectievelijk Virginia Henderson, J.A. van den Brink-Tjebbes, Dorothea Orem en Marjory Gordon .....	40
<b>Bijlage 16</b> .....	43
Rapport diploma-B, 1959.....	43
<b>Bijlage 17</b> .....	47
Code van de ethiek voor verpleegkundigen, 1965 .....	47
Code van de ethiek voor verpleegkundigen, 1973 .....	48

<b>Bijlage 18</b> .....	50
Leerstof volgens het Interim-rapport herziening B-opleiding, 1969 en Leerstofomschrijving volgens de wettelijke regeling, 1970 .....	50
<b>Bijlage 19</b> .....	51
Vakken volgens de Regeling opleiding diploma B-verpleegkundige, 1975.....	51
<b>Bijlage 20</b> .....	52
Leerstof Ziekenverpleging B, 1974 .....	52
<b>Bijlage 21</b> .....	57
Systeemhiërarchie volgens Boulding zoals door A.C. Lit gebruikt.....	57
<b>Bijlage 22</b> .....	58
Inhoud van de Regeling opleiding diploma B-verpleegkundige, 1986 .....	58
Eindtermen van de B-opleiding, 1986 .....	58
Units en thema's in de opleiding tot B-verpleegkundige, 1986.....	60
<b>Bijlage 23</b> .....	63
De lijst van deelnemers aan de conferentie te Heelsum, 1955 .....	63
Werkgroep die tot taak had het <i>Rapport Basisdiploma Verpleegster</i> van de Voorlopige Verplegingsraad nader uit te werken, 1961 .....	63
Leden van de Examencommissie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie, Vereniging tot Christelijke Verpleging van Geestes- en Zenuwzieken en de Vereniging van Rooms-Katholieke gestichtsartsen (Commissie Westerhuis), 1959 .....	64
Kleine werkgroep uit de studiecmissie van de drie gezamenlijke examencommissies van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie, Vereniging tot Christelijke Verpleging van Geestes- en Zenuwzieken en de Vereniging van Katholieke gestichtsartsen (v/h Commissie Westerhuis) die inhoud en redactie hebben bestudeerd van <i>De opleiding in de verpleegkunde</i> , 1966.....	64
Leden in de werkgroepen in de Commissie HBO-V, 1969 .....	64
Leden in de Commissie Von Nordheim, 1970.....	66
Leden van de Begeleidingscommissie t.b.v. MBO-V.....	66
Leden in de Commissie Herziening B-opleiding, 1969.....	67
Wijziging van de samenstelling van de Commissie Herziening B-opleiding.....	68
Leden van de werkgroep voor de nieuwe leerstof voor de B-opleiding, 1974.....	68

Leden van de Commissie Herziening Opleiding Ziekenverzorging, 1977 .....	68
<b>Bijlage 24</b> .....	70
Lesprogramma van de opleiding tot ziekenverzorgster, 1958 .....	70
<b>Bijlage 25</b> .....	81
Tekst van de Wet op de Ziekenverzorger en Ziekenverzorgsters, 1963 .....	81
<b>Bijlage 26</b> .....	83
Leerstof van de opleiding tot ziekenverzorgende. 1965 .....	83
<b>Bijlage 27</b> .....	84
Leerstof van de opleiding tot ziekenverzorgende, 1981 .....	84
Verandering van de leerstof voor de ziekenverzorging in 1981 ten opzichte van 1965 ...	84
Doelstelling van de opleiding tot ziekenverzorgende, 1984 .....	87
Leerstof van de opleiding tot ziekenverzorgende, 1984 .....	88
Leerstofomschrijving basisverpleegkunde voor ziekenverzorgenden, 1984 .....	88
<b>Bijlage 28</b> .....	91
Eindtermen van de opleiding tot ziekenverzorgende, 1986 .....	91
Leerstof van de opleiding tot ziekenverzorgende, 1986 .....	92
Leerstofomschrijving basisverpleegkunde, 1986 .....	93
(Geadviseerde) lessen voor de opleiding tot ziekenverzorgenden, 1965-1986 .....	97
<b>Bijlage 29</b> .....	98
De verschillen tussen de MBO-V en de inservice-opleidingen .....	98
<b>Bijlage 30</b> .....	99
Hoofdschema van de MBO-V te Rotterdam .....	99
<b>Bijlage 31</b> .....	100
Invulling van de pijler agogiek bij de MBO-V te Rotterdam .....	100
<b>Bijlage 32</b> .....	101



Opleidingsleerplannen voor MBO-V van J. Heitink en S. Vogel en Stuurgroep Herstructurering MHNO/MSPO, 1981 .....	101
<b>Bijlage 33</b> .....	104
Doelstelling van de derde en vierde versie van het voorlopig onderwijsleerplan MHNO/MSPO t.b.v. MBO-V (MDGO-VP), respectievelijk 1981 en 1982 .....	104
<b>Bijlage 34</b> .....	105
Definitie van verplegen van de Commissie HBO-V met toelichting, 1969 .....	105
<b>Bijlage 35</b> .....	106
Standaardschrijving van het beroep verpleegkundige: International Labour Organization, 1960.....	106
<b>Bijlage 36</b> .....	107
Curriculum H.B.O.-Verpleging volgen het Eindrapport HBO-V, 1969.....	107
<b>Bijlage 37</b> .....	112
Subcommissie van de Commissie van Overleg Onderwijs-Volksgezondheid inzake de hogere beroepsopleiding voor verplegenden: lesprogramma, februari 1971.....	112
<b>Bijlage 38</b> .....	114
Circulaire met de (voorlopige) richtlijnen voor het samenstellen van het leerplan van de HBO-V, 1977/1978 en 1980 .....	114
<b>Bijlage 39</b> .....	117
Doelstellingen (en leerstofomschrijving voor verpleegkunde) van de Verpleegkundige Akademie Vronestein, mei 1977.....	117
<b>Bijlage 40</b> .....	119
Inhoudsopgave: <i>De lichamelijkeheid van de mens</i> van Rob van der Peet.....	119
Inhoudsopgave: <i>De levenscyclus van de mens</i> van Rob van der Peet .....	120
Inhoudsopgave: <i>De gezondheid van de mens van de mens</i> van Rob van der Peet .....	120
<b>Bijlage 41</b> .....	122
Inhoudsopgave: <i>Grondslagen der zwakzinnigenzorg</i> , (1 <sup>e</sup> deel 4 <sup>e</sup> druk; 2 <sup>e</sup> deel 3 <sup>e</sup> vermeerderde druk; Lochem, 1966) van E. Hoejenbos e.a., red.....	122

<b>Bijlage 42</b> .....	123
Leerplan volgens Leergang Opleiding zwakzinnigenzorg, 1973 .....	123
De leerstofomschrijving in <i>Leergang Opleiding zwakzinnigenzorg</i> , 1970-1972 .....	123
<b>Bijlage 43</b> .....	126
Leerstofomschrijving van de wettelijke Z-opleiding, 1977 .....	126
<b>Bijlage 44</b> .....	130
Lesoverzicht van de wettelijke Z-opleiding, 1977 .....	130
<b>Bijlage 45</b> .....	131
Inhoudsopgave: <i>Opleiding tot verpleegkundige en pedagogische medewerkers in de zwakzinnigenzorg. Eerste en tweede semester</i> (2 <sup>e</sup> druk; Lochem en Poperinge, 1979) van J.J. van Bloemendaal, D.W. Dondorp en I.M. Elsendoorn-Gunters, eindredactie .....	131
Inhoudsopgave: <i>Opleiding tot verpleegkundige en pedagogische medewerkers in de zwakzinnigenzorg. Derde en vierde semester</i> (2 <sup>e</sup> druk; Lochem en Poperinge, 1980) van J.J. van Bloemendaal, D.W. Dondorp en I.M. Gunters, eindredactie .....	133
Inhoudsopgave: Leerstof voor de opleiding tot Z-verpleegkundige. Derde leerjaar (vijfde en zesde semester) (Lochem, 1978) van E. Hoejenbos, eindredactie .....	135
<b>Bijlage 46</b> .....	138
Literatuurlijsten in de lesboeken van de opleiding tot Z-verpleegkundige, 1970-1980 .	138
<b>Bijlage 47</b> .....	141
Eindtermen van de Z-opleiding volgens de wet, 1986 .....	141
<b>Bijlage 48</b> .....	142
Clusterindeling van de Z-opleiding volgens de wet, 1986 .....	142
<b>Bijlage 49</b> .....	143
Leerstofomschrijving voor de Z-verpleegkunde volgens de wet, 1986.....	143
<b>Bijlage 50</b> .....	146
Inhoudsopgave: Basisboek Z-verpleegkunde. Professioneel verpleegkundige zorg voor geestelijk gehandicapten (Twello 1991) van Rob Keukens en Hans van Pernis, red.....	146

<b>Bijlage 51</b> .....	147
Aantal opleidingen tot ziekenverzorgende en aantal (leerling-)ziekenverzorgenden.....	147
 <b>Bijlage 52</b> .....	 148
Verpleegkundige Beroepsprofiel, 1988 .....	148



## **Bijlage 1**

### **Wet tot wettelijke bescherming van het diploma voor ziekenverpleging, 1921**

WIJ, WILHELMINA, BIJ DE GRATIE GODS, KONINGIN DER NEDERLANDEN, PRINSES VAN ORANJE-NASSAU, ENZ., ENZ., ENZ.

Allen, die deze zullen zien of hooren lezen, salut! doen te weten:

Alzoo, Wij in overweging genomen hebben, dat het wenschelijk is bepalingen vast te stellen ter bescherming van het diploma van ziekenverplegende;

Zoo is het, dat Wij, den Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

**Art. 1.** 1. De bevoegdheid den titel van verpleger of verpleegster met of zonder nadere aanduiding of toevoeging te voeren, komt, behoudens het bepaalde bij artikel 5 en artikel 8, slechts toe aan hen, wien overeenkomstig het bepaalde bij en krachtens deze wet een diploma van verpleger of verpleegster is uitgereikt.

2. Dit diploma kan gelden, hetzij voor de gewone ziekenverpleging, in welk geval het als diploma A wordt aangeduid, hetzij voor de verpleging van zenuwzieken en krankzinnigen, in welk geval het als diploma B wordt aangeduid.

**Art. 2.** 1. Wij behouden Ons voor bijzondere onderdeelen van de ziekenverpleging aan te wijzen, ten aanzien waarvan op de door Ons te bepalen voorwaarden aantekeningen op het diploma kunnen worden gegeven.

2. Slechts zij, op wier diploma zulk eene aantekening voorkomt, zijn bevoegd den titel verpleger of verpleegster te voeren met eene bijzondere aanduiding voor dat onderdeel der ziekenverpleging, waarvoor de aantekening gegeven is.

**Art. 3.** 1. Diploma's als bedoeld in artikel 1 worden slechts uitgereikt aan hen, die een examen hebben afgelegd volgens een programma, dat Onze Ministers, met de uitvoering van deze wet belast, vaststellen, en die in een der door Onze voornoemde Ministers erkende ziekeninrichtingen zijn opgeleid op de wijze, door Onze Ministers vast te stellen.

2. Onze Ministers kunnen bepalen, dat zij, die in het bezit zijn van een der beide in artikel 1, tweede lid, bedoelde diploma's en ook het andere wenschen te verwerven, van bepaalde onderdeelen van examen voor laatstbedoeld diploma zullen worden vrijgesteld.

**Art. 4.** 1. Het examen, bedoeld in het eerste lid van artikel 3, wordt afgenomen en het diploma wordt uitgereikt door eene commissie, samengesteld uit deskundigen, welke aan de ziekeninrichting verbonden zijn, en één of meer deskundigen, door Onze Ministers, met de uitvoering van deze wet belast, aan te wijzen. Onze Ministers zijn bevoegd te bepalen, dat in deze commissie ook zitting hebben één of meer deskundigen, verbonden aan andere ziekeninrichtingen..

2. Onze Ministers stellen de vorm van de diploma's vast.

**Art. 5.** Wij behouden Ons voor diploma's, in het buitenland verkregen, aan te wijzen, die onder door Ons te bepalen voorwaarden mede de in artikel 1 en respectievelijk de in artikel 2, tweede lid, bedoelde bevoegdheid geven.

**Art. 6.** 1. Aan hen, die het examen, bedoeld in artikel 3, met goed gevolg hebben afgelegd, wordt te gelijk met het diploma een onderscheidingsteeken uitgereikt, waarvan de vorm en het inschrift door Onze Ministers, met de uitvoering van de wet belast, worden bepaald. Het onderscheidingsteeken wordt op verzoek mede uitgereikt aan hen, die in het bezit zijn van een diploma, aangewezen krachtens artikel 5 of artikel 8.

2. Voor het diploma A en B worden afzonderlijke onderscheidingsteeken uitgereikt.

3. Alle onderscheidingsteeken zijn voorzien van een doorlopend nummer.

4. Zij, aan wie een onderscheidingsteeken, als in dit artikel bedoeld, is uitgereikt, dragen dit teeken tijden de uitoefening van hun beroep op eene uiterlijk zichtbare wijze.

5. De onderscheidingsteeken worden van Rijkswege beschikbaar gesteld.

6. Bij overlijden van de verpleger of verpleegster zijn zijn of haar erfgenamen verplicht, binnen eene maand na het overlijden van den drager of draagster het onderscheidingsteeken weder te doen toekomen aan den door Ons aangewezen hoofdinspecteur van de volksgezondheid.

**Art. 7.** Wij behouden Ons voor, voorschriften te geven in zake de inschrijving van allen, die een diploma, als bedoeld in artikel 1, of een daarmede krachtens de wet gelijkgesteld getuigschrift, hebben verworven.

**Art. 8.** Wij behouden Ons voor, aan nader door Ons aan te wijzen diploma's voor ziekenverpleging, hetzij voor de gewone ziekenverpleging, hetzij voor de verpleging van zenuwzieken en krankzinnigen, welke op het oogenblik van het in werking treden dezer wet of binnen 2 jaren sedert dit tijdstip zijn verkregen op andere wijze dan in artikel 3 vermeld, dezelfde rechtskracht te verbinden als aan overeenkomstige diploma's, bedoeld in artikel 1.

**Art. 9.** Met het opsporen van overtredingen, bij deze wet strafbaar gesteld, zijn behalve de ambtenaren, genoemd in artikel 8 van het Wetboek van Strafvordering (vanaf 1925 artikel 141 i.p.v. artikel 8 i.v.m. invoering nieuw Wetboek van Strafvordering), belast alle ambtenaren van Rijks- en gemeentepolitie, de door Ons aan te wijzen ambtenaren van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, alsmede, voor zooveel het diploma B betreft, de inspecteurs van het Staatstoezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten.

**Art. 10.** Hij, die den titel verpleger of verpleegster met of zonder nadere aanduiding of toevoeging voert of een onderscheidingsteeken draagt als bedoeld in artikel 6, hetzij voor de gewone ziekenverpleging met of zonder eene bijzondere aanduiding als bedoeld in artikel 2, tweede lid, hetzij voor de verpleging van zenuwzieken en krankzinnigen, zonder een diploma te bezitten, dat hem recht geeft dien titel te voeren of dat onderscheidingsteeken te dragen, wordt gestraft met hechtenis van ten hoogste 14 dagen of met geldboete van ten hoogste honderd gulden.

**Art. 11.** De feiten, bij deze wet strafbaar gesteld, worden beschouwd als overtredingen.

**Art. 12.** Deze wet treedt in werking met ingang van een door Ons te bepalen dag.

[Bij besluit van 6 december 1923 S. 341 is de datum van inwerkingtreding bepaald op 1 januari 1924.]

Lasten en bevelen, dat deze in het *Staatsblad* zal worden geplaatst, en dat alle Ministerieele Departementen, Autoriteiten, Colleges en Ambtenaren, wie zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

Gegeven te 's-Gravenhage den 2den mei 1921.

WILHELMINA.

*De Minister van Arbeid, AALBERSE.*

*De Minister van Binnenlandse Zaken, CH. RUYSS DE BEERENBROUCK.*

### **Inhoud van de A-opleiding, 1921/1924**

De theoretische opleiding omvat de volgende vakken;

- a. de beginselen van den bouw en de verrichtingen van het menschelijk lichaam en van de gezondheidsleer, voor zoover noodig voor de praktijk en het goed begrip der ziekenverpleging;
- b. de algemeene en bijzondere verpleging van lijdens aan in- en uitwendige ziekten, ook van kinderen en zuigelingen;
- c. de kennis van de meest belangrijke, ook besmettelijke ziekten, in zooverre de kennis voor de verpleging noodig is;
- d. de voedings- en dieetleer;
- e. de eerste hulp bij ongelukken;
- f. het vervoer van zieken;

- g. de algemeen gebruikelijke heelkundige instrumenten
- h. den dienst op de operatiekamer;
- i. de verbandleer.

### **Inhoud van de A-opleiding, 1929**

De leerstof is in 1929 dezelfde gebleven, maar is iets anders geformuleerd:

- a. de beginselen van den bouw en de verrichtingen van het menschelijk lichaam en van de gezondheidsleer, voor zoover noodig voor de practijk en het goed begrip der ziekenverpleging
- b. de algemeene en bijzondere verpleging van lijders aan in- en uitwendige ziekten, ook van kinderen en zuigelingen
- c. de kennis, voor zoover voor de verpleging noodig, van de meest belangrijke besmettelijke en andere ziekten
- d. de voedings- en dieetleer
- e. de eerste hulp bij ongelukken
- f. het vervoer van zieken
- g. de kennis van de algemeen gebruikelijke heelkundige instrumenten
- h. den dienst op de operatiekamer
- i. de verbandleer.

### **Inhoud van de B-opleiding, 1921/1924**

- a. de beginselen van den bouw en de verrichtingen van het menschelijk lichaam en van de gezondheidsleer, voor zoover noodig voor de practijk en het goed begrip der ziekenverpleging;
- b. de eerste hulp bij ongelukken;
- c. de algemeene ziekenverpleging;
- d. de voeding en dieetleer;
- e. instrumenten en verbanden;
- f. de verpleging van krankzinnigen en zenuwzieken;
- g. de verschijnselen bij krankzinnigheid en zenuwziekten;
- h. de voornaamste bepalingen der Krankzinnigenwet.

Tevens wordt in het eerste jaar algemeen vormend onderwijs gegeven: lezen, taal, rekenen, natuur- en scheikunde, nieuwere geschiedenis van het vaderland (vanaf 1929 'geschiedenis van het vaderland in grove trekken tot 1813, doch uitvoeriger na 1813, alsmede eenige kennis van Staatsinrichting') en aardrijkskunde van Nederland en koloniën (vanaf 1959 wordt koloniën vervangen door Suriname, Nederlandse Antillen en Nederlands Nieuw-Guinea). Vrijstelling voor dit deel krijgen degenen die een aan dit deel gelijkgestelde opleiding hebben gevolgd.

### **Inhoud van de B-opleiding, 1929**

De leerstof is in 1929 dezelfde gebleven, maar met een iets andere omschrijving en volgorde:

- a. de beginselen van den bouw en de verrichtingen van het menschelijk lichaam en van de gezondheidsleer, voor zoover noodig voor de practijk en het goed begrip der ziekenverpleging;
- b. de algemeene ziekenverpleging;
- c. de voedings- en dieetleer;
- d. de eerste hulp bij ongelukken;
- e. kennis van instrumenten en verbanden;
- f. de verpleging van krankzinnigen en zenuwzieken;

g. de verschijnselen bij krankzinnigheid en zenuwziekten en de voornaamste vormen van krankzinnigheid;

h. de voornaamste bepalingen van de Krankzinnigenwet.

Nog steeds wordt in het eerste jaar algemeen vormend onderwijs gegeven: lezen, taal, rekenen, natuur- en scheikunde, geschiedenis en aardrijkskunde.

### **Wijzigingswet Wet tot bescherming van het diploma van verpleegkundige, 1977**

WIJ, WILHELMINA, BIJ DE GRATIE GODS, KONINGIN DER NEDERLANDEN, PRINSES VAN ORANJE-NASSAU, ENZ., ENZ., ENZ.

Allen, die deze zullen zien of hooren lezen, salut! doen te weten:

Alzoo, Wij in overweging genomen hebben, dat het wenschelijk is bepalingen vast te stellen ter bescherming van het diploma van ziekenverplegende;

Zoo is het, dat Wij, den Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

**Art. 1.** 1. De bevoegdheid den titel van verpleegkundige met of zonder nadere aanduiding of toevoeging te voeren, komt, behoudens het bepaalde bij artikel 5, slechts toe aan hen, wien overeenkomstig het bepaalde bij en krachtens deze wet een diploma van verpleger of verpleegster is uitgereikt.

2. Een diploma van verpleegkundige kan zijn een diploma A-verpleegkundige, een diploma B-verpleegkundige, een diploma Z-verpleegkundige, een diploma middelbare beroepsopleiding verpleegkundige of een diploma hogere beroepsopleiding verpleegkundige, al naar gelang de gevolgde opleiding.

**Art. 2.** 1. Wij behouden Ons voor bijzondere onderdeelen van de verpleegkundige aan te wijzen, ten aanzien waarvan op de door Ons te bepalen voorwaarden aantekeningen op het diploma kunnen worden gegeven.

2. Slechts zij, op wier diploma zulk eene aantekening voorkomt, zijn bevoegd den titel verpleegkundige te voeren met eene bijzondere aanduiding voor dat onderdeel der ziekenverpleging, waarvoor de aantekening gegeven is.

**Art. 3.** 1. Diploma's als bedoeld in artikel 1 worden slechts uitgereikt aan hen, die een examen hebben afgelegd volgens een programma, dat Onze Ministers, met de uitvoering van deze wet belast, vaststellen, en die in een der door Onze voornoemde Ministers erkende ziekeninrichtingen zijn opgeleid op de wijze, door Onze Ministers vast te stellen.

2. Onze Ministers kunnen bepalen, dat zij, die in het bezit zijn van een der beide in artikel 1, tweede lid, bedoelde diploma's en ook het andere wenschen te verwerven, van bepaalde onderdeelen van examens voor laatstbedoeld diploma zullen worden vrijgesteld.

**Art. 4.** 1. Het examen, bedoeld in het eerste lid van artikel 3, wordt afgenomen en het diploma wordt uitgereikt door eene commissie, samengesteld uit deskundigen, welke aan de ziekeninrichting verbonden zijn, en één of meer deskundigen, door Onze Ministers, met de uitvoering van deze wet belast, aan te wijzen. Onze Ministers zijn bevoegd te bepalen, dat in deze commissie ook zitting hebben één of meer deskundigen, verbonden aan andere inrichtingen..

2. Onze Ministers stellen de vorm van de diploma's vast.

**Art. 5.** Onze Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne kan diploma's, al dan niet in het buitenland verkregen op andere wijze dan in artikel 3 vermeld, aanwijzen, die onder door hem te bepalen voorwaarden mede de in artikel 1 onderscheidenlijk de in artikel 2, tweede lid, bedoelde bevoegdheid geven.

**Art. 6.** 1. Aan hen, die het examen, bedoeld in artikel 3, met goed gevolg hebben afgelegd, wordt te gelijk met het diploma een onderscheidingsteeken uitgereikt, waarvan de vorm en het inschrift door Onze Ministers, met de uitvoering van de wet belast, worden bepaald. Het



onderscheidingsteken wordt op verzoek mede uitgereikt aan hen, die in het bezit zijn van een diploma, aangewezen krachtens artikel 5.

2. Alle onderscheidingsteeken zijn voorzien van een doorlopend nummer.

3. De onderscheidingsteeken worden van Rijkswege beschikbaar gesteld.

4. Bij overlijden van de verpleegkundige zijn zijn erfgenamen verplicht, binnen eene maand na het overlijden van den drager het onderscheidingsteken weder te doen toekomen aan den door Ons aangewezen hoofdinspecteur van de volksgezondheid.

**Art. 7.** Wij behouden Ons voor, voorschriften te geven in zake de inschrijving van allen, die een diploma, als bedoeld in artikel 1, of een daarmee krachtens de wet gelijkgesteld getuigschrift, hebben verworven.

**Art. 8.** (vervallen.)

**Art. 9.** Met het opsporen van overtredingen, bij deze wet strafbaar gesteld, zijn behalve de ambtenaren, genoemd in artikel 141 van het Wetboek van Strafvordering, belast alle ambtenaren van Rijks- en gemeentepolitie, de door Ons aan te wijzen ambtenaren van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid.

**Art. 10.** Hij, die den titel verpleegkundige met of zonder nadere aanduiding of toevoeging voert of een onderscheidingsteken draagt als bedoeld in artikel 6, zonder een diploma te bezitten, dat hem recht geeft dien titel te voeren of dat onderscheidingsteken te dragen, wordt gestraft met hechtenis van ten hoogste 14 dagen of met geldboete van ten hoogste honderd gulden.

**Art. 11.** De feiten, bij deze wet strafbaar gesteld, worden beschouwd als overtredingen.

**Art. 11a.** Deze wet kan worden aangehaald als de Wet tot bescherming van het diploma van verpleegkundige.

**Art. 12.** Deze wet treedt in werking met ingang van een door Ons te bepalen dag.

[De wijzigingswet van 1977 is in werking getreden op 1 augustus 1977.]

Lasten en bevelen, dat deze in het *Staatsblad* zal worden geplaatst, en dat alle Ministeriële Departementen, Autoriteiten, Colleges en Ambtenaren, wie zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

Gegeven te 's-Gravenhage den 2den mei 1921.

WILHELMINA.

*De Minister van Arbeid*, AALBERSE.

*De Minister van Binnenlandse Zaken*, CH. RUYS DE BEERENBROUCK.

## Bijlage 2

### Rapport Basisdiploma Verpleegster: indeling opleiding en leerstof, 1958

<i>Preklinische periode</i>	3 maanden
<i>eerste deel (39 weken)</i>	9 maanden
16 weken verpleegdienst op intern gebied	
16 weken verpleegdienst op chirurgisch gebied	
2 weken theorie, te geven in studiedagen of -weken 3 weken vakantie	
2 weken speling	
<i>tweede deel (65 weken)</i>	15 maanden
18 weken verpleegdienst op pediatrisch gebied	
16 weken verpleegdienst op verloskundig gebied	
16 weken enige verwerving van ervaring in verpleging op psychiatrisch gebied, indien enigszins mogelijk	
1- 4 weken praktisch sociale oriëntering	
6 weken theorie, te geven in studiedagen en/of -weken	
4 weken vakantie	
4 –1 weken speling	
<i>derde deel (65 weken)</i>	15 maanden
16 weken verpleegdienst op intern gebied	
14 weken verpleegdienst op chirurgisch gebied	
6 weken operatiekamer, ev. opname, chirurgische polikliniek, enz.	
16 weken verpleging op het gebied van diverse nog niet genoemde specialismen, waaronder zo mogelijk verpleging van langdurig zieken (lijders aan reuma, kanker, tuberculose) of ouden van dagen en/of werken op een revalidatie-afdeling, enz.	
4 weken theorie, te geven in studiedagen en/of -weken 4 weken vakantie	
5 weken speling	
<b>LEERSTOF PREKLINISCHE PERIODE – 13 weken</b>	
I. Beroepsethiek	16 uur
II. Verpleegkunde	100 uur
III. Hygiëne	12 uur
IV. Voedings- en dieetleer; kooklessen	36 uur
V. Functionele anatomie	40 uur
VI. Verbandleer	24 uur
VII. Ziekteleer	16 uur
VIII. Sociale achtergronden van de zieke	10 uur
IX. Praktische natuur- en scheikunde	20 uur
X. Omgaan met patiënten	20 uur
XI. Geschiedenis der ziekenverpleging	12 uur
XII. Algemene vorming	48 uur
XIII. Totaal	354 uur
Bovendien wordt voor praktisch werken op de afdeling uitgetrokken:	90 uur

#### UITWERKING VAN DE LEERSTOF

## I. BEROEPSETHIEK – 16 uur.

De beroepsethiek kan worden gegeven als aparte leerstof en/of daar waar andere leerstof hiertoe aanleiding geeft.

### 1. Algemene inleiding

- doel der lessen
- huishoudelijk- en dienstreglement

### 2. Eisen, gesteld aan de verpleegster

- begrip en waardering van de godsdienstige overtuiging van anderen
- zelfrespect
- beschaving
- belangstelling
- verantwoordelijkheidsgevoel
- doorzettingsvermogen
- instelling t.o.v. het werk
- gehoorzaamheid
- plichtsgevoel

### 3. Houding t.o.v.:

- patiënten  
(verschillend in leeftijd, aard van de ziekte, psychische, en sociale nood e.a., ontvangst in inrichting, tijdens verblijf in inrichting, herstellenden, ontslag uit de inrichting, stervenden, overledenen, plicht tot geheimhouding)
- medici  
(plaats van de verpleegster, observeren en rapporteren)
- meerderen  
(directie, hoofdverpleegster, oudere verpleegster)
- familie van zieken  
(ontvangst, bezoektijd, ontslag, sterfbed)
- huishoudelijk personeel opleidingsinrichting verpleegsterscorps  
(gedrag in en buiten inrichting, dragen van het uniform, bevoegdheden en verantwoordelijkheden (o.a. zwijgplicht))

## II. VERPLEEGKUNDE – 100 uur

Het is gewenst de leerlingen door theoretische en praktische lessen het hoe en waarom van de verpleegkunde te doen verstaan, alvorens deze op de afdelingen in praktijk wordt gebracht. Het is van wezenlijk belang, dat de in de opleiding geleerde wijze van verplegen overeenstemt met hetgeen in de opleidingsinrichting gebruikelijk is.

### 1. Het bed

- ziekenledikant met toebehoren
- gebruik van het bed: afhalen, verschonen, bed klaarmaken voor een speciaal doel (nieuwe patiënt, operatiepatiënt, bijzondere ziekten)
- hulpmiddelen: dekenboog, ruggensteun, voetensteun, blokken, bijzondere onderlagen (o.a. windring, luchtbed, waterbed, hielring)

### 2. Dagelijkse zorgen aan de patiënt

- Verzorging van: huid, haren, nagels, mond (gebit).

### 3. Bedverpleging

- in verschillende houdingen: rechtop in de kussens, zijligging, hoog leggen van arm of been, patiënt tillen en verbedden (1 zuster, 2 zusters)
- opstaan: in en uit bed helpen

### 4. Vervoer van patiënt

- vervoermiddelen: kribberijder, raam van de Mooy, per brancard, op de handen, draagstoel
- steunen van hulpbehoevenden
- tillen en dragen van niet bewustelozen
- tillen in of uit auto

### 5. Temperatuur, pols en ademhaling

- thermometers: schaalverdelingen (Celsius, Fahrenheit), constructie, gebruik en onderhoud
- wijze van opnemen: rectaal, oksel, per os
- kwaliteiten pols
- controle pols
- kwaliteiten ademhaling
- controle ademhaling
- temperatuurlijst

### 6. Voeding van de zieke

- opdienen en afhalen
- helpen bij eten en drinken
- per sonde

### 7. Bewaren en wegbrengen voor onderzoek van / Herkennen van bepaalde afwijkingen aan

- sputum
- braaksel
- bloed
- pus
- afscheiding
- feces
- urine: meten, wegen, bepalen S.G, onderzoek op eiwit (kookproef), Esbach Reactie bepalen, onderzoek op suiker (Fehlingproef)

### 8. Bijzondere verzorging van

- huid: smetten, decubitus, incontinentie patiënt
- haren: stofkammen, wassen, scheren, tonderen, epilieren, bestrijding van ongedierte
- oog: uitwassen, indruppelen, zalfbehandeling
- oor: indruppelen
- neus: zalfbehandeling, indruppelen

### 9. Aanwenden van warmte en koude

- warmte: droog (kruiken, warmwaterzakje, elektrisch kussen en deken, lichtboog), vochtig (Priesnitz, lijnmeelpap)
- koude: ijsblaas, ijskraag, ijscompressen, ijspillen

## 10. Medicijnen

- indeling in groepen
- vorm: vast, vloeibaar
- wijze van toedienen: per os, huid, rectum, injecties
- gevaren
- bewaren: medicijnkast (open, gesloten)

## 11. Opname nieuwe patiënten

### 12. Bijstaan van stervenden en afleggen van overledenen

- plaats van de verpleegster t.o.v. de familie
- bijstand verlenen: geestelijk gebied, verpleegkundig gebied
- afleggen
- vervoer
- administratieve formaliteiten

### 13. Asepsis en antisepsis

- chemisch: desinfectiemiddelen (soorten, toepassing), berekenen van oplossingen en verdunningen
- thermisch: flamberen, hete lucht, stoom, uitkoken

### 14. Wegen en meten

- doel
- weegschaal: soorten, gebruik
- meetlat

### 15. Ziekenkamer

- ligging
- inventaris
- verwarming
- verlichting
- ventilatie
- onderhoud

### 16. Administratie

- dagrapport
- nachtrapport
- overdracht
- opname en vertrek

### 17. Handgrepen voor onderzoek en behandeling

- spijsverteringskanaal: klysma (voedend, medicamenteus, reiniging met glycerinespuit), zetpillen
- ademhalingsstelsel: stomen, inhaleren, zuurstof e.a. toedienen

### 18. Verzorgen van gummi-artikelen

- windring
- bedzeil
- luchtbed

- waterbed
- ijsblaas
- warmwaterzakje
- katheters
- handschoenen

### III. HYGIENE - 12 uur

De leerlingen dienen een juist begrip te verkrijgen van hetgeen hygiëne omvat in de ruimste zin van het woord. In deze lessen behoort de persoonlijke, algemene, alsmede de psychische hygiëne ter sprake te komen.

#### 1. Verzorging van het lichaam

- huid
- haren
- mond
- ogen
- oren

#### 2. Kleding en schoeisel

- kleding: grondstoffen (wol, katoen, linnen, kunstzijde, nylon), vorm
- schoeisel: materiaal, vorm

#### 3. Arbeid, rust, ontspanning

- arbeid: keuze van de arbeid, wijze van werken
- rust en ontspanning

#### 4. Woning

- verband tussen woning en gezondheid
- wijze van bewonen
- ligging
- grootte
- doelmatigheid
- lucht en luchtverversing: stof en vuil, uitademingslucht, tabaksrook, slechte lichamelijke verzorging, vuile kleren, dampvorming door koken en wassen, grachten, sloten, mesthopen, enz.
- natuurlijke en kunstmatige ventilatie
- verwarming: plaatselijke verwarming, centrale verwarming
- verlichting: zonlicht, kunstlicht
- watervoorziening: kringloop van het water, eisen gesteld aan drinkwater, drinkwater (grondwater: pompen, putten, oppervlaktewater, waterleiding: duin, rivier)
- verwijdering van afvalstoffen: noodzaak, vaste afvalstoffen (platteland: veevoer en mest, stad: keukenafval, veevoer, vast vuil, gemeentereiniging)
- afvalwater en fecaliën: platteland (oppervlaktewater, zinkput, beerput, tonnen), stad (riolering)
- nuttig gebruik van afvalstoffen door z.g. bevoeiingssysteem

#### 5. Bestrijding van ongedierte

- wandluizen
- hoofdluizen

- kleeerluizen
- muggen
- vliegen
- vlooiën
- ratten
- muizen
- gevaren van gebruik van insecticiden

#### 6. Besmettelijke ziekten en haar bestrijding

- ziektekiemen: contact, voedsel, inademing, overbrenging door dieren, bacillendragers
- bestrijdingsmaatregelen: weerstandsvermogen vergroten, vernietigen van ziektekiemen, afzondering van zieken e. a.

### IV. VOEDINGS- EN DIEETLEER (10 van 2 uur) – 36 uur

Voedingsleer 16 uur.

1. de invloed van de voeding op de gezondheid
2. het doel van de voeding
3. voedingsstoffen (voorkomen, functie in het lichaam, cal. waarde)
4. de waarde van de belangrijkste voedingsmiddelen
5. de prijzen van de voedingsmiddelen in verband met kwaliteit en samenstelling
6. de genotmiddelen
7. de eisen, die in het algemeen aan de voeding worden gesteld
8. de eisen, die worden gesteld aan de voeding van: kleuters en peuters, schoolgaande kinderen, de opgroeiende jeugd, de aanstaande moeder, ouden van dagen
9. vegetarische voeding
10. het samenstellen van goede menu's (rekening houden met seizoen, financiële omstandigheden en bewerkelijkheid); eventueel kan dit gedeeltelijk tijdens de kooklessen worden besproken
11. wat de overheid doet voor de voeding van ons volk

### V. FUNCTIONELE ANATOMIE – 40 uur

Hierbij wordt uitgegaan van de gedachte, dat hetgeen onderwezen wordt, dient tot begripsvorming bij het onderwijs in de ziekteleer, zodat gewaakt dient te worden voor een te ver doorgevoerde detaillering van de stof.

#### 1. Stofwisseling

- a. opname van zuurstof (tractus respiratorius): beschrijving van de ademhalingsweg in functioneel anatomische zin (neus, keelholte, (larynx), trachea, bronchi, alveoli), mechanisme van de ademhaling, zuurstof opname aan het hemoglobine, uitscheiding van de koolzuur + water
- b. opname van voedingsmiddelen (tractus digestivus): beschrijving van het spijsverteringskanaal in functioneel anatomische zin (mond, tong, keelholte, oesophagus, maag, dunne darm, dikke darm, rectum), afbraak door de spijsverteringssappen, opname van eiwitten, koolhydraten en vetten, functionele anatomie van de lever
- c. verbranding in de cellen: warmte productie, warmte regulatie
- d. uitscheiding van de afvalproducten: de nieren en urinewegen (beschrijving van de

nieren in functioneel anatomische zin (nierschors, niermerg en de urinewegen), de longen (behandeld onder a), de huid (behandeld onder 3c)

- e. als hulpsysteem fungeren hart en vaten beschrijving in functioneel anatomische zin van: hart, slagaders, capillairen, aders, lymfvaten, bloed (plasma, serum, vormelementen)

## 2. Groei en voortplanting

beschrijving in functioneel anatomische zin van de geslachtsorganen

## 3. Prikkelbaarheid

- a. zenuwstelsel: grote hersenen, kleine hersenen, ruggenmerg, perifere zenuwen, liquor cerebro spinalis
- b. klieren: externe secretie, interne secretie
- c. huid

## 4. Beweeglijkheid

- a. skelet
- b. gewrichten
- c. spieren

Het is niet de bedoeling, dat alle botten en spieren gekend worden

## VI. VERBANDLEER – 24 uur

Het is de bedoeling de leerling vaardigheid te doen verkrijgen in het aanleggen van verbanden

### 1. Verbandstoffen

### 2. Verband maken

### 3. Verband aanleggen

(doeken, zwachtels, snelverband, spalken)

- hoofd: oog, oor, neus, kin, voorhoofd
- romp: borst, rug, heup, schouder
- arm: hand, elleboog, vingers, onderarm, bovenarm, mitella
- been: voet, knie, teen (en), onderbeen, bovenbeen

## VII. ALGEMENE EN SPECIËLE ZIEKTELEER – 16 uur in de preklinische periode en 30 uur in het theorieblok eerste deel

In het eerste leerjaar moet de ziekteleer worden behandeld in de richting van de algemene ziekteverschijnselen en vooral uitgaande van de waarneming. Bovendien moet een aanvang worden gemaakt met de behandeling van de speciële ziekteleer, zodanig, dat de leerling enig begrip krijgt van de meest voorkomende ziektebeelden, waarmede hij in aanraking kan komen.

### ALGEMENE ZIEKTELEER

1. huidskleur: anaemie (ook noemen flauwvallen en shock), icterus, cyanose
2. zichtbare zwellingen: oedeem, ascites, abces, tumor (verschil tussen goed- en kwaadaardig gezwel)



3. dyspnoe en ademhaling van Cheyne Stokes
4. koorts: subfebrile temperatuur, continua, koude rilling
5. ontstekingsverschijnselen, waaronder lymfangitis en lymphadenitis
6. beenbreuken, distorsie, luxatie
7. bloedingen

## SPECIËLE ZIEKTELEER

### 1. hart en bloedvaten

- pols: invloed van temperatuur, inspanning en van vagus (pols tellen bij commotio)
- polsonregelmatigheden: extra systolen, boezem fibrilleren
- pulsus alternans
- onvoldoende hartwerking: van het linker hart (dyspnoe, astma cardiale, longoedeem), rechts (oedeem, cyanose), therapie (rust, invloed van zout, digitalis, venapunctie, morfine)
- shock: oorzaken en therapie
- arterie sclerose: benen, hersenen (beschrijving apoplexie), hart (angina pectoris, myocard infarct, pijn, vorming van trombus, mogelijkheid van arteriële embolieën, therapie, heparine + dicumacyl)
- hypertensie: klachten, apoplexie, therapie
- trombose: symptomen, longembolie, therapie

### 2. spijsverteringskanaal

- braken: aspect met oorzaken
- feces: aspect met oorzaken
- ulcus ventriculi, duodeni met complicaties zoals perforatie, bloeding, pylorus stenose, begrip van de symptomen, onderzoekmethoden, therapie
- maagcarcinoom
- galstenen en icterus
- appendicitis
- hernia

### 3. ademhalingswegen

- sputum en hoesten: aspect met oorzaken
- bronchites
- broncho pneumonie
- croupeuze pneumonie (empeem)
- pleuritis

### 4. nieren en urinewegen

- urine: aspect met oorzaken
- acute nefritis
- pyelocystitis

### 5. interne secretie

- behandeling diabetes mellitus
- glucosurie en andere symptomatologie
- kennis en begrip van het coma diabeticum
- begrip van het hypoglycemisch coma met verschijnselen
- dieet + therapie, insulinetherapie

## VIII. SOCIALE ACHTERGRONDEN VAN DE ZIEKE – 10 uur

Het is bij deze lessen gewenst, dat men uitgaat van de kennis van de leerling op dit terrein, waarbij vooral de stof zo eenvoudig mogelijk dient te worden gegeven en het aanbeveling verdient deze toe te lichten met voorbeelden uit de naaste praktijk.

### A.

1. eenvoudige begripsbepaling omtrent gezondheid en ziekte
2. de betekenis van de maatschappelijke gezondheidszorg
3. de structuur van het gezin
4. de betekenis van de ziekte voor het gezin
5. de betekenis van de ziekte voor de onderscheiden gezinsleden
6. de betekenis van de ziekte voor degenen, die buiten gezinsverband leven
7. de houding van de verpleegster tegenover de patiënt en zijn milieu

B. inleiding op de sociale wetgeving, voor zover deze met ziekte te maken heeft hierbij kan gebruikt worden “De Kleine Gids”, verkrijgbaar bij de Raden van Arbeid

C. de organisatie van de gezondheidszorg (particulier en overheid) in grote lijnen

## IX. PRAKTISCHE NATUUR- EN SCHEIKUNDE - 20 uur

Zoveel mogelijk aangepast aan de te gebruiken apparaten. Hierbij verdient het aanbeveling te gebruiken “Natuur- en Scheikunde en haar toepassingen in de verpleging” door F.J.M. SCHMIDT, arts. Uitgave J.J. Romein en Zonen, Roermond-Maaseik.

## X. OMGAAN MET PATIËNTEN – 20 uur

Gedacht wordt de ontwikkelingsfasen van de mens te behandelen, in zoverre de leerling bij de verzorging hiermede te maken heeft en het van belang is voor haar eigen vorming.

### 1. psychologie van de leeftijden: de ontwikkelingsfasen

- a. zuigeling en kleuter: spel en speelgoed van baby en kleuter, spraakontwikkeling en spraakverzorging
- b. kleuter en schoolkind: het gezinsmilieu, gemeenschapsspel, het schoolmilieu
- c. puberteit: prepuberteit, puberteit
- d. adolescentie
- e. volwassenheid: moederschap, vaderschap, ongehuwd zijn
- f. climacterium
- g. presenium - senium

### 2. de psychologie van het zieke zijn

- a. het begrip psychische hygiëne
- b. psychisch hygiënische situatie van de zieke en de wijze van benadering
- c. de ervaring van de patiënt bij de overgang van het gezinsmilieu naar dat van de ziekeninrichtingen en omgekeerd
- d. reconvalescentie en eenvoudige kennis van revalidatie

## XI. GESCHIEDENIS VAN DE ZIEKENVERPLEGING – 12 uur

Het is de bedoeling de leerlingen bekend te maken met de ontwikkeling van de ziekenverpleging, zoals deze zich door de eeuwen heen heeft voltrokken.

### 1. voor-Christelijk tijdperk

- verpleging in de oudheid

### 2. eerste eeuwen na Christus

- betekenis van het Christendom voor de verzorging van zieken en armen
- diaconessen
- gasthuizen
- ontstaan van kloosters

### 3. tijdperk der middeleeuwen

- orden: buitenkloosterlijk (St. Jan, Begijnen, Zusters en Broeders des Gemeenen Levens), kloosterorden (Augustinessen)
- bijzondere figuren: Franciscus van Assisie, Elisabeth van Hongarije
- hospitalen: Hotel Dieu – Parijs, Hotel Dieu – Lyon, dolhuizen.

### 4. tijdperk na de middeleeuwen tot heden

- pioniers: Vincent de Paul, Amalie Sieveking, pastor Fliedner, Florence Nightingale, Henri Dunant - Rode Kruis, ontwikkeling in Nederland

### 5. huidige situatie

- verpleegstersopleiding
- beroepsorganisaties
- werkerterreinen: ziekenhuis, maatschappij, o.a. kruisverenigingen nl.: Witte Kruis, Groene Kruis, Limburgse Groene Kruis, Wit-Gele Kruis, Oranje-Groene Kruis
- Wereld Gezondheidsorganisatie

## XII. ALGEMENE VORMING – 48 uur

Bij de bespreking van het opleidingsprogramma is het rapport “Persoonlijkheidsvorming” richting gevend geweest. Hierin wordt er de nadruk op gelegd, dat de persoonlijkheidsvorming van de leerling tijdens de opleiding moet worden voortgezet, vooral in die zin, dat de groeiende persoonlijkheid zich in het beroep integreert.

Dientengevolge zullen er in de preklinische periode en daarna, behalve het onderricht in beroepskennis, algemeen vormende lessen moeten worden gegeven, met name

- op geestelijk en/of godsdienstig gebied
- op cultureel gebied
- in toegepaste lichamelijke vorming.

### **Bijlage 3**

#### **Internationaal erkende taakomschrijving opgetekend door de 9e Assemblee van de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO), 1956**

Overgenomen uit: Voorlopige Verplegingsraad, *Rapport Basisdiploma Verpleegster* (1958) 3-4:

- a. Het deskundig verplegen van zieken en invaliden in overeenstemming met de lichamelijke en geestelijke behoeften van de patiënt en zijn geestestoestand, ongeacht of deze verpleging geschiedt in ziekenhuizen, thuis, op scholen, of in bedrijven;
- b. Het geven van onderricht of raad op het gebied van de gezondheidszorg aan patiënten en gezinnen thuis, in ziekenhuizen of sanatoria, op scholen of in bedrijven. Door haar uitgebreid en nauw contact met patiënten en gezinnen geniet de verpleegster gewoonlijk het vertrouwen van het gezin en neemt een bijzondere plaats in, die haar bij uitstek in staat stelt wetenschappelijke voorlichting in eenvoudige taal te geven, welke zal worden begrepen, aanvaard en toegepast;
- c. Het nauwkeurig waarnemen van lichamelijke en geestestoestanden en voorwaarden welke van betekenis zijn voor het vraagstuk van de gezondheidszorg en het mededelen van deze waarnemingen aan andere leden van de bij de zorg voor de patiënten betrokken groep (health team) of aan andere instanties welke voor dit speciale geval de verantwoording dragen. Zo vormt de verpleegster een zeer waardevolle verbinding tussen de patiënt en de arts, de wetenschappelijke onderzoeker, de hygiënist, de maatschappelijk werker(ster), de onderwijzer(es), of de voorman in het bedrijf;
- d. Het selecteren, opleiden en leiding geven aan hulpkrachten die nodig zijn voor de vervulling van diensten bij de verpleging in een ziekenhuis of bij een instantie, werkzaam op het gebied van de gezondheidszorg. Dit omvat ook het bepalen van de verpleging welke een speciale patiënt behoeft en het aanwijzen van personeel overeenkomstig de behoeften van die patiënt op een gegeven ogenblik;
- e. Het deelnemen, samen met andere leden van de groep (team) aan het analyseren van de behoeften in verband met de gezondheidszorg, het bepalen van de diensten welke nodig zijn, en het opstellen van plannen voor de opbouw van de takken van dienst en voor de uitrusting, welke nodig zijn om deze diensten doeltreffend ten uitvoer te brengen.

Engelse (oorspronkelijke) tekst van de functie-omschrijving van de verpleegster, zoals deze op de 9e Assemblee van de WHO in 1956 is opgesteld. Overgenomen uit: Voorlopige Verplegingsraad, *Rapport Basisdiploma Verpleegster*, (1958) 14:

Giving skilled nursing care to the sick and disabled in accordance with the physical, emotional, and spiritual needs of the patient whether that care is given in hospitals, homes, schools, or industries.

Serving as a health teacher or counsellor to patients and families in their homes, in hospitals or sanatoria, in schools, or in industries. Because of her extensive and intimate contact with patients and families, the nurse usually has the confidence of the family and is in a strategic position to put scientific information into simple language which they will understand, accept, and put into practice.

Making accurate observations of physical and emotional situations and conditions which have a significant bearing on the health problem and communicating these observations to other members of the health team, or to other agencies having responsibility for that particular situation. Thus the nurse is a very valuable liaison between the patient and the physician, the

research scientist, the sanitarian, the social worker, the school teacher, or the industrial foreman.

Selecting, training, and giving guidance to auxiliary personnel, who are required to fulfil the nursing service needs of hospital or public health agency. This also involves an evaluation of the nursing needs of that patient at a particular time.

Participating with other members of the team in analysing the health needs, determining the services needed, and planning the construction of facilities and the equipment needed to carry out these services effectively.

**De definitie van de verpleegkundige en de definitie van de basisopleiding tot verpleegster/verpleger volgens het Memorandum inzake de voorwaarden van vestiging voor verpleegkundigen uit de landen die lid zijn van de E.E.G. (1966)**

De verpleegkundige is diegene, die een basisprogramma voor de beroepsopleiding heeft gevolgd en daarmee in eigen land bevoegd en gerechtigd is tot het verlenen van de meest verantwoorde dienst van verpleegkundige aard ter bevordering van de gezondheid, het voorkomen van ziekte en de zorg voor de zieke mens.

Basisopleiding tot verpleegster/verpleger is een vastgesteld opleidingsprogramma, waarmede zowel een ruime en degelijke voorbereiding wordt gegeven voor een doelmatige uitoefening van de verpleegkunde als voor een voortgezette verpleegkundige opleiding.

## **Bijlage 4**

### **Voorontwerp herziene opleiding diploma A ziekenverpleging, 29 april 1964**

Overzicht van het theoretische vakkenpakket:

Preklinische periode van drie maanden:

Verpleegkunde en beroepsethiek: 116 uren

Hygiëne: 12 uren

Voedings- en dieetleer; kooklessen: 36 uren

Functionele anatomie: 40 uren

Verbandleer: 24 uren

Ziekteleer: 16 uren

Sociale achtergronden van de zieken: 10 uren

Toegepaste natuur- en scheikunde: 20 uren

Omgaan met patiënten: 20 uren

Geschiedenis der ziekenverpleging: 12 uren

Algemene vorming: 48 uren

Eerste jaar negen maanden:

Verpleegkunde: 36 uren

Inleiding tot de interne geneeskunde: 12 uren

Inleiding tot de kindergeneeskunde: 12 uren

Inleiding tot de chirurgie: 12 uren

Algemene vorming: 18 uren

Tweede en derde leerjaar:

Verpleegkunde: 144 uren

Interne geneeskunde: 34 uren

Chirurgie: 25 uren

Kindergeneeskunde 20 uren

Obstetrie: 20 uren (in de uitwerking 31 uur)

Gynaecologie: 10 uren (in de uitwerking 5 uur)

Oriëntatie in de psychopathologie: 20 uren

Verpleging van langdurig zieken en hun revalidatie: 10 uren

Overige specialismen: 26 uren

Oriëntatie in sociale gezondheidszorg: 25 uren

Dieetleer: 10 uren

Het praktische deel omvat:

Interne afdeling: 30 weken

Chirurgische afdeling: 34 weken

Kinderafdeling: 18 weken

Verloskundige afdeling: 16 weken

Gynaecologische afdeling: 4 weken

Betreft verpleegkunde:

De leerstof voor verpleegkunde dient in de periode na de preklinische periode (zie *Rapport Basisdiploma Verpleegster*) te worden uitgebreid met de volgende onderwerpen:

Koortstypen, koude rilling

Katheteriseren, blaaspoelen, voorbereiding voor cystoscopie en intraveneus pyelogram

Fysiotherapie

Verplegen van patiënten met:

- contracturen
- vergiftigingen
- beademingsapparatuur
- peritoneumspoeling
- kunstmatige nier
- behandeling of onderzoek met radioactieve stoffen
- besmettelijke ziekten

Er moet aandacht zijn voor sociale gezondheidszorg, voor- en nazorg, revalidatie

Dienst op de operatiekamer:

- desinfectie van handen en operatierrein
- desinfectie en sterilisatiemethoden voor instrumenten, verbandmateriaal, hechtmateriaal, linnengoed
- hulp bij voorbereiding van de patiënt; verschillende houdingen op de operatietafel, hulp bij narcose, lokaalanesthesie.

## **Bijlage 5**

### **Inhoud A-opleiding: inwerkingtreding 1 januari 1967**

#### I. Basisvakken, totaal 180 uren

- psychologie, sociologie
- natuur- en scheikunde
- anatomie en fysiologie
- overige algemeen vormende vakken

#### II. Verpleging en zorg voor de zieke, totaal 380 uren

- verpleegkunde, beroepsethiek
- geschiedenis van de verpleging
- maatschappelijke gezondheidszorg
- hygiëne
- EHBO, verbandleer
- voedingsleer, kooklessen en dieetleer

#### III. Medische vakken, totaal 240 uur

- pathologie en psychopathologie
- interne geneeskunde
- chirurgie
- kindergeneeskunde
- obstetrie
- immuniteitsleer en infectieziekten
- revalidatie en overige specialismen

#### Praktisch deel:

Interne afdeling: 24 weken

Chirurgische afdeling: 24 weken

Kinderafdeling: 12 weken

Verloskundige afdeling: 16 weken



## Bijlage 6

### Verschillen van verplegers en verpleegster in de praktijk, 1958

Leerling- verpleger	Leerling- verpleegster	
4 w.	18 w.	verpleegdienst op pediatrisch gebied
-	16 w.	verpleegdienst op verloskundig gebied
16 w.	16 w.	enige verwerving van ervaring in verpleging op psychiatrisch gebied, indien enigszins mogelijk
1-4 w.	1-4 w.	praktische sociale oriëntering
4-8 w.	-	vervoersdienst
4 w.	-	technische apparatuur
4 w.	-	laboratoriumdienst
8 w.	-	verpleegdienst op dermatologische en/of revalidatie-afdeling, zo mogelijk
4 w.	4 w.	vakantie
13-6 w.	4-1 w.	speling
65 w.	65 w.	

## **Bijlage 7**

### **Basisprogramma volgende het Memorandum inzake de voorwaarden van vestiging voor verpleegkundigen uit de landen die lid zijn van de EEG, 1966**

#### A Theoretisch onderwijs

##### *a. Basisvakken*

- natuurkunde
- scheikunde
- biologie
- microbiologie
- anatomie
- fysiologie
- hygiëne
- voedings- en dieetleer
- verloskunde
- kinderverzorging
- psychologie
- sociologie
- pedagogiek
- pathologie
- farmacologie

##### *b. Verpleegkundige vakken*

###### 1. Inleiding tot het beroep

- geschiedenis, organisatie en ontwikkeling het beroep van verpleegkundige
- ethiek
- wettelijke regelingen en bepalingen

###### 2. Algemene beginselen van de gezondheidsleer en de verpleegkunde

Grondbeginselen van de verpleegkunde op het terrein van:

- a. interne geneeskunde en haar verschillende specialisaties
- b. algemene chirurgie en chirurgische specialisaties
- c. kinderverzorging en kindergeneeskunde
- d. zorg voor moeder en pasgeborene
- e. geestelijke gezondheidszorg en psychiatrie
- f. gerontologie en geriatrie

###### 3. Grondprincipes van het leidinggeven

Grondbeginselen van de pedagogiek

Sociale wetgeving en maatschappelijke gezondheidszorg

Juridische aspecten van het beroep

##### *c. Keuzevakken*

50% van het theoretisch onderwijs moest worden gegeven door docenten-verpleegkundigen.

#### B Praktijk

- interne geneeskunde en haar specialisaties
- algemene chirurgie en chirurgische specialisaties
- kinderverzorging en kindergeneeskunde
- verpleging van de kraamvrouw en de pasgeborene

- geestelijke gezondheidszorg en psychiatrie
- bejaardenzorg en geriatrie

In het memorandum worden verder organisatorische aspecten uitgewerkt wat betreft onder andere de stages, opleidingsscholen, inrichting van de school, personeel voor de opleiding, lesmateriaal, financiën.

-----

**EEG-richtlijnen voor de opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger inclusief het studieprogramma, 1977**

Oorspronkelijke tekst van Richtlijn 77/453/EEG PB L 176 van 15.7.1977, blz. 8
DE RAAD VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN,
Gelet op het Verdrag tot oprichting van de Europese Economische Gemeenschap, inzonderheid op de artikelen 49, 57, 66 en 235,
Gezien het voorstel van de Commissie,
Gezien het advies van het Europese Parlement (PB nr. C 65 van 5. 6. 1970, blz. 12),
Gezien het advies van het Economisch en Sociaal Comité (PB nr. C 108 van 26. 8. 1970, blz. 23),
Overwegende dat de vergelijkbaarheid van de opleidingen in de Lid-Staten het mogelijk maakt ter verwezenlijking van de onderlinge erkenning van de diploma's, certificaten en andere titels van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger, zoals deze in Richtlijn 77 /452/EEG (zie blz. 1 van dit Publikatieblad) wordt voorgeschreven, de coördinatie op dit gebied te beperken tot de eis van inachtneming van minimumnormen, terwijl de Lid-Staten voor het overige worden vrijgelaten in het organiseren van hun onderwijs;
Overwegende dat de door deze richtlijn beoogde coördinatie een verdere coördinatie evenwel niet uitsluit;
Overwegende dat de bij deze richtlijn beoogde coördinatie betrekking heeft op de beroepsopleiding van verantwoordelijke algemene ziekenverplegers; dat in de meeste Lid-Staten momenteel geen onderscheid bestaat tussen de opleiding van ziekenverplegers in loondienst en die van zelfstandige ziekenverplegers; dat het, voor een werkelijke bevordering van het vrije verkeer van deze beroepsbeoefenaars in de Gemeenschap derhalve noodzakelijk is het toepassingsgebied van deze richtlijn uit te breiden tot ziekenverplegers in loondienst,
<b>HEEFT DE VOLGENDE RICHTLIJN VASTGESTELD:</b>
<i>Artikel 1</i>
1. De Lid-Staten stellen de afgifte van diploma's, certificaten en andere titels van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger, als bedoeld in artikel 3 van Richtlijn 77/452/EEG, afhankelijk van het slagen voor een examen dat waarborgt dat de betrokkene in de loop van zijn opleiding:

a) voldoende kennis heeft verworven van de wetenschappen waarop de algemene ziekenverpleging is gebaseerd, met inbegrip van voldoende kennis van het organisme, de fysiologie en het gedrag van de gezonde en van de zieke mens, alsmede van het verband tussen de gezondheidstoestand en de stoffelijke en sociale omgeving van de mens;
b) voldoende kennis heeft verworven van de aard en de ethiek van het beroep en van de algemene beginselen betreffende gezondheid en verpleging;
c) voldoende klinische ervaring heeft opgedaan; deze ervaring, bij de keuze waarvan de vormende waarde voorop dient te worden gesteld, moet worden opgedaan onder toezicht van geschoold verpleegkundig personeel en op plaatsen waar de numerieke omvang van het geschoolde personeel en de uitrusting geschikt zijn voor de verpleging van zieken;
d) de kundigheid heeft verworven om deel te nemen aan de opleiding van het op het gebied van de gezondheidszorg werkzame personeel, en ervaring heeft opgedaan op het stuk van samenwerking met dit personeel;
e) ervaring heeft opgedaan op het stuk van samenwerking met andere personen die op het gebied van de gezondheidszorg werkzaam zijn.
2. De in lid 1 bedoelde opleiding omvat ten minste:
a) een algemene schoolopleiding van 10 jaar, bekroond door een diploma, certificaat of andere titel, afgegeven door de bevoegde autoriteiten of instanties van een Lid-Staat, of een certificaat ten bewijze dat men geslaagd is voor een gelijkwaardig toelatingsexamen voor de verplegersscholen;
b) een specifieke full-time beroepsopleiding die betrekking moet hebben op de stof van het in de bijlage van deze richtlijn vermelde studieprogramma en die drie studiejaar dan wel 4.600 uur theoretisch en praktisch onderwijs omvat.
3. De Lid-Staten zien erop toe dat de met de verplegersopleiding belaste instelling verantwoordelijk is voor de coördinatie tussen theorie en praktijk gedurende het gehele studieprogramma.
Het theoretische en technische onderwijs, bedoeld in deel A van de bijlage, moet in evenwicht worden gebracht en worden gecoördineerd met het klinische onderwijs, bedoeld in deel B van dezelfde bijlage, zodat de in lid 1 aangegeven kennis en ervaring op voldoende wijze kan worden verworven en opgedaan.
Voor het klinische onderwijs moeten stages onder leiding worden gevolgd in ziekenhuisafdelingen of bij andere instellingen voor gezondheidszorg, zoals centra voor wijkverpleging, welke door de bevoegde autoriteiten of instanties worden erkend. Tijdens deze opleiding nemen de leerling-verplegers deel aan de werkzaamheden van de betrokken diensten voor zover deze werkzaamheden bijdragen tot hun opleiding. Zij worden vertrouwd gemaakt met de verantwoordelijkheden die aan de verpleegkundige hulp verbonden zijn.

4. Uiterlijk vijf jaar na kennisgeving van deze richtlijn besluit de Raad, aan de hand van een onderzoek van de situatie, op voorstel van de Commissie, of de bepalingen van lid 3 betreffende de evenwichtige verdeling tussen enerzijds het theoretische en technische onderwijs en anderzijds het klinische onderwijs van ziekenverpleger, moeten worden gehandhaafd of gewijzigd.
5. De Lid-Staten kunnen gedeeltelijke vrijstelling verlenen aan personen die een deel van de in lid 2, sub b), bedoelde opleiding hebben gevolgd in het kader van andere opleidingen van ten minste gelijkwaardig niveau.
<i>Artikel 2</i>
Niettegenstaande het bepaalde in artikel 1 kunnen de Lid-Staten een part-time opleiding toestaan op voorwaarden waarmee de bevoegde nationale autoriteiten instemmen.
De totale duur van de part-time opleiding mag niet korter zijn dan die van de full-time opleiding. Het opleidingsniveau mag niet door het part-time karakter in gevaar worden gebracht.
<i>Artikel 3</i>
Deze richtlijn is eveneens van toepassing op de onderdanen van de Lid-Staten die overeenkomstig Verordening (EEG) nr. 1612/68 van de Raad van 15 oktober 1968 betreffende het vrije verkeer van werknemers binnen de Gemeenschap (PB nr. L 257 van 19. 10. 1968, blz. 2), een van de werkzaamheden (zullen) uitoefenen die worden bedoeld in artikel 1 van Richtlijn 77/452/EEG.
<i>Artikel 4</i>
1. De Lid-Staten treffen binnen twee jaar na kennisgeving van deze richtlijn de maatregelen die nodig zijn om aan deze richtlijn te voldoen en stellen de Commissie daarvan onverwijld in kennis.
2. De Lid-Staten delen de Commissie de tekst van alle belangrijke bepalingen van intern recht welke zij op het onder deze richtlijn vallende gebied vaststellen, mede.
<i>Artikel 5</i>
Wanneer zich, bij de toepassing van deze richtlijn, op bepaalde terreinen ernstige moeilijkheden mochten voordoen voor een Lid-Staat, onderzoekt de Commissie deze moeilijkheden samen met die Staat en wint zij het advies in van het Comité van hooggeplaatste ambtenaren van volksgezondheid, opgericht bij Besluit 75/365/EEG (PB nr. L 167 van 30.6. 1975, blz. 19), gewijzigd bij Besluit 77/455/EEG (zie blz. 13 van dit Publikatieblad).
In voorkomend geval legt de Commissie passende voorstellen aan de Raad voor.
<i>Artikel 6</i>
Deze richtlijn is gericht tot de Lid-Staten.
Gedaan te Luxemburg, 27 juni 1977.
Voor de Raad
De Voorzitter

J. SILKIN

BIJLAGE

STUDIEPROGRAMMA VOOR DE OPLEIDING TOT  
VERANTWOORDELIJK ALGEMEEN ZIEKENVERPLEGER

Het studieprogramma voor de opleiding tot het diploma, het certificaat of andere titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger omvat de volgende twee onderdelen:

A. Theoretisch en technisch onderwijs

a. Verpleegkunde

voorlichting en beroepsethiek,  
algemene beginselen van de gezondheid en de verpleegkunde,  
beginselen van de verpleegkunde met betrekking tot:

- algemene geneeskunde en medische specialiteiten
- algemene chirurgie en chirurgische specialiteiten
- kinderverzorging en pediatrie
- hygiëne en verzorging van moeder en pasgeboren kind
- geestelijke gezondheid en psychiatrie
- verzorging van bejaarden en geriatrie.

b. Basiswetenschappen

anatomie en fysiologie,  
pathologie,  
bacteriologie, virologie en parasitologie,  
biofysica, biochemie en radiologie,  
voedingsleer,  
hygiëne: - profylaxe, - gezondheidsvoorlichting,  
farmacologie.

c. Sociale wetenschappen

sociologie,  
psychologie,  
beginselen van administratie,  
beginselen van onderricht,  
wettelijke regelingen op sociaal gebied en inzake gezondheidszorg,  
juridische aspecten van het beroep.

B. Klinisch onderwijs

Alle onderdelen van de verpleegkunde met betrekking tot:

- algemene geneeskunde en medische specialiteiten
- algemene chirurgie en chirurgische specialiteiten
- kinderverzorging en pediatrie
- hygiëne en verzorging van moeder en pasgeboren kind
- geestelijke gezondheid en psychiatrie
- bejaardenverzorging en geriatrie
- verzorging thuis.

## **Bijlage 8**

### **Omschrijving van taken van de verpleegkundige volgens M.J. Lesnik en B.E. Anderson, *Nursing Practice and the Law***

Overgenomen uit Vaste Commissie Verpleging van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid, *Rapport taak van de verpleegkundige* (Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, Verslagen en Rapporten, nr. 8, 1972) blz. 109. Te vinden in Milton J. Lesnik en Bernice E. Anderson, *Nursing Practice and the Law* (2<sup>e</sup> editie; J.B. Lippincott Company te Philadelphia en Montreal, 1962) blz. 259-260.

1 Het algehele toezicht voor de totale verpleegkundige verzorging van de patiënt, hetgeen inhoudt de toepassing van grondbeginselen uitgaande van de biologische, fysiologische en sociale wetenschappen.

2 De observatie teneinde symptomen en reacties van de patiënt te kunnen waarnemen, zowel op lichamelijk als psychisch terrein maar tevens om daaraan de behoeften en noden van de patiënt vast te stellen. Hierbij is het noodzakelijk om, uitgaande van de kennis van de grondbeginselen der biologische, fysiologische en sociale wetenschappen, deze waarnemingen vast te stellen handelend op te treden.

3 Het nauwkeurig vastleggen en rapporteren van feiten, waarbij tevens de totale zorg aan de patiënt aan een beschouwing wordt onderworpen.

4 De supervisie over anderen (uitgezonderd de artsen) die bijdragen tot de zorg aan de patiënt.

5 De toepassing en uitvoering van verpleegkundige handelingen en technieken.

6 De leiding over de opleiding van diegenen, die een goede geestelijke en lichamelijke verzorging moeten waarborgen.

Lesnik en Anderson menen dat hiernaast slechts één werkteerrein is waarop de verpleegkundige een afgeleide taak heeft, dus afhankelijk.

7 De toepassing en uitvoering van wettelijk verantwoorde opdrachten van artsen, die geneeswijzen en het toedienen van geneesmiddelen betreffen, weliswaar wetend wat de bedoeling hiervan is en de gevolgen hiervan kunnen zijn.

## Bijlage 9

### De vijf terreinen van het verpleegkundig beroep volgens het *Technical report series no. 347* van het WHO-Expert committee on nursing, mei 1966

Overgenomen uit Centrale Raad voor de Volksgezondheid, *Rapport inzake de taak van de verpleegkundige* (Rijswijk 1974) 7

- het terrein van de ‘gezondheidsinstandhouding’ of ‘gezondheidsverwerving’ waarop de principes van ‘gezond leven’ (geestelijk en lichamelijk) en de grondbeginselen van goede hygiëne en goede voeding worden onderricht door middel van cursussen en voorlichting en in de praktijk worden gebracht;
- het terrein van de ‘verhoogde risico’s’ waarop specifieke preventieve maatregelen genomen worden om diegenen, die bloot staan aan enig soort van verhoogd gezondheidsrisico te beschermen;
- het terrein van de ‘vroegdiagnose’, waarop de mogelijkheid gegeven wordt voor behandeling in een vroeg stadium bij diegenen, die de eerste symptomen van een ziekte vertonen, teneinde op deze manier een onnodig lijden, misschien zelfs een te vroege dood, te voorkomen;
- het terrein van de klinische behandeling, waarop momenteel de grootste concentratie van verpleegkundige vaardigheid en zorg wordt gevraagd. Het is gericht op patiënten wier gezondheidsproblemen acuut zijn en wier ziekten nòch werden voorkomen nòch vroegtijdig werden ontdekt;
- het terrein van de revalidatie (resocialisatie), waarop invaliditeit (geestelijk of lichamelijk) wordt voorkomen en, als dit niet mogelijk is, de patiënt wordt geholpen zijn totaal aan resterende mogelijkheden te gebruiken. Als er geen hoop is op revalidatie en de door onvermijdelijk is, behoort het tot dit terrein onnodige achteruitgang te voorkomen en de patiënt bij te staan en actief te begeleiden naar een vredige dood.

Oorspronkelijke tekst van de vijf terreinen van het verpleegkundig beroep overgenomen uit World Health Organization, *Technical Report Series no. 347, WHO Expert Committee on Nursing, Fifth Report* (Genève 1966):

Any complete health service will make provision for operations within five broad categories—namely :

(1) *The health maintenance or health attainment stage*, in which the principles of healthy living (physical and mental) and the fundamentals of good hygiene and good nutrition are taught and practised.

(2) *The increased risk stage*, in which specific preventive measures are taken to protect those who are exposed to any sort of increased health risk.

(3) *The early detection stage*, in which, by detecting illness in a person who presents the first symptoms of a disease, it is possible to give treatment at an early stage, thus preventing needless suffering and cost and perhaps even untimely death.

(4) *The clinical stage*, which at present requires the greatest concentration of professional nursing skills and care, devoted to patients whose health problems are acute and whose diseases were neither prevented nor detected at an early stage.

(5) *The rehabilitation stage*, in which disability is prevented or, if this is not possible, the patient is helped to use his entire remaining potential. If there is no hope of rehabilitation and death is inevitable, this fifth stage provides the opportunity to prevent unnecessary deterioration and, finally, to assist the patient in those activities that contribute to a peaceful death.



## **Bijlage 10**

### **Leerstofomschrijving Verpleegkunde volgens de *Leerstof Ziekenverpleging A, 1973***

#### **INLEIDING**

1. Begripsbepaling verpleegkunde
  - 1.1 verplegen
  
2. Ethiek en beroepsverantwoordelijkheid
  - 2.1 ethiek
  - 2.2 beroepsverantwoordelijkheid
  
3. Geschiedenis, opleidingswetgeving en organisaties in de gezondheidszorg
  - 3.1 geschiedenis van de zorg voor de zieken
  - 3.2 opleidingswetgeving
  - 3.3 organisaties in de gezondheidszorg
  
4. Verplegingsplan
  - 4.1 begripsbepaling
  - 4.2 noodzakelijke gegevens omtrent de patiënt om een verplegingsplan op te stellen
  - 4.3 onderdelen van het verplegingsplan
  
5. Werkorganisatie
  - 5.1 inzicht in prioriteiten
  - 5.2 werkindeling
  - 5.3 contacten met andere diensten
  - 5.4 kostenbesef

#### **OBSERVATIE EN RAPPORTAGE**

6. Observatie
  - 6.1 begripsbepaling
  - 6.2 van elke observatiemogelijkheid doel, indicatie, normale toestand, maatregelen bij constateren van afwijkingen bij 6.3 t/m 6.19
  - 6.3 observatie van stemming, emotie en gedrag
  - 6.4 observatie van lichaamshouding en beweging
  - 6.5 observatie van het bewustzijnsniveau
  - 6.6 observatie van zintuiglijke functies
  - 6.7 observatie van spraak en mimiek
  - 6.8 observatie van hygiënische en uiterlijke verzorgdheid
  - 6.9 observatie van voeding en vocht opneming
  - 6.10 observatie van de slaap
  - 6.11 observatie van het nakomen van de leefregel i.v.m. ziektebeeld
  - 6.12 observatie van pols en perifere circulatie
  - 6.13 observatie van de bloeddruk
  - 6.14 observatie van de lichaamstemperatuur
  - 6.15 observatie van de huid
  - 6.16 observatie van de ademhaling
  - 6.17 observatie van gewicht en lengte
  - 6.18 observatie urine en feces
  - 6.19 observatie van sputum en braaksel

- 7 Rapportage
- 7.1 rapportage betreffende de patiënt
- 7.2 rapportage betreffende de dienstoverdracht
- 7.3 observatielijst i.v.m. intensieve verpleging
- 7.4 temperatuurlijst
- 7.5 vochtbalans

## LICHAMELIJKE VERZORGING VAN DE PATIËNT

- 8 Omgeving van de patiënt
  - 8.1 het ziekenhuis als gebouw
  - 8.2 verpleegafdeling
  - 8.3 bed
  - 8.4 matrassen en beddengoed
  - 8.5 afhalen en opmaken van het bed
  
- 9 Hygiënische verzorging
  - 9.1 maatregelen tijdens de hygiënische verzorging t.b.v. de patiënt
  - 9.2 van elke wasbeurt benodigd materiaal
  - 9.3 soorten wasbeurten
  - 9.4 mondverzorging
  - 9.5 haarverzorging
  - 9.6 oogverzorging
  - 9.7 oorverzorging
  - 9.8 verzorging van uitwendige uitscheidingsorganen
  - 9.9 nagelverzorging
  - 9.10 make-up verzorgen
  - 9.11 kleding
  
- 10 Toediening van voeding en vocht
  - 10.1 vorm waarin voeding wordt toegediend
  - 10.2 opdienen
  - 10.3 toedieningswijzen
  - 10.4 vochtbeperking
  - 10.5 vochtbalans
  
- 11 Ademhaling
  - 11.1 afwijkende ademhalingstypen
  - 11.2 symptomen van obstructie
  
- 12 Mictie en defecatie
  - 12.1 assistentie van de patiënt
  - 12.2 mictiestoornissen
  - 12.3 defecatiestoornissen
  
- 13 Houding en beweging, in en buiten bed
  - 13.1 van elke houding doel, indicaties, hulpmiddelen, maatregelen i.v.m. veiligheid en ter voorkoming van complicaties bij 13.2 t/m 13.4
  - 13.2 platliggende houding
  - 13.3 zittende houding
  - 13.4 bijzondere houdingen

- 13.5 bewegingen in bed
- 13.6 bewegingen buiten bed
  
- 14 Tillen en dragen van de patiënt
  - 14.1 principe van hefboomwerking
  - 14.2 maatregelen voor veiligheid patiënt
  - 14.3 maatregelen ter voorkoming van rugklachten van de verpleegkundige
  - 14.4 methoden
  
- 15 Complicaties van de bedrust
  - 15.1 decubitus
  - 15.2 intertrigo/smetten
  - 15.3 hypostatische pneumonie
  - 15.4 trombose
  - 15.5 contracturen en atrofieën
  - 15.6 stoornissen van mictie en defecatie
  - 15.7 verandering in stemming, emotie en gedrag

#### VERPLEEGKUNDIGE TECHNIEKEN

- 16 Desinfectie en steriliteit
  - 16.1 begripsbepalingen
  - 16.2 indicaties
  - 16.3 methoden van desinfectie
  - 16.4 keuze van desinfectiemethoden, afhankelijk van situatie en voorschriften
  - 16.5 methoden van steriliteit
  - 16.6 keuze van sterilisatiemethoden, afhankelijk van situatie en voorschriften
  
- 17 Maatregelen ter voorkoming van kruisinfectie
  - 17.1 persoonlijke hygiëne van ziekenhuispersoneel
  - 17.2 hygiëne t.a.v. materialen van de patiënt
  - 17.3 desinfectie van gebruikte verplegingsartikelen
  
- 18 Berekening van oplossingen en verdunningen
  - 18.1 gegeven een injectievloeistof met een pct. aangegeven concentratie
  - 18.2 gegeven een injectievloeistof met in gewichtseenheden uitgedrukte concentratie: mg. per ml.
  - 18.3 gegeven een injectievloeistof met in Internationale Eenheden aangegeven concentratie: E per ml.
  - 18.4 gegeven een oplossing van een bepaalde concentratie, in pct. uitgedrukt
  - 18.5 gegeven een bepaalde hoeveelheid infusievloeistof
  
- 19 Toedienen van medicijnen
  - 19.1 regels bij toediening van medicijnen
  - 19.2 gevaren voor de verpleegkundige
  - 19.3 resorptiemogelijkheden en toedieningswijzen
  - 19.4 toediening per injectie
  - 19.5 toediening per inhalatie
  
- 20 Infusie, hypodermoclyse
  - 20.1 infusie

- 20.2 hypodermoclyse
- 21 Toepassing van warmte en koude
  - 21.1 van elk materiaal doel, indicaties, methode, gevaren en complicaties
  - 21.2 materiaal
- 22 Toepassing van lokale en specifieke baden
  - 22.1 van elk bad doel, indicaties, materiaal, methode, maatregelen i.v.m. gevaren en complicaties
  - 22.2 baden
- 23 Verbanden en wondverzorging
  - 23.1 van elk verband doel, indicaties, materiaal, methode, maatregelen i.v.m. gevaren en complicaties
  - 23.2 verbanden
  - 23.3 wondverzorging
- 24 Toepassingen van katheters/sondes
  - 24.1 van elke katheter/sonde doel, indicaties, materiaal, methode, maatregelen i.v.m. gevaren en complicaties
  - 24.2 katheters/sondes
- 25 Irrigaties
  - 25.1 van elke irrigatie doel, indicaties, materiaal, methode, maatregelen i.v.m. gevaren en complicaties
  - 25.2 irrigaties
- 26 Toepassing van drains en zuigapparatuur
  - 26.1 van elke drains doel, methode, maatregelen i.v.m. gevaren en complicaties
  - 26.2 drains
  - 26.3 van elke zuigapparatuur doel, indicaties, materiaal, methode, maatregelen i.v.m. gevaren en complicaties
  - 26.4 zuigapparaten
- 27 Puncties en biopsieën
  - 27.1 van elke punctie en biopsie doel, materiaal, methode, maatregelen i.v.m. gevaren en complicaties, voor onderzoek gereed maken van verkregen proefmateriaal, oriëntatie t.a.v. uitslagen
  - 27.2 puncties
  - 27.3 biopsieën
- 28 Diagnostische onderzoeken
  - 28.1 eenvoudig lichamelijk onderzoek doel, materiaal, methode, voor onderzoek gereed maken van verkregen proefmateriaal,
  - 28.2 röntgenonderzoeken doel, verpleging voor en na het onderzoek, mogelijke reacties en complicaties
  - 28.3 endoscopieën doel, verpleging voor en na de ingreep, mogelijke reacties en complicaties
  - 28.4 functieonderzoeken doel, materiaal, methode, verpleging voor en na het onderzoek, mogelijke reacties en complicaties, oriëntatie t.a.v. de uitslagen

- 28.5 onderzoeken van urine, feces en sputum doel, materiaal, methode, oriëntatie t.a.v. de uitslagen

**ENKELE TAKEN VAN DE VERPLEEGKUNDIGE (hier worden niet de subparagafen genoemd)**

- 29 Opname van de patiënt  
30 Contact met familieleden en ander bezoek  
31 Vervoer van de patiënt  
32 Ontslag van de patiënt  
33 Sterfbed

**ALGEMENE REGELS VOOR DE VERPLEGING VAN BEAALDE CATEGORIEËN PATIËNTEN (hier worden niet de subparagafen genoemd)**

- 34 Operatiepatiënten  
35 Koortspatiënten  
36 Patiënten met besmettelijke ziekten, patiënten met verhoogde kans op infecties  
37 Patiënten met gezwelsziekten  
38 Bejaarde patiënten  
39 Speciële verpleegkunde

**CAPITA SELECTA (hier worden niet de subparagafen genoemd)**

- 40 Maatschappelijke gezondheidszorg  
41 Revalidatie en reactivering  
42 Voedings- en dieetleer

## **Bijlage 11**

### **Vakken die volgens het besluit van 28 december 1973 tenminste moesten worden gedoceerd in de A-opleiding**

- psychologie, sociologie
- natuur- en scheikunde
- anatomie en fysiologie
- algemeen vormende vakken
- verpleegkunde, beroepsethiek
- geschiedenis van de verpleging
- maatschappelijke gezondheidszorg
- hygiëne
- e.h.b.o., verbandleer
- voedingsleer, zorg voor de voeding en dieetleer
- algemene ziekteleer
- interne geneeskunde
- chirurgie
- kindergeneeskunde
- menselijke voortplanting
- psychopathologie, psychiatrie
- overige specialismen

De praktijk werd verdeeld in tenminste:

- 24 weken interne afdeling
- 24 weken chirurgische afdeling
- 12 weken kinderafdeling
- 16 weken verloskundige afdeling

## **Bijlage 12**

### **Vakken volgens de Regeling opleiding diploma A-verpleegkundige, 1977**

450 uur voor:

- verpleegkunde (inclusief verpleging bejaarde patiënten alsmede beroepsethiek)
- geschiedenis van de verpleging
- maatschappelijke gezondheidszorg
- hygiëne
- EHBO, verbandleer
- methodiek van het geven van instructie en van praktijkbegeleiding
- voedingsleer, zorg voor de voeding en dieetleer
- wettelijke regelingen op sociaal gebied en op het terrein van de gezondheidszorg

300 uren voor:

- anatomie en fysiologie
- natuur en scheikunde
- psychologie (inclusief de fase in de ontwikkelingspsychologie die betrekking heeft op de ouderdom), alsmede sociologie
- algemeen vormende vakken

250 uren voor:

- algemene ziekteleer
- geneesmiddelenleer
- interne geneeskunde (inclusief facetten van de veroudering)
- chirurgie
- kindergeneeskunde
- menselijke voortplanting
- psychopathologie, psychiatrie (inclusief de begeleiding van de geronto-psychiatrische patiënten)
- overige specialismen

60 keuze uren

De praktijk werd verdeeld in tenminste:

- 24 weken interne afdeling
- 24 weken chirurgische afdeling
- 12 weken kinderafdeling
- 16 weken verloskundige afdeling

## **Bijlage 13**

### **Leergebieden voor de opleiding tot A-verpleegkunde, 1986**

a. Leergebied verpleegkunde: totaal 400 uur

- Verpleegkunde
- Beroepsethiek
- Geschiedenis van de verpleging
- Visies op het verplegen
- EHBO, verbandleer
- Juridische aspecten
- Psychiatrische verpleegkunde
- Thuiszorg

b. Leergebied omgangskunde: totaal 200 uur

- Psychologie
- (Ped)agogie
- Sociologie
- Sociale psychologie
- Sociale vaardigheden

c. Leergebied gezondheidskunde: totaal 190 uur

- Gezondheidskunde en preventie
- Organisatie van de gezondheidszorg
- Gezondheidszorgwetgeving
- Anatomie, fysiologie
- Voedingsleer
- (Ziekenhuis)hygiëne

d. Leergebied ziektekunde: totaal 250 uur

- Ziektekunde
- Interne geneeskunde
- Chirurgische geneeskunde
- Kindergeneeskunde
- Psychiatrie/psychopathologie
- Menselijke voortplanting/gynaecologie
- Geneesmiddelenleer
- Fysiotherapie/ergotherapie
- Logopedie
- Dieetleer:

e. Leergebied algemeen beroepsondersteunende vakken: totaal 175 uur

- Creatieve vorming
- Lichamelijke opvoeding
- Bewegingsleer
- Geestelijke stromingen
- Levensbeschouwingen
- Natuurkunde
- Scheikunde
- Rekenen
- Organisatiekunde



- Onderwijskunde
- Economie (t.b.v. ziekenhuis)
- Sociale wetgeving
- Informatica

Keuze-uren: totaal 105 uur

## **Bijlage 14**

### **Eindtermen van de opleiding tot A-verpleegkundige, 1986**

De leerling is aan het eind van de opleiding in staat om verpleegkundige zorg te plannen, te coördineren en uit te voeren in complexe verpleegsituaties voor meerdere patiënten tegelijkertijd en tevens de praktijkopleiding van leerlingen te ondersteunen door voorbeeldgedrag, instructie en begeleiding.

Een gediplomeerde van de opleiding diploma A-verpleegkundige kan binnen het algemeen ziekenhuis:

*A. Als verpleegkundige functioneren in laag-complexe en in complexe verpleegsituaties, dat wil zeggen*

- aangaan, onderhouden en afbouwen van een hulpverleningsrelatie
- peilen en constateren van mogelijkheden en hulpbehoeften van de patiënt en hierop aansluitend plannen van de verpleegkundige hulpverlening voor verblijfsduur van de patiënt en inpassen van afspraken met andere disciplines
- uitvoeren van de zorg, binnen de grenzen van de eigen beroepsverantwoordelijkheid en aansprakelijkheid. Dit houdt in:
  - o ondersteunen van de zelfzorg door eigen voorbeeldgedrag, onderricht en scheppen van materiële mogelijkheden
  - o ondersteunen bij verwerking van gevolgen van gezondheidsstoornissen
  - o verpleegtechnische zorg
  - o in het kader van de verpleegsituatie uitvoeren van de afspraken met andere disciplines
  - o zorgen voor continuïteit en coördinatie van de hulpverlening via intra- en interdisciplinaire samenwerking en z.n. verwijzing
- rapporteren ter ondersteuning van de hulpverlening en van de intra- en interdisciplinaire samenwerking
- evalueren van de hulpverlening met de zorg voor continuïteit en de samenhang ervan

*B. Functioneren binnen de verpleegafdeling en de werkinstelling, dat wil zeggen:*

- gebruik maken van de middelen en de structuur van de afdeling en ondersteunende diensten in de werkinstelling ten behoeve van een optimale verpleging
- leveren van een bijdrage aan het werkoverleg van de afdeling om de hulpverlening te waarborgen
- ondersteunen van de praktijkopleiding van leerlingen, door voorbeeldgedrag, instructie en begeleiding
- een bijdrage leveren aan de vormgeving van de rechten en plichten van de werknemer in relatie tot de kenmerken van de beroepsuitoefening

*C. Functioneren als lid van de beroepsgroep, dat wil zeggen:*

- heeft een eigen opvatting over verplegen en kan deze relateren aan eigen beroepsmatig gedrag. Dit houdt in dat hij/zij:
  - o culturele en historische achtergronden van het verplegen kent;
  - o opvattingen over verplegen in de huidige gezondheidszorg weer kan geven en daar een mening over heeft;
  - o tegenstellingen tussen de eigen opvattingen over verplegen en vereist beroepsmatig gedrag kan hanteren;
- meewerken aan de ontwikkeling van het beroep
- aangeven van de bijdrage van verpleegkundige dienstverlening in het geheel van de gezondheidszorg

- kritisch beschouwen van maatschappelijk en levensbeschouwelijke invloeden op de gezondheidszorg in het algemeen en op de verpleging in het bijzonder.

### **Leerstofaanduidingen bij het Leergebied Verpleegkunde**

#### **A. Grondslagen van het beroep en het beroepsmatig functioneren:**

- visies op verplegen
- geschiedenis van het verplegen
- verplegen als professie (ontwikkelen, relatie met andere beroepen)
- kenmerken van beroepsmatig handelen (beroepsethiek, beroepshouding, beroepsverantwoordelijkheid, beroepsaansprakelijkheid)
- de structuur van het beroepsmatig handelen in micro en meso taakveld (methodiek, systematiek en techniek van het verplegen)
- beroepsmatig handelen in het macro taakveld

#### **B. Het hanteren van verpleegsituaties:**

- verpleegsituaties waarin verpleegkundige hulp zich richt op het verplegen van kinderen, volwassenen en bejaarden
- verpleegsituaties waarin de verpleegkundige hulp zich richt op het verplegen van zwangeren, kraamvrouwen en pasgeborenen
- verpleegsituaties gericht op het verplegen van kortdurend in het ziekenhuis verblijvende patiënten
- verpleegsituaties gericht op het verplegen van langdurige zieken, ongeneeslijk zieken en stervenden
- verpleegsituaties die zich richten op het verlenen van zorg bij fysieke en psychosociale uitingen van gezondheidsstoornissen
- verpleegsituaties die zich richten op het verplegen van patiënten die een operatieve behandeling (zullen) ondergaan
- verpleegsituaties die zich richten op het verplegen van patiënten die een interne behandeling c.q. onderzoek (zullen) ondergaan
- verpleegsituaties die zich richten op het verplegen van patiënten die een ingrijpende interne behandeling zullen ondergaan zoals bestraling, behandeling met agressief werkende geneesmiddelen
- verpleegsituaties die zich richten op het verlenen van zorg bij disfunctioneren van orgaan- en lichaamssystemen, het in het kader van de verpleegsituatie assisteren bij hulpverlening door andere beroepsbeoefenaren
- het verkrijgen van inzicht in het verplegen in de thuissituatie
- verpleegsituaties die zich richten op het verlenen van zorg bij mensen die psychisch niet evenwichtig functioneren, alsmede het verkrijgen van inzicht in de verpleegmogelijkheden op het gebied van de geestelijke volksgezondheid

**Bijlage 15**  
**Behoeftehiërarchie (1943) van Abraham Maslow**



**Basisbehoeften, zelfzorgaspecten, universele zelfzorgactiviteiten en gezondheidspatronen van respectievelijk Virginia Henderson, J.A. van den Brink-Tjebbes, Dorothea Orem en Marjory Gordon**

	Basisbehoeften Virginia Henderson <sup>1</sup>	Aspecten van zelfzorg J.A. Van den Brink- Tjebbes <sup>2</sup>	Universele zelfzorgactiviteiten Dorothea Orem <sup>3</sup>	Gezondheidspatronen Marjory Gordon <sup>4</sup>
1	Normaal ademen	Lichaam als verschijningsvorm	Voldoende lucht inademen	Patroon van gezondheidsbeleving en instandhouding
2	Voldoende te eten en te drinken	Houding, beweging en voortbeweging	Voldoende opname van vocht	Voedings- en stofwisselingspatroon
3	Uit te scheiden via alle uitscheidingswegen	Circulatie	Voldoende opname van voedsel	Uitscheidingspatroon
4	Te bewegen en de gewenste houding (lopen, zitten, liggen en overgang van het één naar het ander) te handhaven	Ademhaling	Zorg in verband met uitscheidingsprocessen zoals urine en ontlasting	Activiteitenpatroon
5	Te slapen en te rusten	Warmteregulatie	Het behoud van evenwicht in activiteit en rust	Slaap- en rustpatroon

<sup>1</sup> Virginia Henderson, *Grondbeginselen van de verpleegkunde* (2<sup>e</sup> herziene druk; Lochem, 1976) met name 19-23.

<sup>2</sup> J.A. van den Brink-Tjebbes, *Verpleging naar de maat. Een verplegingswetenschappelijke optiek* (2<sup>e</sup> druk; Lochem, 1989) met name 266-268.

<sup>3</sup> Dorothea Orem, *Verpleegkunde: ondersteuning van zelfzorg* (Lochem en Gent, 1986) met name 93-98.

<sup>4</sup> W. Boog e.a., *Inleiding in de verpleegkunde en aspecten van de verpleegkundige beroepsuitoefening* (Houten en Diegem 1997) 64-65.

6	De geschikte kleding te kiezen, zich aan- en uitkleden	Spijvertering	Het behoud van het evenwicht tussen alleen zijn en sociaal verkeer	Cognitie- en waarnemingspatroon
7	De lichaamstemperatuur binnen de normale grenzen te houden door de kleding aan te passen en de omgeving te wijzigen	Uitscheiding van afvalstoffen	Het voorkomen van gevaren voor het leven, het functioneren en het welzijn van de mens	Zelfbelevingspatroon
8	Het lichaam schoon en goed verzorgd te houden en de huid te beschermen	Informatievoorziening	Het bevorderen van het functioneren en de ontwikkeling van de mens in sociale groepen in overeenstemming met zijn mogelijkheden, zijn beperkingen en zijn wens om 'normaal' te zijn. 'Normaal' houdt in dit verband in datgene wat bij het wezen van de mens behoort en dat in overeenstemming is met de genetische en constitutionele kenmerken en talenten van het individu	Rollen- en relatiespatroon
9	Gevaren in de omgeving te vermijden, het voorkomen van toebrengen van letsel	Neurologisch stuurmechanisme		Seksualiteits- en voortplantingspatroon
10	Met anderen contact te hebben door emoties, behoeften, angsten enzovoort tot uitdrukking te brengen	Hormonaal stuurmechanisme		Stressverwerkingspatroon
11	Aan zijn godsdienstige behoeften te voldoen, al naar gelang zijn geloof	Levensritmen		Waarden- en levensovertuigingspatroon
12	Bezig te zijn met iets dat een gevoel van voldoening geeft	Seksueel functioneren		
13	Te spelen of met verschillende vormen van recreatie bezig te zijn	Psychisch functioneren		
14	Te leren, ontdekken of nieuwsgierigheid te bevredigen die tot normale ontwikkeling en gezondheid leidt	Expressief functioneren		
15		Functioneren in de context van het milieu		
16		Functioneren in de		

		persoonlijke relatie met de ander		
17		Functioneren in samenlevingsverbanden		
18		Functioneren in de levensbeschouwelijke context		

## **Bijlage 16**

### **Rapport diploma-B, 1959**

Het leerplan voor de hele B-opleiding ziet er, samengevat, als volgt uit:

#### I. Vooropleiding met een duur afhankelijk van de leeftijd van de leerling. Erge jonge leerlingen (16-17 jaar) krijgen een langere vooropleiding dan drie maanden

In de kortere preklinische periode moeten de volgende vakken gegeven worden:

- ethiek
- etiquette
- telefoneren
- boodschappen aannemen en overbrengen
- situatie van de inrichting
- volksdans en spelleiding
- huishoudelijke arbeid

In de langere preklinische periode komen daarbij:

- koken
- handenarbeid, muziek en zang
- zonedig algemene ontwikkeling, met als zwaartepunt de Nederlandse taal
- eventueel iets van EHBO, verbandleer, natuurkunde, elementaire verpleegkunde, elementaire psychologie

#### **II Inleiding tot het lesprogramma voor het eerste jaar**

- algemene ontwikkeling met de nadruk op het zich mondeling en schriftelijk uitdrukken, in beschaafd Nederlands
- persoonlijkheidsvorming

#### Eerste jaar van gemiddeld 9 maanden met $\pm$ 135 uur

Psychiatrie,  $\pm$  45 uur, bevattende elementaire psychologie en elementaire psychiatrie, met als belangrijkste punten:

- observeren
- omgang met patiënten
- sociotherapie met principes van arbeidstherapie

#### Elementaire en sociale psychologie

- het verstaan van de normale mens (man en vrouw)
- de mens verstaan uit zijn relaties
- de normale mens in zijn ontwikkeling
- de mens in bijzondere omstandigheden

#### Elementaire algemene psychiatrie

- nadruk op observatie van verschijnselen, tekorten en stoornissen
  - gedragsstoornissen, agressiviteit, apathie
  - communicatiestoornissen, autisme, hallucinaties
  - stemmingsstoornissen
  - denkstoornissen, verwardheid
  - waardenbeelden
  - ontwikkelingsstoornissen, zwakzinnigheid, infantiliteit
  - dementie
- oorzakenleer in grote trekken
  - aanleg
  - levenservaringen en milieu
  - lichamelijke ziekten

Elementaire verpleegkunde en EHBO, ± 52 uur

- Theorie, 9 uur, en bevat in hoofdzaak de observatie van lichamelijke verschijnselen, anatomie en psychologie
- Praktijk van het verplegen en de handgrepen volgens de EHBO

Natuur- en scheikunde, ± 18 uur

Handenarbeid, ± 20 uur

Tweede jaar met ± 100 uur

Bouw en verrichtingen van het menselijk lichaam (anatomie en fysiologie), ± 20 uur

- de verhoudingen van het menselijk lichaam in hun ontwikkeling en tevens in samengaan met de verschillende stadia van ontwikkeling van het zielenleven, enz.
- skelet en steun- en bewegingsapparaat
- huid
- zintuigen
- stofwisseling
- bloedsamenstelling
- bloedsomloop
- geslachtsorganen

Ziekteleer en hygiëne, ± 20 uur

Ziekteleer, hoofdbegrippen van de ziekteverschijnselen in hun direct verband met de verpleging

- ziekteverschijnselen als: pijn, koliek, benauwdheid, hartkloppingen, duizelingen, oorsuizen, stoornissen van het gezicht, gehoor, gevoel enz.
- plaatselijke en algemene ziekten, subjectieve en objectieve verschijnselen
- afwijkingen van de voedingstoestand. Afwijkingen van de lichaamsgrootte en de lichaamsvorm: misvormingen, contracturen, luxaties, fracturen, breuken, gezwellen, verschijnselen van een bekleemde breuk
- afwijkingen van de normale kleur en gesteldheid van de huid en van de zichtbare slijmvliezen, oedeem, ontsteking, heet en koud abces, wonden, zweren, fistels, decubitus, varices, aambeien
- hoesten, sputum, braken, afwijkingen van de ontlasting, oorzaken van foetor
- afwijkingen van de temperatuur, de pols en de ademhaling, de verschijnselen van collaps en shock
- het verloop van ziekten (acuut, chronisch, de incubatietijd, remissies en intermissies, het kritische en het lytische einde; de doodsverschijnselen)
- iets over oorzaken van ziekten:
  - levende ziekteverwekkers: bacteriën, virussoorten, schimmels, huid en darmparasieten. Besmetting
  - belangrijkste vergiftigingen
  - ondoelmatige voeding, avitaminosen
  - overgevoeligheid
  - onbekende oorzaken, gezwellen
  - erfelijkheid
- iets over verweermiddelen van het ons lichaam: pijn, immuniteit

Hygiëne

- algemene omschrijving van hygiëne wat hygiëne inhoudt. Individuele en sociale hygiëne. Invloed van de hygiëne op de gemiddelde levensduur
- richtlijnen voor hygiënische levenswijze
- hygiëne van lucht, bodem en water. Bedoeling van verschillende gezondheidswetten en besluiten (o.a. woningwet, begrafenismet)



-organisatie en taak van het staatstoezicht op de volksgezondheid. (Bestrijding van besmettelijke ziekten (quarantaine, verplichte aangifte, isolatie, opsporen van bacillendragers, voorbehoedende inenting, enz.))

Neurologie, ± 8 uur

-zenuwstelsel

Ontwikkelingspsychologie en actievere therapie, ± 30 uur

-ontwikkelingspsychologie

-grondslagen van de dieptepsychologie

-ontwikkeling van het driftleven

-karakter- en persoonlijkheidsontwikkeling

-actievere therapie

-o.a. arbeidstherapie, spel, culturele therapie, socio- en milieutherapie (ook invloed van kleuren, bloemen, gezellige omgeving enz.)

Algemene psychiatrie en enkele psychosen, ± 20 uur

-manisch-depressieve psychose

-schizofrenie

-epilepsie

-ouderdomspsychosen

-oligofrenie

IV. Derde jaar met ± 100 uur

Natuur- en scheikunde, met inbegrip van praktijken, ± 30 uur

-elektriciteit

-scheikunde

Ziekteleer (25 uur)

-de voor Nederland belangrijkste besmettelijke ziekten: tuberculose, typhus, paratyphus, griep, verkoudheid, angina, meningitis, lues, gonorrhoe, poliomyelitis

-ziekten van hart en vaten: voornamelijk de verschijnselen van een slechte bloedsomloop

-ziekten van de ademhalingsorganen: bronchitis, pneumonie, longtumor

-ziekten van de spijsverteringsorganen: stomatitis, parotitis, maagulcus en maagtumor, appendicitis, peritonitis, acute gastroenteritis, darmtumoren, ileus, breuk. Galstenen, icterus, hepatitis. Eenvoudige voedings- en dieetleer

-ziekten van de nieren en urinewegen: Algemene beschrijving der verschijnselen, welke bij de diffuse nierafwijkingen kunnen voorkomen. Nierfunctieproeven.

Uraemie, nierstenen, pyelitis, cystitis, blaasstenen

-bloedziekten: voornamelijk anaemieën

-schadelijke werking van geneesmiddelen: agranulocytose, exantheem en de controle er op

-stoornissen in de interne secretie: ziekte van Basedow, myxoedeem, kretinisme, diabetes-mellitus

-ziekten van de zintuigen: otitis media, loopoor, conjunctivitis, ulcus corneae

Neurologie en verpleging van neurologische patiënten, ± 10 uur

-degeneratieve zintuigen

-aangeboren afwijkingen

-ontstekingen

-tumoren

-traumata

Psychiatrie, ± 35 uur

-ziektebeelden

- hoofdzaken van ontwikkelingsstoornissen, waaronder neurasthenie, psychasthene en hysterische beelden, neurosen, psychosen, dementia paralytica
- symptomatische psychosen
- reactieve psychosen
- degeneratieve psychosen, verslavingsziekten
- Sociale psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg
  - geschiedenis van de psychiatrie
  - wetgeving omtrent psychiatrie
  - mogelijkheden in intra-, extra-, semi-, transmurale geestelijke zorg, wetgeving
- Behandelingsmethoden
  - chemotherapie
  - fysiotherapie
  - slaapkuur
  - koortskuren
  - comakuren zoals insuline en elektrocoma
  - elementaire kennis van psychotherapeutische methoden: groepstherapie, psycho – en sociodrama, Katharsis, suggestie, hypnose, analyse en psychagogie, autogene training, Counseling

Kookcursus.

## **Bijlage 17**

### **Code van de ethiek voor verpleegkundigen, 1965**

Het was op de bijeenkomst van de Grand Council of the International Council of Nurses (ICN) in het Braziliaanse Sao Paulo, in juli 1953, dat de internationale code van ethiek voor verpleegkundigen werd aangenomen. De Grand Council reviseerde daarna de code op de bijeenkomst in het Duitse Frankfurt in juni 1965.

De onderstaande vertaling is overgenomen uit het Eindrapport van de Commissie Hogere Beroepsopleiding Verplegenden (Staatsuitgeverij, december 1969) blz. 45-46:

Verpleegkundigen zijn zieken behulpzaam en nemen de verantwoordelijkheid op zich voor het scheppen van een lichamelijk, maatschappelijk en geestelijk klimaat dat de genezing bevordert. Zij werken mede aan het voorkomen van ziekten en het bevorderen van de gezondheid door onderwijs en voorbeeld. Zij verlenen hun diensten op het terrein van de gezondheidszorg ten behoeve van het individu, het gezin en de gemeenschap en coördineren hun diensten met die van leden van andere beroepen in de gezondheidszorg.

De eerste plicht van de verpleegkundigen en de reden van het bestaan van hun beroep is de dienstverlening aan de medemens. De behoefte aan verpleegkundige diensten staat overal ter wereld. De dienstverlening van de verpleegkundige is gebaseerd op de menselijke nood en kan daarom niet beperkt worden door overwegingen aangaande nationaliteit, ras, geloof, huidskleur, politieke overtuiging of sociale status.

Aan deze Code is inherent het beginsel dat de verpleegkundigen geloven in de essentiële vrijheden van de mens en in het instandhouden van het leven. Het is van belang, dat iedere verpleegkundige zich bewust is van de beginselen van het Rode Kruis evenals van de rechten en plichten als verpleegkundigen volgens de Conventie van Genève van 1949.

De verpleegkundigen erkennen dat een internationale code niet in details alle werkzaamheden en verhoudingen in het beroep kan omvatten, daar persoonlijke opvattingen en geloofsovertuiging deze mede kunnen beïnvloeden.

1. De fundamentele verantwoordelijkheid van de verpleegkundige is drievoudig:
  - Het leven beschermen,
  - Het lijden verzachten,
  - De gezondheid bevorderen.
2. De verpleegkundige moet te allen tijde de hoogste maatstaven handhaven wat betreft verpleegkundige verzorging en gedrag bij de uitoefening van het beroep.
3. De verpleegkundige moet niet alleen goed zijn opgeleid, maar zal tevens kennis en vaardigheid op hoog peil moeten houden.
4. De religieuze overtuiging van de patiënt moest steeds geëerbiedigd worden.
5. Verpleegkundige beloven geheim te zullen houden al wat hen in hun functie als verpleegster (verpleger) als geheim is toevertrouwd of te hunner kennis is gekomen.
6. Verpleegkundigen erkennen niet alleen de verantwoordelijkheid, maar ook de begrenzing van hun functie: alleen in noodgevallen adviseren en geven zij medische behandeling zonder medisch voorschrift en zij rapporteren dit zo spoedig mogelijk aan een arts.
7. De verpleegkundige is verplicht de voorschriften van de arts weldoordacht en stipt uit te voeren; zij zal moeten weigeren om deel te nemen aan handelingen in strijd met de ethiek.
8. De verpleegkundige steunt het vertrouwen in de arts en in andere werkers op het gebied van de gezondheidszorg; onbekwaamheid of gedrag, dat tegen de ethiek indruist, moet uitsluitend ter kennis worden gebracht van de bevoegde autoriteit.

9. De verpleegkundige heeft recht op een rechtvaardige beloning en accepteert slechts een zodanige directe of indirecte vergoeding als uit haar/zijn contract c.q. arbeidsovereenkomst, al dan niet schriftelijk vastgelegd, voortvloeit.
10. Verpleegkundigen staan niet toe dat hun naam wordt gebruikt, noch voor enigerlei vorm van reclame voor aanbeveling van producten, noch ten eigen bate.
11. De verpleegkundige werkt samen met en onderhoudt een goede verstandhouding met leden van andere beroepsgroepen en met beroepsgenoten.
12. De verpleegkundige zal zich persoonlijk zodanige ethische normen stellen, dat het aanzien van het beroep wordt bevorderd.
13. In hun persoonlijke gedragingen behoren verpleegkundigen niet opzettelijk de gangbare gedragsregels van de gemeenschap, waarin zij leven en werken, te veronachtzamen.
14. Bij het bevorderen van maatregelen om aan behoeften op het terrein van de gezondheidszorg van de bevolking – zowel plaatselijk, provinciaal, nationaal als internationaal – tegemoet te komen, deelt de verpleegkundige de verantwoordelijkheid hiervoor met haar medeburgers en met leden van andere beroepsgroepen, werkzaam op het terrein van de gezondheidszorg.

### **Code van de ethiek voor verpleegkundigen, 1973**

De ethische code van de International Council of Nurses van mei 1973 is aangenomen tijdens de Council of National Representatives in Mexico City. De onderstaande vertaling is overgenomen uit: J.C.W. van der Moolen, H.J. (Hesmer-)Quanjer en A. Stoek, *Verpleegkunde. Algemene verpleging*. (9<sup>e</sup> druk; Lochem, 1974) blz. 12-13:

De fundamentele verantwoordelijkheid van de verpleegkundige is viervoudig: het bevorderen van gezondheid, het voorkomen van ziekte, het herstellen van de gezondheid en het verlichten van lijden.

De behoefte aan verpleegkundige zorg geldt voor ieder individu. Inherent aan de verpleegkundige zorg is eerbied voor het leven, de eigenwaarde en de rechten van de mens. En dit zonder onderscheid in nationaliteit, ras, geloof, leeftijd, geslacht, politieke overtuiging of sociale status.

Verpleegkundigen verlenen diensten op het terrein van de gezondheidszorg ten behoeve van het individu, het gezin en de gemeenschap. Zij werken hierin samen met leden van verwante beroepsgroepen.

#### **Verpleegkundigen en de mede-mens**

De verpleegkundige stelt te allen tijde de belangen van degene, die verpleegkundige zorg behoeft, op de eerste plaats.

Gedurende de zorgverlening draagt de verpleegkundige zorg voor het scheppen van een zodanig therapeutisch klimaat waarbinnen de normen, gewoonten en de levensovertuiging van de patiënt/cliënt geëerbiedigd kunnen worden.

De verpleegkundige eerbiedigt het vertrouwen dat men bij het doen van persoonlijke mededelingen in hem stelt, doch is zich bewust van de verantwoordelijkheid die het beschikken over deze informatie meebrengt.

#### **Verpleegkundigen en de beroepsuitoefening**

De verpleegkundige is persoonlijk verantwoordelijk voor de uitoefening van het beroep en draagt zorg voor het niveau van de eigen deskundigheid door voortdurende studie.

De verpleegkundige staat borg voor de hoogste kwaliteit van zorgverlening als binnen de gegeven omstandigheden in iedere specifieke situatie mogelijk is.

De verpleegkundige geeft zich bij voortdurende rekenschap is handelen in overeenstemming met persoonlijke deskundigheid en bekwaamheid bij het aanvaarden en het delegeren van

verantwoordelijkheden. Wanneer de verpleegkundige beroepsmatig optreedt zal hij te allen tijde een zodanig houding in de persoonlijke contacten dienen aan te nemen en te handhaven, dat deze tot eer strekt van het beroep.

#### **Verpleegkundigen en de maatschappij**

De verpleegkundige deelt met medewerkers op het terrein van de gezondheidszorg de verantwoordelijkheid tot het nemen van initiatief en het ondersteunen van activiteiten, die helpen tegemoet te komen aan de noden op het terrein van de volksgezondheid en het maatschappelijk welzijn.

#### **Verpleegkundigen in de samenwerking met anderen**

De verpleegkundige draagt zorg voor het instandhouden van een goede samenwerking met anders werkers op het terrein van de gezondheidszorg en met leden van andere beroepsgroepen.

De verpleegkundige neemt de daartoe geëigende maatregelen teneinde het individu te beschermen, wanneer zijn zorg in gevaar wordt gebracht door een medewerker of door iemand anders.

#### **Verpleegkundigen en hun beroep**

De verpleegkundige heeft de belangrijkste stem bij het vaststellen en het tot uitvoering brengen van de wenselijke normen bij de beroepsuitoefening en de opleiding daartoe.

De verpleegkundige heeft een werkzaam aandeel in het ontwikkelen van de wetenschappelijke grondslagen voor het beroep.

De verpleegkundige neemt door middel van de beroepsorganisatie deel aan het totstandbrengen en handhaven van rechtvaardige sociale en economische arbeidsvoorwaarden voor verpleegkundigen.

## Bijlage 18

### Leerstof volgens het Interim-rapport herziening B-opleiding, 1969 en Leerstofomschrijving volgens de wettelijke regeling, 1970

Leerstof volgens het Interim-rapport herziening B-opleiding, 1969	Leerstofomschrijving volgens de wettelijke regeling, 1970
Tevens volgens het Eindrappport van de Ministeriële Commissie Herziening B-opleiding, 1970	
A. Leerstof betreffende de gezonde mens: 190 uur - leer van het menselijk gedrag en tussenmenselijke verhoudingen - anatomie en fysiologie  - praktische natuur en scheikunde - voedings- en dieetleer - lichamelijke hygiëne en psycho-hygiëne  - algemeen vormende vakken	A. Leerstof betreffende de gezonde mens:  - leer van het menselijk gedrag en tussenmenselijke verhoudingen - anatomie en fysiologie (waaronder neuro-anatomie en fysiologie) - praktische natuur en scheikunde - voedings- en dieetleer - lichamelijke hygiëne en psycho-hygiëne - eerste hulp bij ongelukken - algemeen vormende vakken
B. Leerstof betreffende de zieke mens: 400 uur - psychopathologie en psychiatrie - psychiatrische behandeling - psychiatrische verpleegkunde (inclusief geschiedenis) - ziekteleer - algemene verpleegkunde - neuro-anatomie, neuro-fysiologie, neurologische ziekteleer	B. Leerstof betreffende de zieke mens  - psycho-pathologie en psychiatrie - psychiatrische behandeling - psychiatrische verpleegkunde (inclusief geschiedenis) - ziekteleer - algemene verpleegkunde - algemene neuropathologie
C. Noodzakelijke complementaire leerstof: 210 uur - culturele vorming, persoonlijkheidstoerusting en gespreksvoering - expressievakken - sport en spel - organisatie en administratie - maatschappelijke gezondheidszorg - keuze-uren, excursies	C. Noodzakelijke complementaire leerstof:  - culturele vorming, persoonlijkheidstoerusting en gespreksvoering - expressievakken - sport en spel - organisatie en administratie - maatschappelijke gezondheidszorg - excursies.

## **Bijlage 19**

### **Vakken volgens de Regeling opleiding diploma B-verpleegkundige, 1975**

I. Psychische vakken, 50% van het totaal aantal lesuren = 500 uur

- psychiatrische verpleegkunde, 20% = 200 uur
- psychiatrie, 12% = 120 uur (in een regeling van 30 augustus 1984 wordt hier psychopathologie aan toegevoegd)
- psychologie, 10% = 100 uur
- andragogie, 8% = 80 uur

II. Somatische vakken, 31% van het totaal aantal lesuren = 310 uur

- somatische verpleegkunde, 11% = 110 uur
- somatische ziekteleer, 6% = 60 uur
- anatomie en fysiologie, 6% = 60 uur
- gezondheidsleer, 8% = 80 uur

III. Algemeen vormende vakken, 19% van het totaal aantal lesuren = 190 uur

- maatschappijleer, 7% = 70 uur
- expressievakken, 10% = 100 uur
- natuur- en scheikunde, 2% = 20 uur

Totaal 1000 lesuren. De overige 60 uren konden worden gebruikt volgens eigen inzicht van de instelling.

## **Bijlage 20**

### **Leerstof Ziekenverpleging B, 1974**

Deze is opgesplitst in een 'psychiatrisch' deel en een 'somatisch' deel. Psychiatrische verpleegkunde (1 t/m 22) en Somatische verpleegkunde (1 t/m 9):

#### Psychiatrische verpleegkunde

##### Inleiding

- 1 Algemeen
- 1.1 Geschiedenis
- 1.2 Begrip
- 1.2.1 begripsbepaling
- definiëring somatische en psychiatrische verpleegkunde
- verzorgende aspecten verpleegkunde
- begeleidend aspect
- medisch verpleegkunde aspect
- therapeutisch aspect
- 1.2.2 relatie somatische en psychiatrische verpleegkunde
- overeenkomsten
- verschillen
- 2 Psychiatrische verpleegkunde
- 2.1 Persoon
- 2.2 Beroepsoriëntatie
- 2.3 Beroepsgeheim
- 2.4 Beroepsverantwoordelijkheid
- 3 Psychiatrisch ziekenhuis
- 3.1 Begrippen intra-extra en trans-semimuraal
- 3.2 Plaats psychiatrische ziekenhuis binnen geestelijke gezondheidszorg
- 3.3 Functies
- 3.4 Functionarissen en hun functie
- 3.5 Patiënten
- 3.6 Bezinning op het ziekenhuis als werkgemeenschap in het kader van de doelstelling
- 3.7 Andere psychiatrische verpleegmogelijkheden
- 4 Psychiatrische patiënt – de beleving van het psychiatrische ziek zijn
- 4.1 Algemeen
- 4.2 Begripsbepaling
- 4.3 Menselijke totaliteit
- 4.4 Consequenties van het ziek zijn
- 4.5 Veranderingen in gedragspatroon ontstaan bij opname
- 5 Training in het zich eigen maken van beroepsattitude vanuit:
- 5.1 Verpleegkunde
- 5.2 Psychohygiëne
- 5.3 Training in groepsdynamica
- 5.4 Vanuit psychotherapeutische aspecten
- 5.5 Andragogiek
- 5.6 Attitudevorming met betrekking tot seksualiteit en agressie
- 5.7 Activerende benaderingswijzen van de patiënt
- 6 Psychiatrisch verpleegkundige activiteiten
- 6.1 Opname van nieuwe patiënt
- 6.2 Dagindeling patiënt
- 6.3 Contact met bezoek



- 6.4 Ontslag van de patiënt
- 6.5 Maatregelen bij suïcide – eventueel onnatuurlijke dood
- 6.6 Dwangmaatregelen
- 7 Psychiatrisch verplegingsplan
- 7.1 Psychiatrisch verplegingsplan in relatie tot het behandelingsplan
- 7.2 Punten aan de hand van de verpleegkundige een verplegingsplan opstelt
- 8 Medewerking verlenen aan behandelingsaspecten vanuit andere disciplines
- 8.1 Lichamelijk onderzoek
- 8.2 Toedienen van geneesmiddelen
- 8.3 Slaap- en sluimerkuur
- 8.4 Shocktherapie
- 8.5 Sociotherapie en psychotherapie
- 8.6 Gedragstherapie
- 8.7 Permanente gedragsobservatie
- 8.8 Diverse behandelingsmethoden
- 9 Regressie, hospitalisatie, revalidatie en resocialisatie
- 9.1 Regressie
- 9.2 Hospitalisatiesyndroom
- 10 Revalidatie en resocialisatie
- 10.1 Revalidatie
- 10.2 Resocialisatie
- 11 Psychiatrische eerste hulp
- 11.1 Eerste-hulp-post crisiscentrum psychiater assisteren
- 11.2 Eerste hulp in afwachting komst arts
- 11.3 Brandveiligheid
- 12 Organisatie en leidinggeven
- 12.1 Organisatie
- 12.2 Leidinggeven
- 12.3 Verschillende groepsrelatievormen
- 12.4 Groepsstructuren
- 13 Training in het methodisch hanteren van vaardigheden
- 13.1 Begeleiding leefsituatie
- 13.2 Gesprekstraining
- 13.3 Observatie
- 13.4 Rapportage
- 13.5 Sociogram
- Verplegen van bepaalde categorieën psychiatrische patiënten
- 14 Psychotische patiënt
- 15 Dementerende patiënt
- 16 Epileptische patiënt
- 17 Depressieve patiënt
- 18 Zwakzinnige patiënt
- 19 Gedragsgestoorde patiënt
- 20 Verslaafde patiënt
- 21 Neurotische patiënt
- 22 Taak van de verpleegkundige in de Sociaal Psychiatrische Dienst

### Andragogie

- 1 Algemeen
- 1.1 Onderverdeling agogie

- 1.1.1 pedagogie
- 1.1.2 andragogie
- 1.1.3 gerontologie
- 1.2 Onderscheidingen andragogie
- 1.3 Enkele definities andragogie
- 1.4 Relatie andragogie tot psychiatrische verpleegkunde
- 1.5 Specifieke doelstellingen van andragogie
- 2 Andragogisch handelen
- 2.1 Andragogisch handelen (veranderend ingrijpen in gewenste richting) richt zich op:
  - 2.1.1 individuen
  - 2.1.2 groepen
  - 2.1.3 de maatschappij in zijn geheel
- 2.2 Andragogische aspecten
- 3 Andragogische relaties
  - 3.1 Vormen van relaties
  - 3.2 Noodzakelijke voorwaarden voor andragogische relatie
- 4 Andragogische werkterreinen
  - 4.1 Hulpverlening in het algemeen
  - 4.2 Vormingswerk
  - 4.3 Ontwikkelingswerk
  - 4.4 Maatschappelijk Werk
  - 4.5 Samenlevingsopbouw
  - 4.6 Arbeidssituaties
  - 4.7 Sociale actie
  - 4.8 Cultureel werk
- 5 Andragogische technologie
  - 5.1 Doelstelling: het voorbereiden en bewerkstelligen ten gunste van veranderingen
  - 5.2 Fasen in andragogische werkwijze
- 6 Ortho-andragogie
  - 6.1 Begrip geestesgestoorde
  - 6.2 Hoe het individu helpen dat hij zich weer normaal gedraagt
  - 6.3 Hoe de gemeenschap zo vormen dat deze de geestesgestoorde aanvaardt, begrijpt, correctief vormt (Pandora)
  - 6.4 Andragogie doet appèl op het gezonde
  - 6.5 Andragogie tracht hulpzoekende weer sociaal te doen functioneren (sociotherapeutische relatie)
  - 6.6 Andragogie tracht een wederzijdse aanpassing te bereiken van hulpzoekende en diens omgeving door beide te veranderen
  - 6.7 In de maatschappij wordt door andragogie getracht meer begrip bij te brengen voor geestesgestoorde
- 7 Andragogie in het psychiatrisch ziekenhuis
  - 7.1 Ten behoeve van medewerker
  - 7.2 Ten behoeve van patiënten
- 8 Praktische andragogie
  - 8.1 Praktische andragogie in de groep-ontvangend middel
  - 8.2 Ontwikkelen van vaardigheden

### Somatische Verpleegkunde

- 1 Benadering van de patiënt: interactie patiënt - verpleegkunde

- 1.1 Psychologie van het ziekbed
- 1.2 Zorg voor de kleine dingen
- 1.3 Attitude
- 1.4 Definitie verpleegkunde [Virginia Henderson] Verplegen is de individu, ziek of gezond, bij te staan in het volbrengen van die activiteiten, die bijdragen tot gezondheid of herstel (of te helpen vredig te sterven, wanneer geen herstel meer mogelijk is), die deze individu zonder hulp zou kunnen verrichten als hij de nodige kracht, het nodige wilsvermogen en de nodige kennis daartoe bezat. De verpleegkundige dient dit te doen op zulk een wijze, dat de geholpene zo snel mogelijk weer onafhankelijk wordt.

#### Algemene verpleegkunde

- 2 Omgeving van de patiënt
  - 2.1 Verpleegeenheid
  - 2.2 Bed
- 3 Lichamelijke verzorging van de patiënt
  - 3.1 Algemene hygiëne
  - 3.2 Bevordering opname voeding en vocht
  - 3.3 Zorg t.a.v. de uitscheiding
  - 3.4 Houding en beweging, in en buiten het bed
  - 3.5 Tillen en dragen van een patiënt
  - 3.6 Voorkomen en behandelen van complicaties ontstaan ten gevolge van de bedrust
- 4 Sterfbed
  - 4.1 Begeleiden van de stervende patiënt
  - 4.2 Begeleiden van de naaste familieleden
  - 4.3 Assisteren bij religieuze ceremoniën
  - 4.4 Lichamelijke verzorging van de patiënt
  - 4.5 Bij overlijden [werkzaamheden]
  - 4.6 Aandacht voor mede-patiënten
- 5 Observatie
  - 5.1 Huidaspecten (o.a. kleur, spanning, vochtigheid, temperatuur)
  - 5.2 Hartslag (pols) perifere circulatie
  - 5.3 Temperatuur
  - 5.4 Ademhaling
  - 5.5 Bloeddruk meten
  - 5.6 Gewicht en lengte
  - 5.7 Excreta
  - 5.8 Bewegingsapparaat
  - 5.9 Bewustzijnsniveau en communicatie
  - 5.10 Stemming, emotie, gedrag
- 6 Rapportage
  - 6.1 Rapportage patiënten (dag-, avond- en nachtrapport)
  - 6.2 Rapporten betreffende dienstoverdracht
  - 6.3 Temperatuurlijst
- 7 Verpleegkundige technieken
  - 7.1 Toedienen van medicijnen (incl. injecties)
  - 7.2 Aanwenden van warmte en koude (doel, methode van toepassing en mogelijke gevaren)
  - 7.3 Irrigaties
  - 7.4 Katheters
  - 7.5 Assisteren van de arts bij onderzoek en behandeling

- 7.6 Verband
- 7.7 Steriliteit
- 7.8 Ongedierte
- 7.9 Anesthesie
- 8 Enkele taken van de verpleegkundige
- 8.1 Vervoer van patiënt
- 8.2 EHBO
- 9 Algemene regels voor de verpleging van bepaalde categorieën patiënten
- 9.1 Koortspatiënten
- 9.2 Benauwde patiënten
- 9.3 Bewusteloze patiënten
- 9.4 Verlamde patiënten
- 9.5 Besmettelijke patiënten
- 9.6 Diabetespatiënten
- 9.7 Patiënten met hartafwijkingen
- 9.8 Patiënten met nierafwijkingen
- 9.9 Patiënten met maagafwijkingen
- 9.10 Patiënten met darmafwijkingen
- 9.11 Patiënten met lever/galblaasafwijkingen
- 9.12 Patiënten met longafwijkingen

## Bijlage 21

### Systemhiërarchie volgens Boulding zoals door A.C. Lit gebruikt

Systemhiërarchie volgens Boulding	Onderzoek en werkterrein	Werkwijzen (disciplines)	Deskundigen
1 statische systemen 2 simpele dynamische systemen 3 cybernetische systemen 4 eenvoudige open homeostatische systemen	Cel	Biochemie - farmacotherapie	internist psychiater verpleegkundige
5 genetische sociale systemen	organen en orgaansystemen	interne geneeskunde en andere orgaanspecialismen	internist psychiater verpleegkundige
6 animale systemen	mens als biologisch organisme	Integrale geneeskunde – hygiëne – voeding - conditie	internist psychiater verpleegkundige
7 menselijke systemen	mens als uniek, zelfbewust individu met eigen biografie	psychotherapieën – training – vorming – expressieve en creatieve therapieën	psychiater psychotherapeut sociotherapeut creat./expr. therapeut gezinstherapeut maatschappelijk werker verpleegkundige
8 sociale systemen	mens verweven in sociale verbanden en organisaties	maatschappelijk werk – agogie – vakgerichte activiteiten – groepsmethodieken – training in sociale relaties – partnerrelatie – gezinsbehandeling	psychiater psychotherapeut sociotherapeut creat./expr. therapeut gezinstherapeut maatschappelijk werker arbeidstherapeut pastor verpleegkundige
9 transcendentale (symbolische) systemen	spel – wetenschap – kunst – geloof	Geestelijke verzorging	pastor

## **Bijlage 22**

### **Inhoud van de Regeling opleiding diploma B-verpleegkundige, 1986**

a. Leergebied verpleegkunde: totaal 290 uur

- Visies op verpleegkunde
- Systematiek van verplegen
- Methodiek van verplegen
- Basiszorg
- Specifieke zorg

b. Leergebied gezondheidsleer: totaal 480 uur

- Anatomie
- Neuro-anatomie
- Voedingsleer
- Psychologie
- Sociologie
- Antropologie
- Filosofie
- Rechts- en wetskennis
- Organisatie van de gezondheidszorg/organisatieleer
- Gezondheidsvoorlichting en opvoeding (GVO)
- Psychosociale hygiëne/lichamelijke hygiëne
- Andragogie
- Geschiedenis van de gezondheidszorg en verpleegkunde

c. Leergebied ziekteleer: totaal 245 uur

- Algemene ziekteleer
- Speciële ziekteleer
- Neuropathologie
- Psychiatrie
- Dieetleer
- Diagnostiek/therapie

d. Leergebied methoden en technieken: totaal 245 uur

- Groepsdynamische vaardigheden
- Communicatieve vaardigheden
- Attitudevorming
- Organisatorische vaardigheden
- Beïnvloedingstechnieken
- Verpleegtechnieken
- Zorgtechnieken

e. Keuze-uren: totaal 60 uur

### **Eindtermen van de B-opleiding, 1986**

Eindterm 1: De beroepsbeoefenaar kan de relatie cliënt-verpleegkundige vorm en inhoud geven

1. De psychiatrisch verpleegkundige kan een verpleegrelatie aangaan, onderhouden en hanteren, beïnvloeden en evalueren.

2. Hij is in staat om vanuit de hulpvraag van de cliënt (cliënt-systeem) het zelfzorgpatroon, het zelfzorgtekort en de zorgbehoefte op systematische wijze te observeren, te analyseren en te interpreteren.
3. Hij kan een verpleegplan opstellen.
4. Hij is in staat het verpleegkundig handelen te bespreken, af te stemmen op het hulpverleningsproces en de continuïteit van zorg te bewaken.
5. Hij is in staat om op systematische en methodische wijze een verpleegplan, dat gericht is op het overnemen/ondersteunen van de zelfzorgactiviteiten van de cliënt uit te voeren en te evalueren.
6. Hij is in staat vanuit de verpleegkundige deskundigheid te participeren in de behandeling van andere disciplines.
7. Hij kan een tolkfunctie ten behoeve van de cliënt vervullen.
8. Hij is in staat verantwoordelijkheid te dragen voor het beroepsmatig handelen.
9. Hij is in zijn verpleegkundig handelen in staat de beroepsattitude gestalte te geven.

Eindterm 2: De beroepsbeoefenaar kan het milieu van cliënten vorm en inhoud geven

1. De psychiatisch verpleegkundige kan op basis van observatie, analyse en interpretatie van de problematiek van een cliënt aangeven welk milieu het meest geschikt is voor hem en welke elementen uit dat milieu een bijdrage kunnen leveren aan de oplossing van zijn problematiek.
2. Hij kan op basis van de doelstelling van de afdeling het therapeutisch milieu van de afdeling vorm geven en bewaken.
3. Hij is in staat milieufactoren te observeren, te analyseren en te interpreteren in het werken met leefgroepen, communicatiegroepen en taakgroepen.
4. Hij is in staat een sociotherapeutische functie te vervullen in de leefsituatie van cliënten.
5. Hij is in staat ten behoeve van het therapeutisch milieu een samenwerkingsrelatie aan te gaan, binnen een (multi-)disciplinair team.
6. Hij is in staat de continuïteit in de leefsituatie van de groep cliënten te bewaken.

Eindterm 3: De beroepsbeoefenaar kan functioneren binnen de organisatorische structuren

1. De psychiatisch verpleegkundige is bekend met de rechten en plichten van de werknemer.
2. Hij kan een bijdrage leveren aan de vormgeving van de rechten en plichten van de werknemer in relatie tot de kernmerken van de beroepsuitoefening.
3. Hij kan structuren, middelen en samenwerkingsvormen binnen de gezondheidszorg, de instelling en de afdeling hanteren om verantwoord als verpleegkundige te kunnen functioneren op micro- en mesoniveau

Eindterm 4: De beroepsbeoefenaar kan gebruik maken van nieuwe inzichten en ontwikkelingen in het beroep van verpleegkundige in het algemeen en van de psychiatisch verpleegkundige in het bijzonder

1. De psychiatisch verpleegkundige is in staat in zijn beroepsuitoefening steeds gebruik te maken van nieuwe inzichten en ontwikkeling in de (psychiatrische) verpleegkunde, beroepshouding, beroepswaarden, normen en de plaats van de verpleegkundige in het totale hulpverleningsproces.
2. Hij is in staat een bijdrage te leveren aan de kwaliteitsbeheersing en kwaliteitsverbetering van de verpleegkundige beroepsuitoefening

Eindterm 5: De beroepsbeoefenaar kan de eigen waarden en normen evenwichtig hanteren en in overeenstemming brengen met de eisen die aan de beroepsuitoefening gesteld worden

1. De psychiatisch verpleegkundige kan zijn eigen waarden en normen, in overeenstemming met de beroepscode en het beroepsgeheim, evenwichtig hanteren in relatie tot de rechten en plichten van cliënt, omgeving, beroepsgroep en maatschappij.
2. Hij is in staat de eigen wijze van omgaan met de cliënt, omgeving en organisatie te onderzoeken en ter discussie te stellen in het belang van een optimale beroepsuitoefening.

### **Units en thema's in de opleiding tot B-verpleegkundige, 1986**

In 1986 werd er thematisch gewerkt in de B-opleiding. Er waren 46 thema's binnen acht units. Elk thema kreeg een toelichting in de *Regeling opleiding diploma B-verpleegkundige 1986*. Onder die toelichting werden bij elk thema de verschillende leergebieden geïntegreerd. Als voorbeeld wordt hier Unit 1, algemene inleiding tot de verpleegkunde, waarin drie thema's, in zijn geheel letterlijk overgenomen:.

#### **Unit 1**

##### **Algemene inleiding tot de verpleegkunde.**

##### **Thema 1: Verkenning van de beroepsuitoefening**

Bij de verkenning van de beroepsuitoefening staat het verplegen centraal. De verplegingswerkelijkheid wordt gezien vanuit het verleden en heden.

##### *Aspecten*

- Geschiedenis van het verplegen; waar, wanneer en hoe wordt en werd er verpleegd.
- De verplegingswerkelijkheid binnen het gezondheidszorgsysteem (institutionalisering) m.b.t. de variabelen:
  - a. De patiënt als persoon in relatie tot zijn omgeving/systeem
  - b. De verpleegkundige als persoon in relatie tot zijn omgeving/systeem
  - c. Het verplegen

##### *Leergebied gezondheidsleer*

Benadering vanuit de vakken:

- geschiedenis van de gezondheidszorg en verpleegkunde
- organisatie van de gezondheidszorg/organisatieleer

##### *Leergebied verpleegkunde*

Benadering vanuit het vakgebied:

- visies op verpleegkunde

##### *Leergebied methoden en technieken*

Benadering vanuit het vakgebied

- attitudevorming

##### **Thema 2: Verkenning van de beroepsbeoefenaar**

Bij de verkenning van de beroepsbeoefenaar staat de *verpleegkundige* centraal. De verpleegkundige wordt gezien vanuit het hulpverleningsproces, het arbeidsproces en het opleidingsproces.

##### *Aspecten*

- Het beroepsprofiel van de psychiatische verpleegkundige
- Taken, functies, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen arbeids- en opleidingsproces
- Kwaliteitseisen, opleiding, registratie en specialisatie



### *Leergebied gezondheidsleer*

Benadering vanuit de vakken

- organisatie van de gezondheidsleer/organisatieleer
- rechts- en wetskennis

### *Leergebied verpleegkunde*

Benadering vanuit het vakgebied

- visies op verpleegkunde

### *Leergebied methoden en technieken*

Benadering vanuit het vakgebied:

- attitudevorming

## **Thema 3 Verkenning van de beroepsinhoud**

Bij de verkenning van de beroepsinhoud staan de theoretische inzichten in de *verpleegkunde* centraal.

### *Aspecten*

- Definities van verplegen en verpleegkunde
- Theoretische modellen in de verpleegkunde en hun praktische consequenties (reflecties op verpleegkundig handelen in de praktijk)

### *Leergebied verpleegkunde*

Benadering vanuit de vakgebieden

- visies op verpleegkunde
- systematiek van verplegen
- methodiek van verplegen

### *Leergebied methoden en technieken*

Benadering vanuit het vakgebied

- attitudevorming

Zo werden verder alle thema's toegelicht en vanuit de leergebieden geïntegreerd uitgewerkt. Hieronder worden verder de overige 7 units met de 43 thema's genoemd, zonder de uitwerkingen:

Unit 2:           Uitgangpunten voor de verpleegkundige beroepsuitoefening  
Thema 4        Mensvisie en mensbeeld  
Thema 5        Relatie mens en omgeving  
Thema 6        Continuüm gezondheid en ziekte  
Thema 7        Zorg en verplegen: de visie op verplegen toegespitst op zelfzorg

Unit 3:           Het verpleegproces  
Thema 8        Theorie van de methodiek van verplegen  
Thema 9        Basistechnieken voor het verpleegproces  
Thema 10       Verpleegproces en zelfzorgondersteuning

Unit 4:           De zelfzorggebieden  
Thema 11       Lichaam en uiterlijk

Thema 12	(Voort)beweging en houding
Thema 13	Circulatie
Thema 14	Zuurstofvoorziening
Thema 15	Temperatuurregulatie
Thema 16	Spijsvertering en voeding
Thema 17	Uitscheiding
Thema 18	Hormonaal stuurmechanisme
Thema 19	Neurologisch stuurmechanisme
Thema 20	Informatievoorziening
Thema 21	Levensritmen
Thema 22	Seksualiteit
Thema 23	Psychische functies
Thema 24	Communicatieve functies
Thema 25	Functioneren in de context van het milieu
Thema 26	Functioneren in de intermenselijke context
Thema 27	Functioneren in de sociaal-culturele context
Thema 28	Functioneren in de religieus-levensbeschouwelijke context
Thema 29	Samenhang tussen de zelfzorggebieden
Unit 5:	Plaatsbepaling van de psychiatrische hulpverlening
Thema 30	De verschillende velden van de gezondheidszorg
Thema 31	Het psychiatrisch ziekenhuis
Unit 6:	Management van het verpleegproces
Thema 32	Functioneren op meso-niveau: coördinatie, organisatie en integratie van zorg
Thema 33	Begeleiden, instructie en voorlichting
Thema 34	Leiding geven
Unit 7:	Specifieke verpleegkunde
Thema 35	Opname, verblijf en ontslag
Thema 36	Specifieke kenmerken van verpleegplannen en verpleegprocessen bij bepaalde categorieën psychiatrische patiënten, met name psychosen, neurosen, verslavingen, psychopathieën enz. (bouwstenen voor verpleegplannen in het algemeen)
Thema 37	Verplegen van patiënten in crisissituaties en kortdurende behandeling
Thema 38	Verpleging van patiënten in verblijfsafdelingen en langdurige behandeling
Thema 39	Verpleging van psychogeriatrische en gerontopsychiatrische patiënten
Thema 40	Verpleging van patiënten in semi- en extramurale voorzieningen
Thema 41	Verpleging van patiënten in specifieke behandelingsituaties
Thema 42	Verpleging van psychiatrische patiënten met lichamelijke gezondheidsproblematiek
Thema 43	Juridische en ethische aspecten met betrekking tot de verpleging van psychiatrische patiënten
Unit 8:	Beroepsontwikkeling en professionalisering
Thema 44	Professionalisering
Thema 45	Juridische en ethische aspecten met betrekking tot het beroep en de beroepsuitoefening van de verpleegkunde
Thema 46	Onderzoek in de verpleging.

## **Bijlage 23**

### **De lijst van deelnemers aan de conferentie te Heelsum, 1955**

P.L. Stal, arts	wnd. Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, tevens Voorzitter Commissie Verplegingsaangelegenheden;
Zr. S.H. Hooykaas	Secretaris Commissie Verplegingsaangelegenheden;
Zr. M.A. van Bemmelen	toegevoegd Secretaresse Commissie Verplegingsaangelegenheden;
E.M. Ausems, arts	Medisch-Directeur Noordbrabantse Bond van het Wit-Gele Kruis, Tilburg;
Br. C. de Bruyn	Hoofdbestuurder van de N.C.B.O. (C.N.V.), 's-Gravenhage;
Zr. M. Coehoorn-Spilker	Directrice Psychiatrische Inrichting Willem Arntzhoeve, Den Dolder;
Dr. C.A. Graafland	Geneesheer-Directeur Diaconessenhuis, Groningen;
Zr. J.C. Groneman	Directrice Ziekenhuis Ziekenzorg, Enschede;
Mej. M.J.A. Groothuizen	Vertegenwoordigster van de Minister van O.K. en W., "De Tiltenberg", Vogelenzang;
Dr. J.J. Hirdes	Geneesheer-Directeur Sanatorium Berg en Bosch, Bilthoven;
Zr. A.F.G. Hulman	Verpleegster in algemene dienst van de A.N.V. Het Groene Kruis, Utrecht
Zr. A. Lek	Docente Diaconessenhuis, Arnhem;
C.M.M. Meumese, arts	Directeur-Geneesheer R.K. Binnenziekenhuis, Eindhoven;
P.J. Piebenga, arts	Hoofdinspecteur van het Staatstoezicht op krankzinnigen en het krankzinnigenwezen, 's-Gravenhage;
Mej. J.P. Schieven	Inspectrice Nijverheidsonderwijs, Deventer;
Zr. G.A.M. Vroom	Verpleegster in algemene dienst van de Nationale Federatie Het Wit-Gele Kruis, Utrecht;
Zr. E. de Waal	Directrice Stads- en Academisch Ziekenhuis, Utrecht.

### **Werkgroep die tot taak had het *Rapport Basisdiploma Verpleegster van de Voorlopige Verplegingsraad nader uit te werken, 1961***

P.A. Heeres, arts en tevens voorzitter  
Br. C. de Bruijn  
Eerw. zr. Gabriel  
Zr. S.H. Hooykaas, secretaris  
Zr. M. de Zwart

Als deskundigen niet-leden van de Voorlopige Verplegingsraad:

Zr. M.A. van Bemmelen  
Zr. N.A.M. Dierick  
Zr. J.C. Groneman  
M.W. Jongsma, arts  
Zr. A.M. van der Meulen  
Zr. A.C. Oskamp  
Mej. J.P. Schieven, inspectrice nijverheidsonderwijs

Zr. E.J. Tak  
Dr. H. van IJzeren

**Leden van de Examencommissie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie, Vereniging tot Christelijke Verpleging van Geestes- en Zenuwzieken en de Vereniging van Rooms-Katholieke gestichtsartsen (Commissie Westerhuis), 1959**

*Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie*  
J. Westerhuis, voorzitter  
Dr. C.J. Kamp, secretaresse  
Dr. R. Zijlstra  
A.Tiersma

*Vereniging van Rooms-Katholieke gestichtsartsen*  
F.L.M. Schmidt  
Dr. P.A.F. van der Spek  
J.A. Verheul

*Vereniging tot Christelijke Verpleging van Geestes- en Zenuwzieken*  
H. Bouman  
P.G. Boswijk  
H. v.d. Drift

**Kleine werkgroep uit de studiecmissie van de drie gezamenlijke examencommissies van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie, Vereniging tot Christelijke Verpleging van Geestes- en Zenuwzieken en de Vereniging van Katholieke gestichtsartsen (v/h Commissie Westerhuis) die inhoud en redactie hebben bestudeerd van *De opleiding in de verpleegkunde*, 1966**

D. Jacobs, A.C. Lit, C.A. Tettelaar en J.A. Verheul.

**Leden in de werkgroepen in de Commissie HBO-V, 1969**

Letterlijk gekopieerd uit het Eindrapport van de Commissie HBO-V (1969)

Werkgroep I:

De werkgroep stond onder leiding van de heer J.B.M. Veraart, Geneeskundig Hoofdinspecteur voor de Geestelijke Volksgezondheid, het secretariaat berustte bij mejuffrouw E.I. Weyland.

Verder werd aan de discussies deelgenomen door:

C. de Bruijn (Ned. Chr. Bond van overheids personeel, groep Volksgezondheid),

Mej. M. van Driel Krol (verpleegster in algemene dienst van de Ned. Vereniging v.

Verpleegkundigen),

Drs. A.M.C. Emich (Directoraat-Generaal Volksgezondheid),

Dr. C.A. Graafland (Geneesheer-Directeur St. Elisabeth's of Groote Gasthuis te Haarlem),

Dr. D. Jacobs, arts (Geneesheer-Directeur van het Ned. Herv. Psychiatrisch Centrum "Zon en Schild" en "Hebron" te Amersfoort en van het Ned. Herv. Psych. Ziekenhuis voor Bejaarden

“Oranje Nassau's Oord” te Renkum),

J. v. d. Kluit, arts (Geneeskundige Hoofdinspectie Volksgezondheid),

Dr. A.C. Lit (Geneesheer-Directeur Chr. Sanatorium voor Neurosen en Psychosen te Zeist),

Dr. H. Loois (Geneesheer-Directeur Psychiatrische Inrichting Willem Arntzhuys te Utrecht),

H. Piers (Docent-verpleegkundige Psych. Inrichting “Licht en Kracht” te Assen),

Mej. C. Slotboom (Verpleegster bij de Geneeskundige Hoofdinspectie Volksgezondheid),

J. Veerman, arts (Geneesheer-Directeur van de Inrichting voor Zwakzinnigen “Groot Schuylenburg” te Apeldoorn),

Mej. C.A.M. Verbeek (Adj.-Directrice Seminarium voor Praktische Gezondheidszorg te Utrecht),

Dr. R. Zijlstra (Geneeskundige Hoofdinspectie Geestelijke Volksgezondheid).

Werkgroep II:

De werkgroep stond onder leiding van de heer B.T.G.de Jong, arts, Hoofd van ( Hoofdafdeling Algemene Gezondheidszorg van de Geneeskundige Hoofdinspectie; het secretariaat berustte bij mej. E.I. Weyland. Verder werd aan de discussies deelgenomen door:

Br. Amantius Simons, Kath. Ver. van Inr. voor beh. en verpl. van Geestelijk Gestoorden.

Mej. A.A. Brij, Directrice Dijkzigt Ziekenhuis te Rotterdam.

Mej. E.C. Daamen, verpleegkundige; afd. Verpleging en Verzorging v. d. Geneeskundige Hoofdinspectie v. d. Volksgezondheid.

Drs. A.M.C. Emich, hoofd afd. Opleidingen, Directoraat-Generaal Volksgezondheid.

Mej. D. van Esch, adjunct-directrice School voor Maatsch. Gezondheidszorg Driebergen.

Dr. C.A. Graafland, Geneesheer-Directeur van het St. Elisabeth's of Groote Gasthuis te Haarlem.

J.A. Idenburg, Algemene Bond van Ambtenaren.

Drs. J.R.M. van Ratingen, psycholoog; Zwakzinnigen inrichting “Maria Roepaan” Ottersum.

A.J. Salomé, arts, Academisch Ziekenhuis, Leiden.

Zr. Savio Bruggemeyer, stafdocente Kath. Hogere School voor Verplegenden Nijmegen.

Dr. N.W. de Smit, sociaal psychiater; Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam.

Mej. S.C.H.M. de Theije, verpl. in alg. dienst bij het Centr. Bureau voor het Kath. Ziekenhuiswezen.

Dr. R. Zijlstra. Geneeskundige Hoofdinspectie v. d. Geestelijke Volksgezondheid.

Werkgroep III:

De werkgroep stond onder voorzitterschap van Prof. Dr. S. Wieggersma; secretaris was Drs. J.

D. G. Poldermans. Aan de discussies van de Werkgroep werd deelgenomen door:

Dr. J.H. Baay, directeur-geneesheer Centraal Ziekenhuis, Alkmaar;

Zr. H.L.F. Geuzenbroek, verpleegster in algemene dienst bij A.N.V. Het Groene Kruis;

E. Hoejenbos, zenuwarts, geneesheer-directeur H. van Boeijen-Oord, inrichting voor zwakzinnigen te Assen;

Zr. J.L. Hoitink, hoofddocente psychiatrisch ziekenhuis Zon en Schild, Amersfoort;

Zr. S.H. Hooykaas, Hoofd Afd. Verpleging en Verzorging bij de Geneeskundige Hoofdinspectie Volksgezondheid;  
Zr. J. de Jong, hoofdverpleegster jeugdpsychiatrische afd. G.G. en G.D., Amsterdam;  
Zr. A. Schras, verpleegkundige bij de Stichting Het Nederlands Ziekenhuiswezen;  
C.A. Teltelaar, zenuwarts, afdelings-geneesheer van het psychiatrisch ziekenhuis Stichting Rozenburg te Loosduinen; alsmede door:  
P.J. van Bochove, chef bureau beroepenstudie, Dir.-Generaal Arbeidsvoorziening;  
Drs. A.M.C. Emich, hoofd afd. opleidingen, Dir.-Generaal Gezondheidszorg.

### **Leden in de Commissie Von Nordheim, 1970**

Letterlijk gekopieerd uit de Nota van de Commissie Von Nordheim (1970)

Samenstelling van de commissie:

J. J. von Nordheim, hoofd opleidingen Ziekenhuis Zuidwal, Den Haag, voorzitter;  
J. C. Groneman, oud-directrice Verpleegstersschool AZVU, secretaris;  
Zr. Christilla Post, directrice Academisch Ziekenhuis St. Radboud, Nijmegen;  
G. J. Mulder, landelijk verpleegster in algemene dienst van het Oranje-Groene Kruis, speciaal voor de opleidingen;  
T. Pouwels, directielid Willem v. d. Bergh Stichting, Noordwijk Binnen;  
J. van Zandwijk-Bezemer, leerling-verpleegkundige A-opleiding;  
E. Th. Cassee, socioloog Nederlands Instituut voor Preventieve Geneeskunde, Leiden;  
Dr. A. C. Lit, geneesheer-directeur Chr. Sanatorium voor Neurosen, Zeist;  
E. Poll, leerling-verpleegkundige B-opleiding;  
C. W. v. d. Akker en M. van Driel Krol, werkzaam bij de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid;  
C. J. M. Nieland, werkzaam bij de Geneeskundige Hoofdinspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid.

### **Leden van de Begeleidingscommissie t.b.v. MBO-V**

Voorzitter: mejuffrouw J. J. von Nordheim;

Leden:

Zr. Christilla Post (ging voor enige tijd naar Indonesië);  
de heer C. van 't Hullenaar, arts;  
Dr. A. C. Lit. Vervangen door de heer J.A. Schipper, psychiater te Loosduinen. Vervangen door P. Bareman die later weer terugtrok;  
de heer G. Roodhart;  
mejuffrouw A. Schras;  
mejuffrouw T. Pouwels, arts;  
tot adviserende leden namens het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid:  
Mr. J. L. van de Graaff;  
mejuffrouw E. I. Weyland;

tot adviserende leden namens de beide Geneeskundige Hoofdinspecties:  
mejuffrouw M. van Driel Krol;  
mejuffrouw C. J. M. Nieland;  
tot adviserend lid namens de Inspectie Sociaal Pedagogisch Onderwijs van het Ministerie van  
Onderwijs en Wetenschappen:  
de heer C. A. R. Graamans;  
secretaris: mejuffrouw Zr. M. van Driel Krol, voornoemd  
adviserend lid namens de Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid  
toegevoegd:  
mejuffrouw C.W. van den Akker  
als deskundig adviseur toegevoegd:  
de heer L.F. Melcherts, hoofd van de sectie Onderwijs van het Nationaal Ziekenhuisinstituut.  
Vergaderingen werden regelmatig bijgewoond door mr. J. de Vries, hoofd van de  
Hoofdafdeling Medische Beroepen en Opleidingen van het Ministerie van Sociale Zaken en  
Volksgezondheid (later Volksgezondheid en Milieuhygiëne).

### **Leden in de Commissie Herziening B-opleiding, 1969**

Letterlijk overgenomen uit het Interim-rapport herziening B-opleiding (1969): *Tijdschrift voor Ziekenverpleging* 22 (1969) 255-270, aldaar 256

Mr. J. de Vries, Hoofd van de Hoofdafdeling Medische Beroepen en Opleidingen, voorzitter.

#### *Vertegenwoordigers van de Vereniging voor Psychiatrische Inrichtingen in Nederland*

Dr. M.H. Cohen Stuart, Geneesheer-Directeur van het Nederlands Hervormd Psychiatrisch Ziekenhuis 'Hulp en Heil', Leidschendam;

H. Loois, zenuwarts, Geneesheer-Directeur van het Willem Arntzhuis, Utrecht.

#### *Vertegenwoordigers van de Katholieke Vereniging van Inrichtingen voor behandeling en verpleging van geestelijk gestoorden*

Eerwaarde Broeder Andreas, Psychiatrisch Ziekenhuis 'Voorburg, Vught;

Eerwaarde Zuster Servatius, Psychiatrische Inrichting 'Sancta Maria', Noordwijkerhout.

#### *Vertegenwoordigers van de Federatie van Verenigingen, die de verpleging en andere onderdelen van de gezondheidszorg bevorderen*

Mej. Zr. J.L. Hoiting, Psychiatrische Inrichting 'Zon en Schild', Amersfoort;

Mej. Zr. A.M.G.Th. v/d Ven, Psychiatrische Inrichting 'Brinkgreven', Deventer.

#### *Aangewezen door de Algemene Bond van Ambtenaren*

Broeder J. Bloem, Psychiatrische Inrichting 'Endegeest', Oegstgeest.

#### *Aangewezen door de Nederlandse Christelijke Bond van Overheidspersoneel*

J.A. Idenburg;

Mej. zr. A. van Haarlem, Psychiatrisch Ziekenhuis 'Bloemendaal', Loosduinen;

C. de Bruijn.

#### *Aangewezen door de Katholieke Bond van Overheidspersoneel*

F.H.H.M. van Hest;

Broeder G.L. Smith, Psychiatrisch Ziekenhuis 'Voorburg', Vught

J.B.M. Veraart, arts, Geneeskundig Hoofdinspecteur voor de Geestelijke Volksgezondheid;

Mej. zr. C.J.M. Nieland, Verpleegster in algemene dienst bij de Geneeskundige Hoofdinspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid;  
Drs. A.M.C. Emich, Hoofd van de afdeling Opleidingen van de Hoofdafdeling Medische Beroepen en Opleidingen;  
Mej. E.I. Weyland, ambtenaar, verbonden aan de afdeling Opleidingen, secretaris;  
Dr. D. Jacobs werd in de loop van de besprekingen in zijn kwaliteit van voorzitter van de gezamenlijke examencommissie, als adviseur aan de commissie toegevoegd.

#### **Wijziging van de samenstelling van de Commissie Herziening B-opleiding**

Overgenomen uit het Rapport van de Ministeriële Commissie Herziening B-opleiding (1970): *Rapporten op het gebied van de verpleegkundige opleidingen*. Verslagen en mededelingen Volksgezondheid nummer 6 (Staatsuitgeverij 's-Gravenhage 1971) 44

Mej. A.M.G.Th. v/d Ven heeft door overlijden niet meer de eindredactie mee kunnen maken. J.B.M. Veraart is vanwege pensionering opgevolgd door dr. P. Baan, Geneeskundig Hoofdinspecteur voor de Geestelijke Volksgezondheid. De heren A.M.C. Emich en J. v/d Kluit werden door wijziging van werkring vervangen door de heer B.T.G. de Jong, arts, hoofd van de hoofdafdeling Algemene Gezondheidszorg van de Geneeskundige Hoofdinspectie Volksgezondheid.

#### **Leden van de werkgroep voor de nieuwe leerstof voor de B-opleiding, 1974**

Overgenomen uit *Leerstof Ziekenverpleging B* (Staatsuitgeverij 's-Gravenhage 1974) 5 en 127

Dr. C. Buis, zenuwarts, voorzitter  
Mevr. C.J.M. Nieland, verpleegkundige  
Dr. D. Jacobs, zenuwarts  
L. van der Laan, verpleegkundige  
J.W. Pepping, verpleegkundige  
G. Roodhart, verpleegkundige  
P.J. Stolk, zenuwarts  
C.A. Tettelaar, zenuwarts

Uitgebreid met  
D.J.D. de Groot, arts  
Mevr. J.L. Hoiting, verpleegkundige  
G.H. Kamphuis, psycholoog  
F.M.J. Oomen, socioloog  
Mevr. M.A. Klok-Beliën, verpleegkundige  
Dr. P.F. van der Spek, zenuwarts  
J. van Eijk, verpleegkundige  
Mevr. J. Verloop, verpleegkundige

#### **Leden van de Commissie Herziening Opleiding Ziekenverzorging, 1977**

Bij aanvang van haar werkzaamheden in juni 1975 was de Commissie als volgt samengesteld:

Mw. J.J. von Nordheim, hoofd van de afdeling Verplegende en Verzorgende Beroepen van de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid  
H.W. ter Haar, geneesheer-directeur van Nieuw Toutenburg te Noordbergum  
Zr. M. Ludwin, hoofd van de Opleiding in het Verpleeghuis Maria Auxiliatrix te Venlo  
Mw. A. Mackaay, hoofd van de Opleiding in de Johannastichting te Arnhem



Mw. A. Schras, hoofd van de Stafafdeling Opleidingszaken van de Nationale Ziekenhuisraad te Utrecht

Mw. P.W. van de Scheur, werkzaam bij de afdeling Verplegende en Verzorgende Beroepen van de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid

Mw. M.J.J.A Tilman, werkzaam bij de afdeling Verplegende en Verzorgende Beroepen van de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid

Mw. C.H. Voorhuyzen, directrice van het verpleeghuis De Noordse Balk te Wormerveer

Secretaris:

Mw. J.P. Deelman-Gunters, werkzaam bij de hoofdafdeling Medische Beroepen en Opleidingen van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne

Vanaf september 1975 in de commissie er bij gekomen

Mw. J. Verloop, werkzaam bij de afdeling Verpleging en Opleidingen van de Geneeskundige Hoofdinspectie voor Geestelijke Volksgezondheid

## Bijlage 24

### Lesprogramma van de opleiding tot ziekenverzorger, 1958

letterlijk overgenomen uit het Rapport Ziekenverzorger, 1958

#### PREKLINISCHE PERIODE – 3 maanden

I.	Verpleegkunde	50 uur
II.	Ethiek der ziekenverpleging	16 uur
III.	Hygiëne	8 uur
IV.	Voeding en koken	25 uur
V.	Functionele anatomie	26 uur
VI.	Omgaan met patiënten	6 uur
VII.	Revalidatie	5 uur
VIII.	E.H.B.O.	15 uur
IX.	Sociale achtergronden	8 uur
X.	<u>Algemene ontwikkeling</u>	96 uur
		<hr/> 255 uur

In deze periode is nog voldoende gelegenheid voor godsdienstige en culturele vorming, gerichte lichamelijke oefening e.a.

#### KLINISCHE PERIODE – 1½ jaar

I Verpleegkunde	55 uur
	waarvan 10 uur repetitie
II Ziekteleer	36 uur
	waarvan 6 uur repetitie
III Psychische stoornissen	6 uur
IV E.H.B.O.	8 uur
	<hr/> 105 uur
	± 60 WEKEN 2 UUR

#### UITGEWERKTE LEERSTOF

##### PRAEKLINISCHE PERIODE - 3 maanden

Deze periode is er op gericht de leerling een zodanige vorming, theoretische scholing en praktische oefening te geven, dat zij op verantwoorde wijze aan de verzorging van patiënten zal kunnen deelnemen.

#### I. THEORIE DER VERPLEEGKUNDE – 50 uren

##### 1. het bed

- ziekenledikant met toebehoren
- gebruik van het bed: afhaken en opmaken, verschonen, bed klaarmaken voor nieuwe patiënten, bed klaarmaken voor een speciaal doel (operatiepatiënt, bijzondere zieken)
- hulpmiddelen: dekenboog, ruggesteun, voetensteun, blokken, bijzondere onderlagen (windring, hielring, enz.)

##### 2. dagelijkse zorgen aan de patiënt

- verzorging van: huid, haren, nagels, mond (gebit)

### 3. bedverpleging

- in verschillende houdingen: rechtop in de kussens, zijligging, hoogleggen van arm of been, patiënt tillen en verbedden (1 zuster, 2 zusters)
- opstaan: in en uit bed helpen

### 4. vervoer van de patiënt

- vervoermiddelen: kribberijder, raam van de Mooy, per brancard, op de handen, op een draagstoel
- steunen van hulpbehoevenden
- tillen en dragen van niet-bewustelozen
- tillen in of uit auto

### 5. temperatuur, pols en ademhaling

- thermometers: schaalverdeling (alleen Celsius), constructie, gebruik en onderhoud
- wijze van opnemen: rectaal, oksel, per os
- enkele kwaliteiten van pols en ademhaling
- temperatuurlijst: constructie, gebruik

### 6. voeding van de zieke

- opdienen en afhalen
- helpen bij eten en drinken
- per sonde (niet inbrengen)

### 7. bewaren en wegbrengen voor onderzoek van: / herkennen van bepaalde afwijkingen aan:

- sputum
- braaksel
- bloed
- pus
- afscheiding
- faeces
- urine: meten, wegen, bepalen SG

### 8. bijzondere verzorging van:

- huid: smetten, decubitus (ijs- en föhnbehandeling), incontinentie patiënt
- haren: wassen, stofkammen (luizen)
- oog: uitwassen, indruppelen, zalfbehandeling
- oor: indruppelen

### 9. opname nieuwe patiënt

### 10. aanwenden van warmte en koude

- warmte: droog (kruiken, warmwaterzakje, elektrisch kussen en deken, lichtboog, infraphyllamp), vochtig (Priesnitz (niet bij wonden))
- koude: ijsblaas, ijskraag, ijscrompressen, ijspillen

### 11. enige kennis van de wijze van toedienen van medicijnen

- indeling in groepen
- vorm: vast, vloeibaar
- wijze van toedienen: per os, ouwel, rectum
- gevaren van het onjuist toedienen van geneesmiddelen

- bewaren: medicijnkast (open, gesloten)
- injectie klaarzetten

#### 12. bijstaan van stervenden en afleggen van overledenen

- plaats van de ziekenverzorgster t.o.v. de familie
- bijstand verlenen: geestelijk gebied, verpleegkundig gebied
- afleggen
- vervoer

#### 13. asepsis en antisepsis

- chemisch: desinfectiemiddelen (soorten, toepassing)
- thermisch: flamberen, uitkoken
- steriliseren van instrumenten en verband
- ontsmetten van huid, handen en gebruiksvoorwerpen

#### 14. wegen en meten

- doel
- weegschaal: soorten, gebruik
- meetlat

#### 15. ziekenkamer

- ligging
- inventaris
- verwarming
- verlichting
- ventilatie
- onderhoud

#### 16. administratie

- dagrapport
- nachtrapport
- overdracht
- opname en vertrek

#### 17. enige kennis van handgrepen voor onderzoek en behandeling

- spijsverteringskanaal: clysmata, glycerine spuit, zetpillen
- ademhalingsstelsel: stomen

#### 18. verzorgen van gummi-artikelen

- windring
- bedzeil
- ijsblaas
- warmwaterzakje
- catheters

#### 19. verbandleer

- verbandstoffen
- meest voorkomende verbanden aanleggen

## II. ETHIEK DER ZIEKENVERPLEGING c.q. BEROEPSPLICHTENLEER – 16 lesuren

### 1. algemene inleiding

- doel der lessen
- huishoudelijk- en dienstreglement

### 2. eisen gesteld aan de ziekenverzorgster, zoals

- belangstelling
- verantwoordelijkheidsgevoel
- doorzettingsvermogen
- instelling t.o.v. het werk
- gehoorzamen
- plichtsgevoel

### 3. beschaving

#### 4. houding t.o.v.:

- patiënten: verschillend in leeftijd, aard van de ziekte, psychische en sociale nood e.a., ontvangst in inrichting, tijdens verblijf in de inrichting, herstelden, ontslag uit de inrichting, stervenden, overledenen, plicht tot geheimhouding
- medici: plaats van de ziekenverzorgster, observeren en rapporteren
- meerderen: directrice, hoofdverpleegster, oudere verpleegster
- collegae
- familie van zieken: ontvangst, bezoektijd, ontslag, sterfbed
- huishoudelijk personeel
- opleidingsinrichting
- ziekenverzorgeres: stand (gedrag in en buiten inrichting, dragen van het uniform, bevoegdheden en verantwoordelijk heden)

### 5. levenshouding

- begrip en waardering van de godsdienstige overtuiging van anderen
- zelfrespect
- belangstelling wekken voor maatschappelijke verhoudingen

## III. HYGIËNE – 8 lesuren

### 1. verzorging van het lichaam

- huid
- haren
- nagels
- mond
- ogen
- oren

### 2. kleding en schoeisel

- kleding: grondstoffen (wol, katoen, linnen, kunstzijde, nylon), vorm
- schoeisel: materiaal, vorm

### 3. arbeid, rust, ontspanning

- arbeid: keuze van de arbeid, wijze van werken
- rust: nachtrust (voldoende, goed vertrek, goed bed, nachtkleding)

- ontspanning: vrije dagen, vakanties, culturele ontspanning, sport

#### 4. de woning

- ligging
- grootte
- doelmatigheid
- ventilatie
- verwarming
- verlichting
- watervoorziening
- afvoer van afvalstoffen
- wijze van bewonen
- verband tussen woning en gezinstoestand

#### 5. verlichting

- zonlicht: ultra violet, infra rood, bactericide werking e.a.
- elektrisch licht: voltage, stoppen, snoeren, kortsluiting

#### 6. verwarming

- kachels: soorten, gebruik
- centrale verwarming

#### 7. lucht en luchtverversing

- lucht een mengsel van gassen
- luchtverontreiniging: uitademingslucht, stof en vuil, slechte lichaamsverzorging, vuile kleren, koken en wassen, grachten, sloten, mesthopen, tabaksrook
- natuurlijke en kunstmatige ventilatie

#### 8. water

- kringloop van het water
- eisen gesteld aan drinkwater
- drinkwater: grondwater, oppervlaktewater
- pompen
- waterleiding

#### 9. verwijdering van afvalstoffen

- noodzaak
- vaste afvalstoffen: platte land (veevoer en mest), stad (keukenafval, veevoer, vast vuil, gemeentereiniging)
- afvalwater: platteland (oppervlaktewater, zinkput), stad (riolering)
- faecaliën: platteland (beerput, tonnen), stad (riolering)

#### 10. enige kennis van de bestrijding van ongedierte

- luizen
- muggen
- vliegen
- vlooiën
- gevaren van gebruik van insecticiden

#### 11. besmettelijke ziekten en haar bestrijding

- ziektekiemen: contact, voedsel, inademing, overbrengen door dieren, bacillendragers
- bestrijdingsmaatregelen: weerstandsvermogen vergroten, vernietigen van ziektekiemen, afzondering van zieken e.a.

#### IV. VOEDINGSLEER EN KOKEN – 25 lesuren

Met het Voorlichtingsbureau van de Voeding en het N.O. zal overleg gepleegd worden over een leidraad voor een speciale cursus in voedingsleer en koken voor leerling-ziekenverzorgersters. Zij dienen een inzicht te krijgen in de invloed van een goede voeding in het algemeen en voor bepaalde groepen, zoals ouden van dagen, langdurig zieken e.a., als ook in voedingsgewoonten.

#### V. FUNCTIONELE ANATOMIE – 26 lesuren

##### 1. algemene biologie

- dode stof en levend wezen
- dierlijk- en plantenleven
- dierlijk leven: geboren worden, bewegen, zich voeden, zich vermenigvuldigen, sterven
- organen en stelsels inclusief huid

##### 2. voortbeweging

- geraamte (voornaamste beenderen van hoofd, romp en ledematen)
- gewrichten (voornaamste van diverse typen, werking)
- spieren (gladde en dwarsgestreepte, werking)

##### 3. bloedsomloop

- hart, vaatstelsel
- grote en kleine bloedsomloop
- rol van het bloed
- rol van rode en witte bloedlichaampjes en plasma

##### 4. ademhaling

- organen (neus, keel, luchtpijp, longen)
- werking van de organen

##### 5. spijsvertering

- mond, keelholte, slokdarm, maag, darmen
- speekselklieren
- lever
- alvleesklier

##### 6. uitscheiding

- nieren, urineleiders, blaas
- werking van de nieren
- longen (zie ademhaling)
- huid: opbouw en werking

##### 7. zenuwstelsel

- grote hersenen (beknopte beschrijving en functie)
- kleine hersenen (beknopte beschrijving en functie)

- ruggemerg (beknopte beschrijving en functie)
- perifere zenuwstelsel (beknopte beschrijving en functie)
- zintuigen: oog, oor, neus, tong, gehemelte, huid

#### 8. groei en voortplanting

- geslachtsorganen (vrouw en man) (beknopte beschrijving en functie)
- sexuele voorlichting

### VI. OMGAAN MET PATIENTEN – 6 lesuren

#### 1. chronisch en acuut zieken

#### 2. bejaarden

#### 3. geestelijk gestoorden

### VII. REVALIDATIE – 5 lesuren

#### 1. Fysische therapie

#### 2. Arbeidstherapie

#### 3. Bezigheidstherapie

### VIII. E.H.B.O. – 15 lesuren

Hoofdzaken van het Oranje-Kruisboekje voorzover niet elders behandeld

### IX. SOCIALE ACHTERGRONDEN VAN DE ZIEKE EN SOCIALE ORIENTATIE – 8 lesuren

Het is bij deze lessen gewenst, dat men uitgaat van de kennis van de jonge leerling op dit terrein, waarbij vooral de stof zo eenvoudig mogelijk dient te worden gegeven en het aanbeveling verdient deze toe te lichten met voorbeelden uit de naaste praktijk van het jonge meisje.

1. eenvoudige begripsbepaling omtrent gezondheid en ziekte
2. de betekenis van de maatschappelijke gezondheidszorg
3. de structuur van het gezin
4. de betekenis van de ziekte voor het gezin
5. de betekenis van de ziekte voor de onderscheiden gezinsleden
6. de betekenis van de ziekte voor degenen, die buiten gezinsverband leven
7. de ervaring van de patiënt bij de overgang van het gezinsmilieu naar dat van de ziekeninrichtingen en omgekeerd
8. enig begrip van de organisatie van de Gezondheidszorg
  - taak van de overheid: rijk, provincie, gemeente
  - taak van het particulier initiatief
  - kruisverenigingen
  - evtl. andere verenigingen
9. sociale wetgeving (voorzover de ziekenverzorgster hiermede in aanraking komt. Aan de hand van “De Kleine Gids” van de R.v.A.):



- ziektewet
- ongevallenwet
- invaliditeitswet
- ziekenfondsbesluit

## X. ALGEMEEN VORMEND ONDERWIJS – 96 uren

### Overzicht lessen:

Nederlandse Taal	48 uur
Rekenen	24 uur
Geschiedenis-aardrijkskunde	12 uur
<u>Aesthetische en sociale vorming</u>	<u>12 uur</u>
Totaal	96 uur

## TOELICHTING

### Ned. Taal

Dit onderdeel te splitsen in:

a) zuiver schrijven van de Nederlandse Taal	24 uur
b) begrijpend lezen van de Nederlandse Taal	12 uur
<u>c) Nederlandse literatuur</u>	<u>12 uur</u>
Totaal	48 uur

#### ad a) Zuiver schrijven

Allereerst zullen de strikt noodzakelijke spraakkunstregels behandeld moeten worden, te weten: schrijfwijze werkwoorden (zoeken van het tijdwoord-tijdbepaling-hele werkwoord-zwak of sterk-regels voor tegenwoordige en verleden tijd), meervoudsvorming van zelfstandige naamwoorden (normale meervoudsvorming-bijzondere gevallen), de spellingsregels (o.a. op het eind van een lettergreep een a-o-u-e, verdubbeling van medeklinkers, zoals b.v. bij bot-botte, regel van de gelijkvormigheid, gebruik van hoofdletters, leestekens, aanhalingstekens.).

Daarna wordt het geleerde in toepassing gebracht in opstellen, brieven en uitwerken van rapporten.

#### ad b) Begrijpend lezen

De grote klacht op verschillende examens is, dat de kandidaten geen opgaven kunnen lezen. De oorzaak moet gezocht worden in het eenzijdig leesonderwijs op de verschillende soorten lagere scholen. Dit niet kunnen verstaan van een stuk proza bemoeilijkt de studie in ernstige mate. Daarom zal van dit begrijpend lezen extra werk moeten gemaakt worden.

Oefeningen op dit gebied zijn dan:

- 1) Het lezen van een stuk proza of poëzie, waarna een aantal vragen over de betekenis van het stuk beantwoord moet worden.
- 2) Het laten uitvoeren van een geschreven opdracht.

#### ad c) Nederlandse literatuur

De bestudering van de Nederlandse literatuur zal enerzijds het begrijpend lezen moeten steunen, anderzijds onderdeel moeten zijn van de aesthetische vorming.

Deze aesthetische vorming wordt van zoveel belang geacht, omdat ze bijdraagt tot de vorming van de leerling zelf en haar beter in staat stelt een behoorlijk gesprek te voeren met de patiënt.

### Rekenen

Dit rekenen zal vooral gericht moeten zijn op de praktijk van het leven. Een summiere

opsomming van de te behandelen stof moge hier volgen:

- a) bewerkingen met gehele, gebroken en decimale getallen moeten zich beperken tot de praktijk; waar o.a. sprake is van  $1/2$  m en  $1/4$  kg, of van  $f$  5,25 en 7,5 m.
- b) procentsommen moeten leren het berekenen van een toegestane korting of de rente van een spaarbedrag.
- c) maten en gewichten beperken tot de in het leven, speciaal de verpleging voorkomende.
- d) eenvoudige kostprijberekeningen voor wat betreft de huishouding, b.v. wat kost een maaltijd, een jurk.
- e) prijsberekeningen voorkomende in winkel of postkantoor.
- f) het narekenen van gas- en elektriciteitsnota's.
- g) het bijhouden van een eenvoudig kasboekje.
- h) berekeningen, zoals die in de verpleging kunnen voorkomen: verdunnen van een oplossing, toedienen van een opgegeven hoeveelheid medicijn, herleiding bij thermometers.

### Geschiedenis en aardrijkskunde

Geschiedenis van Europa vormt hier hoofdzaak, bij de bestudering waarvan een beknopte kennis van de topografie van Europa niet gemist kan worden.

Deze geschiedenis zij vooral beschavingsgeschiedenis, die ons een verklaring geeft van het ontstaan van onze huidige cultuur.

Jaartallen moeten een zeer ondergeschikte plaats innemen, de menselijke verhoudingen daarentegen sterk worden belicht.

### Aesthetische en sociale vorming

Naast de Nederlandse literatuur zal gelegenheid moeten gegeven worden tot beluisteren van muziek, moet gesproken worden over bouw- en schilderkunst en het kritisch lezen van kranten en tijdschriften.

Zowel de geschiedenis en aardrijkskunde als de aesthetische en sociale vorming moeten bijdragen tot de vorming van de leerling zelf en moeten haar een steun zijn in het zo belangrijke gesprek met de patiënt.

## UITGEWERKTE LEERSTOF

### KLINISCHE PERIODE – 1½ jaar

In deze periode moet de leerling zich de algemene ziekenverzorging eigen maken. Door arts en verpleegster zal onderricht worden gegeven in verpleegkunde en ziekteleer zoveel mogelijk uitgaande van de waarneming.

#### I. VERPLEEGKUNDE – 55 uren

Aan de hand van de verpleegde ziekten zal dit onderricht dienen te worden vervolgd.

#### II. EENVOUDIGE ZIEKTELEER – 36 uren

##### 1. ziekteoorzaken

- a. uitwendige oorzaken
- b. inwendige oorzaken

##### 2. ziekteverschijnselen

- a. subjectief

b. objectief o.a. iets over afwijkingen in lichaamstemperatuur, pols, ademhaling

### 3. Besmetting

a. ziektekiemen: wijze van besmetting

b. prophylaxe: asepsis, antisepsis, desinfectiemiddelen

c. onvatbaarheid: aangeboren, verkregen (actief, vaccins, passief, sera)

### 4. Ontsteking

a. verschijnselen

b. plaatselijk: absces, fistel

c. uitbreiding: bloedvergiftiging

d. genezing

### 5. Hart- en bloedvatafwijkingen

a. aderverkalking

b. beroerte

c. iets over enkele hartafwijkingen

d. iets over thrombose, embolie, oedeem

e. ganggreen

f. beenzweer

g. flauw vallen, collaps

### 6. Stoornissen in de ademhalingsorganen

a. hoesten, sputum

b. iets over longontsteking in haar verschillende vormen

c. iets over tuberculose

### 7. Stoornissen in de spijsverteringsorganen

a. braken

b. bloeding

c. afwijkende faeces

d. darmafsluiting, buikvliesontsteking

e. wormen

### 8. Stoornissen in nieren en urinewegen

a. retentie en incontinentie

b. urine: afwijkingen en onderzoek

### 9. Stoornissen in het zenuwstelsel

a. verschijnselen: spastische en slappe verlammingen, bewustzijnsstoornissen, stuipen, zenuwpijnen

b. gevolgen

c. beroerte

d. iets over: multiple sclerose, paralyse agitans

### 10. Stoornissen in de geslachtsorganen

a. vloeïngen

b. prolaps

c. prostaatafwijkingen

### 11. Huidaandoeningen

- a. doorliggen
- b. furunculose
- c. exanthenen
- d. ekseem
- e. schurft
- f. iets over wondroos

### 12. Ziekten van skelet en gewrichten chronisch rheuma

### 13. Gezwelvorming

### 14. Ouderdomsverschijnselen

## III. PSYCHISCHE STOORNISSEN – 6 lesuren

Hierbij is het noodzakelijk zoveel als enigszins mogelijk is vreemde woorden te vermijden, waarvan de kennis bij de leerling zo gemakkelijk in de plaats treedt van werkelijk praktisch te gebruiken wetenschap.

Enige psychologische (c.q. psycho-pathologische) begrippen zouden wel behandeld moeten worden, zoals inprenting (met de verschijnselen van gestoord inprentingsvermogen), aandacht, herinnering, geheugendefecten. Verder uit de psycho-pathologie pathologische veranderingen van het bewustzijn (delirante toestanden) en het feit, dat deze bij de senielen vaak mede veroorzaakt werden door bijkomstige ziekte en eventueel, wanneer de ziekenverzorgster hiermede in aanraking komt stemmingsafwijkingen, vooral depressie toestanden en angsten. Dan zouden genoemd moeten worden de plotseling optredende veranderingen van het bewustzijn (toevallen, beroerte) met enkele aanwijzingen voor de eenvoudigste eerste hulp. Ook het fantaseren zou kunnen worden beschreven, evenals de ethische aftakeling met ontremming en onvoldoende beheersing van gevoelens. Ook de neiging tot het vervallen in herhalingen en het moeilijk in-oefenen van nieuwe gewoonten bij dementie.

Verder ware nog te wijzen op het belang van nauwkeurige contrôle van de lichamelijke toestand (wasbeurten) mede in verband met het feit, dat de verzorgden vaak niet er toe komen aandacht op hun lichamelijke aandoeningen te vestigen.

## IV. E.H.B.O. MET EENVOUDIGE WONDBEHANDELING – 8 lesuren

## **Bijlage 25**

### **Tekst van de Wet op de Ziekenverzorger en Ziekenverzorger, 1963**

Wij, Juliana, Bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz., enz., enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten:

Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat het wenselijk is wettelijke voorschriften vast te stellen met betrekking tot ziekenverzorger en ziekenverzorger;

Zo is het, dat Wij, de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

**Art. 1.** Voor de toepassing van deze wordt verstaan: "Onze Minister": Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

**Art. 2.** Alleen zij, die in het bezit zijn van een overeenkomstig artikel 3 verworven diploma zijn gerechtigd zich ziekenverzorger of ziekenverzorger te noemen en gebruik te maken van het artikel 4 bedoelde onderscheidingsteken.

**Art. 3.** 1. Het diploma voor ziekenverzorging wordt slechts uitgereikt aan hen, die in een door Onze Minister daartoe aangewezen inrichting zijn opgeleid op de wijze door hem te bepalen en die met gunstig gevolg een examen hebben afgelegd, waarvan het programma door Onze Minister wordt vastgesteld.

2.. Onze Minister stelt de voorwaarden voor de aanwijzing vast. Hij stelt tevens de voorschriften vast waaraan de aangewezen inrichting dient te voldoen. De aanwijzing kan worden ingetrokken, indien de inrichting niet of niet meer voldoet aan de door Onze Minister gestelde voorschriften.

3.. Wij kunnen aan diploma's voor ziekenverzorging buiten Nederland verkregen, onder door Ons te bepalen voorwaarden, dezelfde rechtskracht verbinden aan het diploma bedoeld in artikel 2.

**Art. 4.** Nadat het in artikel 2 bedoelde diploma is verworven, wordt aan de ziekenverzorger of ziekenverzorger een onderscheidingsteken uitgereikt, hetwelk van Rijkswege in bruikleen wordt afgestaan.

**Art. 5.** 1. Met een geldboete van ten hoogste f 500 of hechtenis van ten hoogste 14 dagen wordt gestraft:

- a.. degene, die zonder daartoe gerechtigd te zijn, zich ziekenverzorger of ziekenverzorger noemt dan wel een daarop gelijkende benaming voert, waardoor ten onrechte de indruk kan worden gewekt dat hij of zij bevoegd is zich ziekenverzorger of ziekenverzorger te noemen;
- b.. degene, die zonder daartoe gerechtigd te zijn gebruik maakt, zij het ook met een geringe afwijking, van een onderscheidingsteken, waarvan het gebruik uitsluitend toekomt aan de ziekenverzorger of de ziekenverzorger.

2.. De in het eerste lid van dit artikel strafbaar gestelde feiten zijn overtredingen

**Art. 6.** Met het opsporen van overtredingen van deze wet, behalve de in artikel 141 van het Wetboek van Strafvordering genoemde personen en de geneeskundige hoofdinspecteur en inspecteurs van de Volksgezondheid, alsmede de aan dezen toegevoegde ambtenaren, belast de door Onze Minister van Justitie in overeenstemming met Onze Minister daartoe aangewezen personen.

**Art. 7.** 1. Onze Minister kan aan diploma's voor ziekenverzorging, welke op het tijdstip van het in werking treden van deze wet of binnen twee jaren na dit tijdstip zijn verkregen op andere wijze dan in artikel 3 vermeld, al dan niet onder door hem te bepalen voorwaarden dezelfde rechtskracht verbinden als aan het diploma, bedoeld in artikel 2.

2.. Onze Minister kan aan personen die op het tijdstip van het in werking treden van deze wet op het terrein van de ziekenverzorging werkzaam zijn en die niet in het bezit zijn van een diploma voor ziekenverzorging, al dan niet onder bepaalde voorwaarden toestaan zich

ziekenverzorger of ziekenverzorger te noemen en gebruik te maken van het in artikel 4 bedoeld onderscheidingsteken.

**Art. 8. 1.** Onze Minister stelt het model van het in artikel 2 bedoelde diploma en het in artikel 4 bedoelde onderscheidingsteken vast.

2.. Hij geeft voorschriften omtrent de uitreiking van het diploma en het onderscheidingsteken.

**Art. 9. 1.** Deze wet kan worden aangehaald als Wet op de ziekenverzorger en ziekenverzorger.

2.. Zij treedt in werking op een door Ons te bepalen tijdstip.

Bij besluit van 2 juli 1965, Stb. 297, is de inwerkingstelling bepaald met ingang van 15 juli 1965.

Lasten en bevelen, dat deze in het *Staatsblad* zal worden geplaatst, en dat alle Ministeriële Departementen, Autoriteiten, Colleges en Ambtenaren, wie zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

Gegeven ten Paleize Soestdijk, 13 juni 1963.

JULIANA

*De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, G.M.J. Veldkamp.*

(Uitgeg. 11 juli 1963)

*De Minister van Justitie, A.C.W. Beerman*

## **Bijlage 26**

### **Leerstof van de opleiding tot ziekenverzorgende. 1965**

#### I. Zorg voor de zieke mens: 125 uur

- a. Ethiek der ziekenverpleging, Praktijk der ziekenverpleging, Hygiëne, Verbandleer
- b. Zorg voor voeding

#### II. Kennis van de zieke mens: 111 uur

- a. Bouw en verrichtingen van het menselijk lichaam, hulp bij ongevallen
- b. Ziekteleer
- c. Psychische stoornissen
- d. Inhoud en betekenis van oefentherapie, massage, fysische therapie en bezigheidstherapie

#### III. Algemene en sociale vorming: 147 uur

- a. Algemene vorming, maatschappelijk inzicht
- b. Hoofdstukken uit de psychologie, eenvoudige psychologie van de zieke en de bejaarde
- c. Sociale achtergronden van eigen leven en werkmilieu en van het ziek zijn
- d. Maatschappelijke gezondheidszorg

#### Het praktisch onderwijs omvat:

- a. Het verzorgen van lijdende aan verschillende ziekten
- b. Het verrichten van ten minste 80 van de handgrepen, vermeld in het praktijk- en rapportenboekje
- c. Het bereiden van eenvoudige ziekenvoeding

## Bijlage 27

### Leerstof van de opleiding tot ziekenverzorgende, 1981

De theorie-uren zijn verdeeld als volgt:

a.. Ziekenverzorging: totaal 207 uur

- verpleegkunde, geschiedenis van de ziekenverpleging
- hygiëne
- observeren en rapporteren
- houding en tiltechniek
- voedingsleer, zorg voor de voeding en dieetleer

b.. Bouw en functie van het menselijk lichaam, ziekteleer en behandelingsmethoden: totaal 132 uur

- anatomie, fysiologie, pathologie, psycho-pathologie (waaronder psycho-geriatrie), activiteiten dagelijkse levensverrichtingen (ADL)
- revalidatie / reactivering, te weten: a.. oriëntatie in de paramedische beroepen en b. oriëntatie in de activerende therapieën

c.. Algemene, persoonlijke en sociale vorming: totaal 174 uur

- persoonlijke en sociale vorming
- zelfexpressie
- levensbeschouwelijke stromingen
- maatschappelijke gezondheidszorg en wettelijke regelingen op sociaal gebied en op het terrein van de gezondheidszorg
- organisatie
- hospiteren, excursies en begeleiding
- studiebegeleiding

d. keuze-uren uit de hierboven genoemde vakken: totaal 67 uur

e. gedurende de introductieperiode begeleidde praktijkervaring (waaronder lessen in de praktijksituatie en evaluatie): totaal 70 uur

### Verandering van de leerstof voor de ziekenverzorging in 1981 ten opzichte van 1965

1965: Zorg voor de zieke mens, totaal 125 uur	1981: Ziekenverzorging: totaal 207 uur
a. Ethiek der ziekenverpleging, Praktijk der ziekenverpleging, Hygiëne, Verbandleer	- verpleegkunde, geschiedenis van de ziekenverpleging: 150 uur
b. Zorg voor voeding	- hygiëne: 9 uur
	- observeren en rapporteren: 19 uur
	- houding en tiltechniek: 11 uur
	- voedingsleer, zorg voor de voeding, en dieetleer: 18 uur
	Hieronder een nadere uitwerking van verpleegkunde en observeren/rapporteren:
	De onderwerpen bij verpleegkunde in de



	<p>introductieperiode zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het beroep Ziekenverzorgende</li> <li>- Diverse arbeidsvelden waar de leerling-ziekenverzorgende wordt opgeleid</li> <li>- Leef-, woon- en werkmilieu</li> <li>- De verpleegafdeling</li> <li>- De zorg rond de patiënt</li> </ul> <p>De onderwerpen bij verpleegkunde in de eerste leerperiode zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observatie van en rapportage over het dagelijks leefpatroon van de patiënt en de eventuele veranderingen hierin</li> <li>- Activiteiten van het dagelijks leven = ADL</li> <li>- Voeding</li> <li>- Huidverzorging</li> <li>- Uitscheiding</li> <li>- Laboratoriumonderzoeken</li> <li>- Het opnemen en registreren van temperatuur, hartslag, ademhaling en lichaamsgewicht</li> <li>- Zorg voor goed functioneren van de zintuigen</li> <li>- Zorg voor en bevorderen van contact van de patiënt met omgeving en buitenwereld: medepatiënten, familieleden, pastor, arts en overige hulpverleners</li> <li>- Begeleiding van de patiënt en verpleegkundige zorg bij opname, overplaatsing, ontslag</li> <li>- Hulp aan stervenden</li> <li>- Attitude van de leerling ten opzichte van de patiënt en familie</li> <li>- Verpleegkundige zorg voor, tijdens en na het overlijden van de patiënt</li> <li>- Het begeleiden van naaste familieleden en overige bezoek.</li> </ul> <p>De onderwerpen bij verpleegkunde in de tweede leerperiode zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het verplegen van patiënten met ziekten waaraan bepaalde functionele beperkingen verbonden zijn</li> <li>- Observatie en rapportage van reacties bij bepaalde geestelijke of lichamelijke beperkingen</li> <li>- ADL training. Het reactiveren en begeleiden van de patiënt</li> <li>- Het scheppen van een milieu waaraan de</li> </ul>
--	---

	<p>patiënt zoveel mogelijk kan deelnemen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voor- en nazorg van patiënten die in verband met hun ziekte een behandeling moeten ondergaan</li> <li>- Desinfectie en steriliteit</li> <li>- Wondverzorging</li> <li>- Medicijnen, distributie van medicijnen en gevaren</li> <li>- Het opstellen van een verpleeg/verzorgingsplan in samenhang met het behandelplan van de andere disciplines.</li> </ul> <p>Doel observeren</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verschil in gedrag van gezonde en zieke mensen leren opmerken</li> <li>- het gedrag van patiënten beter leren begrijpen</li> <li>- tijdig veranderingen in gedrag van patiënten op kunnen merken, bijvoorbeeld ten aanzien van verandering in directe leefomgeving en ten aanzien van symptomen/ziekte</li> <li>- het tijdig onderkennen van de behoeften van de patiënt en daarop aansluiten met de verzorging/behandeling</li> </ul> <p>Doel rapportage:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het doorgeven van de verkregen informatie</li> <li>- het kennisnemen van door anderen verstrekte informatie onder andere door middel van rapporten</li> <li>- het kunnen evalueren van de verzorging</li> </ul> <p>Rapportage (inhoudelijk)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- observatie van de patiënt</li> <li>- afspraken en voorschriften voortkomende uit de behandeling</li> <li>- afspraken met betrekking tot de verzorging</li> <li>- indeling en opbouw van de rapportage</li> <li>- wijze van rapporteren: mondeling en schriftelijk</li> <li>- rapporteren naar aanleiding van dag-, avond-, nachtdienst</li> <li>- opname</li> <li>- observatieperiode</li> <li>- verleende zorg</li> <li>- rapportage bestemd voor: collega's, afdelingshoofd, teamleider, maatschappelijk werk, arts, fysiotherapeut enz.</li> </ul>
--	--

## **Doelstelling van de opleiding tot ziekenverzorgende, 1984**

Voor iedere ziekenverzorgende geldt dat hij:

- a. – in staat is verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen zelfzorg waardoor hij zich ontwikkelt tot een evenwichtige persoonlijkheid;
- b. – in staat is vorm te geven aan (de door hem gewenste) relaties met anderen en aan zijn deelname aan maatschappelijke verbanden;
- c. – in staat is als ziekenverzorgende te functioneren in voor hem herkenbare verpleegsituaties. Dit is met name te bereiken door de leerling te leren:
  - bereidheid tot helpen te tonen in het eigen gedrag;
  - een verpleegrelatie aan te gaan, te onderhouden en te beëindigen met patiënten in de onderscheidene levensfasen en omstandigheden;
  - bewust en doordacht gebruik te maken van de eigen mogelijkheden met betrekking tot het beïnvloeden van de patiënt binnen een verpleegrelatie;
  - in de verpleegsituatie prioriteit te verlenen aan het ondersteunen van de zelfzorg als kernproject van het verplegen;
  - de activiteiten te behoeve van de zelfzorg van de patiënt als mens-in-zijn-wereld te ondersteunen, te stimuleren en zo nodig over te nemen;
  - verantwoordelijk te zijn voor het beroepsmatig handelen en daarvoor aansprakelijkheid te aanvaarden;
  - de methodiek en systematiek van het verplegen die aansluit bij de kenmerken van de zelfzorg in de onderscheidene levensfase en omstandigheden van de patiënt toe te passen om verpleegprocessen vorm te geven;
  - binnen het kader van het verpleegproces beargumenteerde keuzen te herkennen en hieraan in de verpleegsituatie prioriteit te verlenen;
  - de dynamische processen in een groep patiënten te hanteren en positieve en negatieve invloeden vanuit de groep in principe ten gunste van de individuele patiënten aan te wenden;
  - het goed functioneren van een leefgroep te bevorderen;
  - de continuïteit van de zorg en hulp die aan de hem toegewezen patiënten gegeven wordt te waarborgen;
  - de patiënt te ondersteunen terzake het handelen van beroepsbeoefenaren van andere disciplines, die eveneens hulp aan de patiënt verlenen;
  - een bijdrage te leveren aan de evaluatie van de gegeven hulp en zorg in de voor hem herkenbare verpleegsituatie in een multidisciplinair team;
  - verantwoordelijk te zijn voor de coördinatie van de hulpverlening bij de hem toegewezen patiënten;
  - doelmatig, zorgvuldig en zuinig om te gaan met materialen en suggesties te doen met betrekking tot de verstrekking en het beheer van materiële voorzieningen ten behoeve van de door hem herkenbare verpleegsituaties;
  - hygiëne en veiligheid te handhaven en ten behoeve van de voor hem herkenbare verpleegsituaties suggesties te doen ter verbetering van de hygiënische situatie en de veiligheid;
  - in staat te zijn collega's te consulteren;
  - werkbegeleiding te geven aan leerling-ziekenverzorgenden;
  - begeleiding te geven aan stagiaires;
  - zichzelf als werknemer te plaatsen binnen de gegeven maatschappelijke structuren en hierin te participeren door o.a. kritisch om te gaan met de plichten en rechten van de werknemer.

## Leerstof van de opleiding tot ziekenverzorgende, 1984

De theorie-uren zijn verdeeld als volgt:

a.. Ziekenverzorging: totaal 272 uur

- verpleegkunde, beroepsethiek, geschiedenis van de ziekenverpleging
- hygiëne
- houding en tiltechniek
- observeren en rapporteren
- voedingsleer, zorg voor de voeding, en dieetleer

b.. Bouw en functie van het menselijk lichaam, ziekteleer en behandelingsmethoden: totaal 180 uur

- anatomie, fysiologie, pathologie, psycho-pathologie, psycho-geriatrie, activiteiten dagelijkse levensverrichtingen (ADL)
- revalidatie / reactivering, te weten: a.. oriëntatie in de paramedische therapieën en b. oriëntatie in de activiteitenbegeleiding

c.. Algemene, persoonlijke en sociale vorming: totaal 218 uur

- persoonlijke en sociale vorming en zelfexpressie
- levensbeschouwende stromingen
- maatschappelijke gezondheidszorg en wettelijke regelingen op sociaal gebied en op het terrein van de gezondheidszorg
- organisatie en juridische aspecten van het beroep
- hospiteren (= gastlessen bijwonen), excursies en persoonlijke begeleiding
- studiebegeleiding

d. keuze-uren uit de hierboven genoemde vakken: totaal 30 uur

e. gedurende de introductieperiode begeleide praktijkervaring (waaronder lessen in de praktijksituatie en evaluatie): totaal 70 uur

## Leerstofomschrijving basisverpleegkunde voor ziekenverzorgenden, 1984

1981: Ziekenverzorging: totaal 207 uur	1984: Ziekenverzorging: totaal 272 uur
<ul style="list-style-type: none"><li>- verpleegkunde, geschiedenis van de ziekenverpleging: 150 uur</li><li>- hygiëne: 9 uur</li><li>- observeren en rapporteren: 19 uur</li><li>- houding en tiltechniek: 11 uur</li><li>- voedingsleer, zorg voor de voeding, en dieetleer: 18 uur</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- verpleegkunde, beroepsethiek, geschiedenis van de ziekenverpleging etc.: 200 uur</li><li>- hygiëne: 12 uur</li><li>- observeren en rapporteren: 24 uur</li><li>- houding en tiltechniek: 12 uur</li><li>- voedingsleer, zorg voor de voeding en dieetleer: 24 uur.</li></ul>
<p>Hieronder een nadere uitwerking van: verpleegkunde en observeren/rapporteren: De onderwerpen bij verpleegkunde in de introductieperiode zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Het beroep Ziekenverzorgende</li><li>- Diverse arbeidsvelden waar de leerling-ziekenverzorgende wordt opgeleid</li></ul>	<p>Hieronder een nadere uitwerking van verpleegkunde en observeren/rapporteren: De onderwerpen bij basisverpleging zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Activiteiten van het dagelijks leven = ADL</li><li>- ADL-training. Het reactiveren en begeleiden van de patiënt</li><li>- Observatie van en rapportage over het</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Leef-, woon- en werkmilieu</li> <li>- De verpleegafdeling</li> <li>- De zorg rond de patiënt</li> </ul> <p>De onderwerpen bij verpleegkunde in de eerste leerperiode zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observatie van en rapportage over het dagelijks leefpatroon van de patiënt en de eventuele veranderingen hierin</li> <li>- Activiteiten van het dagelijks leven = ADL</li> <li>- Voeding</li> <li>- Huidverzorging</li> <li>- Uitscheiding</li> <li>- Laboratoriumonderzoeken</li> <li>- Het opnemen en registreren van temperatuur, hartslag, ademhaling en lichaamsgewicht</li> <li>- Zorg voor goed functioneren van de zintuigen</li> <li>- Zorg voor en bevorderen van contact van de patiënt met omgeving en buitenwereld: medepatiënten, familieleden, pastor, arts en overige hulpverleners</li> <li>- Begeleiding van de patiënt en verpleegkundige zorg bij opname, overplaatsing, ontslag</li> <li>- Hulp aan stervenden</li> <li>- Attitude van de leerling ten opzichte van de patiënt en familie</li> <li>- Verpleegkundige zorg voor, tijdens en na het overlijden van de patiënt</li> <li>- Het begeleiden van naaste familieleden en overige bezoek.</li> </ul> <p>De onderwerpen bij verpleegkunde in de tweede leerperiode zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het verplegen van patiënten met ziekten waaraan bepaalde functionele beperkingen verbonden zijn</li> <li>- Observatie en rapportage van reacties bij bepaalde geestelijke of lichamelijke beperkingen</li> <li>- ADL training. Het reactiveren en begeleiden van de patiënt</li> <li>- Het scheppen van een milieu waaraan de patiënt zoveel mogelijk kan deelnemen</li> <li>- Voor- en nazorg van patiënten die in verband met hun ziekte een behandeling moeten ondergaan</li> <li>- Desinfectie en steriliteit</li> </ul>	<p>dagelijks leefpatroon van de patiënt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observatie en rapportage van reacties bij bepaalde geestelijke of lichamelijke beperkingen</li> <li>- Het opnemen en registreren van temperatuur, hartslag, ademhaling en lichaamsgewicht</li> <li>- Zorg voor goed functioneren van de zintuigen</li> <li>- Voeding</li> <li>- Huidverzorging</li> <li>- Uitscheiding + laboratoriumonderzoeken</li> <li>- Begeleiding van de patiënt en verpleegkundige zorg bij opname, overplaatsing, ontslag</li> <li>- Het verplegen van patiënten met ziekten waaraan bepaalde functionele beperkingen verbonden zijn</li> <li>- Het scheppen van een milieu waaraan de patiënt zoveel mogelijk kan deelnemen</li> <li>- Zorg voor en bevorderen van contact van de patiënt met omgeving en buitenwereld</li> <li>- Voor- en nazorg van patiënten die in verband met hun ziekte een behandeling moeten ondergaan</li> <li>- Verpleegkundige hulpverlening voor, tijdens en na het overlijden van de patiënt</li> <li>- Attitude van de leerling ten opzichte van de patiënt en familie</li> <li>- Het begeleiden van naaste familie en overige bezoek</li> <li>- Het opstellen van een verpleegplan in samenhang met het behandelplan van andere disciplines</li> <li>- Desinfectie en steriliteit</li> <li>- Wondverzorging</li> <li>- Medicijnen, distributie van medicijnen, observeren van reacties, bijwerkingen.</li> </ul> <p>De aandachtspunten voor psycho-geriatrische verpleegkunde zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aandacht voor de belevingswereld van de patiënt, begrip</li> <li>- begeleiding bij ADL</li> <li>- onderkennen van lichamelijke symptomen; het optreden van motorische onrust</li> <li>- vermijden van onoverzichtelijke situaties</li> <li>- beschermende maatregelen</li> <li>- activeren van de patiënt</li> <li>- factoren die 'bepaald' gedrag beïnvloeden.</li> </ul>
--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wondverzorging</li> <li>- Medicijnen, distributie van medicijnen en gevaren</li> <li>- Het opstellen van een verpleeg/verzorgingsplan in samenhang met het behandelplan van de andere disciplines.</li> </ul> <p>Doel observeren</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verschil in gedrag van gezonde en zieke mensen leren opmerken</li> <li>- het gedrag van patiënten beter leren begrijpen</li> <li>- tijdig veranderingen in gedrag van patiënten op kunnen merken, bijvoorbeeld ten aanzien van verandering in directe leefomgeving en ten aanzien van symptomen/ziekte</li> <li>- het tijdig onderkennen van de behoeften van de patiënt en daarop aansluiten met de verzorging/behandeling</li> </ul> <p>Doel rapportage:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het doorgeven van de verkregen informatie</li> <li>- het kennisnemen van door anderen verstrekte informatie onder andere door middel van rapporten</li> <li>- het kunnen evalueren van de verzorging</li> </ul> <p>Rapportage (inhoudelijk)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- observatie van de patiënt</li> <li>- afspraken en voorschriften voortkomende uit de behandeling</li> <li>- afspraken met betrekking tot de verzorging</li> <li>- indeling en opbouw van de rapportage</li> <li>- wijze van rapporteren: mondeling en schriftelijk</li> <li>- rapporteren naar aanleiding van dag-, avond-, nachtdienst</li> <li>- opname</li> <li>- observatieperiode</li> <li>- verleende zorg</li> <li>- rapportage bestemd voor: collega's, afdelingshoofd, teamleider, maatschappelijk werk, arts, fysiotherapeut enz.</li> </ul>	<p>Doel observeren</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verschil in gedrag van gezonde en zieke mensen leren opmerken</li> <li>- het gedrag van patiënten beter leren begrijpen</li> <li>- tijdig veranderingen in gedrag van patiënten op kunnen merken, bijvoorbeeld ten aanzien van verandering in directe leefomgeving en ten aanzien van symptomen/ziekte</li> <li>- het tijdig onderkennen van de behoeften van de patiënt en daarop aansluiten met de verzorging/behandeling</li> </ul> <p>Doel rapportage</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het doorgeven van de verkregen informatie</li> <li>- het kennisnemen van door anderen verstrekte informatie onder andere door middel van rapporten</li> <li>- het kunnen evalueren van de verzorging</li> </ul> <p>Rapportage (inhoudelijk)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- observatie van de patiënt</li> <li>- afspraken en voorschriften voortkomende uit de behandeling</li> <li>- afspraken met betrekking tot de verzorging</li> <li>- indeling en opbouw van de rapportage</li> <li>- wijze van rapporteren: mondeling en schriftelijk</li> <li>- rapporteren naar aanleiding van dag-, avond-, nachtdienst</li> <li>- opname</li> <li>- observatieperiode</li> <li>- verleende zorg</li> <li>- rapportage bestemd voor: collega's, afdelingshoofd, teamleider, maatschappelijk werk, arts, fysiotherapeut enz.</li> </ul>
---	---

## **Bijlage 28**

### **Eindtermen van de opleiding tot ziekenverzorgende, 1986**

Voor ieder gediplomeerde van de opleiding diploma ziekenverzorging geldt dat hij heeft blij gegeven:

A. in staat te zijn verantwoording te nemen van de eigen zelfzorg ten dienste van het functioneren in de verschillende maatschappelijke verbanden, waarvan hij deel uitmaakt;

1. in staat te zijn verantwoording te nemen voor de eigen zelfzorg;
2. in staat te zijn vorm te geven aan relaties met anderen en aan maatschappelijke verbanden, waarvan hij deel uitmaakt.

B. als ziekenverzorger te kunnen functioneren in het microtaakveld in voor hem herkenbare verpleegsituaties, dat wil zeggen, het kunnen:

1. aangaan, onderhouden en beëindigen van veelal langdurige verpleegrelaties met patiënten in de onderscheiden levensfasen en omstandigheden;

2. aangaan, onderhouden en beëindigen van veelal langdurige samenwerkingsrelaties met de familie en andere relaties van de patiënten;

3. aangaan en onderhouden van samenwerkingsrelaties met collega's binnen de eigen disciplines en met beroepsbeoefenaren van andere disciplines;

4. prioriteit verlenen in de verpleegsituaties aan het ondersteunen van de zelfzorg;

5. ondersteunen, stimuleren en zo nodig overnemen van de activiteiten ten behoeve van de zelfzorg van de patiënt als mens-in-zijn-wereld;

6. ondersteunen van de patiënt terzake het handelen van beroepsbeoefenaren van andere disciplines, die eveneens hulp aan de patiënt verlenen;

7. toepassen van die methodiek en systematiek van het verplegen die aansluit bij de kenmerken van de zelfzorg in de te onderscheiden levensfasen en omstandigheden van de patiënten om verpleegprocessen mede vorm te geven;

8. doen van beargumenteerde keuzen uit de verpleegtechnieken afgestemd op de individuele patiënt binnen het kader van het verpleegproces;

9. verantwoordelijk zijn voor het beroepsmatig handelen en daarvoor aansprakelijkheid aanvaarden;

10. bevorderen van het functioneren van een groep patiënten door onder meer groepsprocessen te hanteren, ten gunste van zowel de individuele patiënt als van de groep;

C. als ziekenverzorger te kunnen functioneren in het mesotaakveld, dat wil zeggen, het kunnen:

1. verantwoord omgaan met de structuren van de instelling voor gezondheidszorg en met beschikbare middelen ten behoeve van zijn functioneren in de verpleegsituatie;

2. overzien van een aantal verpleegsituaties dat zich in een organisatorische eenheid voordoet, ten behoeve van de continuïteit van het verplegen en ten behoeve van de coördinatie van de zorg-hulpverlening;

3. inzicht hebben in voor- en nadelen van verschillende verpleegsystemen en in gegeven verpleegsituaties een bijdrage leveren aan het te kiezen verpleegsysteem;

4. bewust zijn van de invloed vanuit het macro-taakveld op de kwaliteit van zorg die aan verpleegden gegeven kan worden;

5. leveren van een bijdrage aan werk/overlegstructuren om een multidisciplinaire hulpverlening te waarborgen;

6. leveren van een bijdrage aan werkbegeleiding ten behoeve van de opleiding van leerling-ziekenverzorgenden en stagiaires;

7. plaatsen van zichzelf als werknemer binnen de gegeven maatschappelijke structuren en hierin participeren door onder andere kritisch om te gaan met de plichten en rechten van de werknemer;

8. zorgdragen dat de eigen deskundigheid op het vereiste niveau blijft.

### **Leerstof van de opleiding tot ziekenverzorgende, 1986**

De verdeling in theorie-uren over de hele opleiding is in 1986 als volgt:

a. Leergebied verpleegkunde: totaal 320 uur

Algemene en specifieke verpleegkunde

Beroepsethiek

Geschiedenis van het verplegen en verplegen in maatschappelijk perspectief

Theorievorming betreffende verpleegkunde

Methodiek en systematiek van het verplegen

Eerste hulpverlening

Juridische aspecten van het beroep

b. Leergebied omgangskunde: totaal 145 uur

Psychologie / Sociale psychologie / Sociologie

Agogiek / Training sociale vaardigheid

c. Leergebied gezondheidskunde: totaal 165 uur

Algemene gezondheidskunde

Maatschappelijke gezondheidszorg en wettelijke regeling op sociaal gebied en op het terrein van de gezondheidszorg

Anatomie en fysiologie, elementaire begrippen uit de natuurwetenschappen

Seksuologie

Voedingsleer

Hygiëne

d. Leergebied ziektekunde: totaal 160 uur

Pathologie / Psychopathologie / Geriatrie / Psychogeriatric

Fysiotherapie

Ergotherapie

Logopedie en akoepedie

Dieetleer

Geneesmiddelenleer

e. Overige ondersteunde vakken: totaal 150 uur

Creatieve vorming en activiteitenbegeleiding

Bewegingsleer, houding en tiltechniek

Levensbeschouwelijke stromingen

Organisatie en financiering van de instelling

Methodiek van het geven van instructie

Leerlingbegeleiding

Sociale geschiedenis van de 20ste eeuw

Informatica

f. Keuze-uren: totaal 50 uur

te besteden aan de leergebieden genoemd onder a, b, d en e



## Leerstofomschrijving basisverpleegkunde, 1986

<p>1984: Ziekenverzorging: totaal 272 uur</p>	<p>1986: Leergebied verpleegkunde: totaal 320 uur</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verpleegkunde, beroepsethiek, geschiedenis van de ziekenverpleging: 200 uur</li> <li>- Hygiëne: 12 uur</li> <li>- Observeren en rapporteren: 24 uur</li> <li>- Houding en tiltechniek: 12 uur</li> <li>- Voedingsleer, zorg voor de voeding en dieetleer: 24 uur.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Algemene en specifieke verpleegkunde: 212 uur</li> <li>- Beroepsethiek: 12 uur</li> <li>- Geschiedenis van het verplegen en verplegen in maatschappelijk perspectief: 12 uur</li> <li>- Theorievorming betreffende verpleegkunde: 20 uur</li> <li>- Methodiek en systematiek van het verplegen: 40 uur</li> <li>- Eerste hulpverlening: 12 uur</li> <li>- Juridische aspecten van het beroep: 12 uur</li> </ul>
<p>Hieronder een nadere uitwerking van verpleegkunde en observeren/rapporteren:</p>	<p>Hieronder een nadere uitwerking van algemene en specifieke verpleegkunde en methodiek en systematiek van het verplegen:</p>
<p>De onderwerpen bij verpleegkunde zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Activiteiten van het dagelijks leven = ADL</li> <li>- ADL-training. Het reactiveren en begeleiden van de patiënt</li> <li>- Observatie van en rapportage over het dagelijks leefpatroon van de patiënt</li> <li>- Observatie en rapportage van reacties bij bepaalde geestelijke of lichamelijke beperkingen</li> <li>- Het opnemen en registreren van temperatuur, hartslag, ademhaling en lichaamsgewicht</li> <li>- Zorg voor goed functioneren van de zintuigen</li> <li>- Voeding</li> <li>- Huidverzorging</li> <li>- Uitscheiding + laboratoriumonderzoeken</li> <li>- Begeleiding van de patiënt en verpleegkundige zorg bij opname, overplaatsing, ontslag</li> <li>- Het verplegen van patiënten met ziekten waaraan bepaalde functionele beperkingen verbonden zijn</li> <li>- Het scheppen van een milieu waaraan de patiënt zoveel mogelijk kan deelnemen             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zorg voor en bevorderen van contact van de patiënt met omgeving en buitenwereld</li> </ul> </li> <li>- Voor- en nazorg van patiënten die in</li> </ul>	<p>Aandachtspunten bij algemene verpleegkunde zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de verpleegkundige zorg voor patiënten: met huid en slijmvliesdefecten</li> <li>- de verpleegkundige zorg voor patiënten met stoornissen:             <ul style="list-style-type: none"> <li>in de bloedsomloop</li> <li>in de ademhaling</li> <li>in de lichaamstemperatuur</li> <li>in de spijsvertering</li> <li>in de stuurmechanismen en levensritmen</li> <li>in de communicatie</li> <li>in het psychosociaal functioneren</li> </ul> </li> <li>- begeleiden van de patiënt en verpleegkundige zorg bij opname, overplaatsing en ontslag</li> <li>- het scheppen van een milieu waaraan de patiënt zoveel mogelijk kan deelnemen</li> <li>- zorg voor en bevorderen van contact van de patiënt in omgeving en buitenwereld</li> <li>- observatie van en rapportage over het dagelijks leefpatroon van de patiënt</li> <li>- verpleegkundige hulpverlening voor, tijdens en na het overlijden van de patiënt</li> <li>- attitude van de leerling ten opzichte van de patiënt en familie gezien vanuit de verpleegsituatie</li> <li>- het begeleiden van naaste familieleden en</li> </ul>

<p>verband met hun ziekte een behandeling moeten ondergaan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verpleegkundige hulpverlening voor, tijdens en na het overlijden van de patiënt</li> <li>- Attitude van de leerling ten opzichte van de patiënt en familie</li> <li>- Het begeleiden van naaste familie en overige bezoek</li> <li>- Het opstellen van een verpleegplan in samenhang met het behandelplan van andere disciplines</li> <li>- Desinfectie en steriliteit</li> <li>- Wondverzorging</li> <li>- Medicijnen, distributie van medicijnen, observeren van reacties, bijwerkingen.</li> </ul>	<p>overig bezoek gezien vanuit de verpleegsituatie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het serveren van maaltijden/dranken en het helpen bij het consumeren ten behoeve van patiënten met functionele beperkingen</li> <li>- wondverzorging en verbandleer</li> <li>- het geven van medicijnen, observeren van reacties</li> <li>- oplossen en verdunnen van medicamenten en desinfecterende middelen</li> </ul> <p>Aandachtspunten bij specifieke verpleegkunde zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het begrip ‘de chronische zieke’</li> <li>- het inzicht hebben in de verschillende stadia die voorkomen bij chronisch zieken</li> <li>- het inzicht hebben in de verschillende stadia van verwerken bij chronische zieken mede in relatie tot de leeftijd van de patiënt</li> <li>- tezamen met de chronisch zieke de door hem te verrichten activiteiten bepalen, rekening houdend met de mogelijkheden en beperkingen van de patiënt</li> </ul> <p>Ten behoeve van het verplegen van de reacterings- / revalidatiepatiënt dient aandacht besteed te worden aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het begrip ‘reactering/revalidatie’</li> <li>- het inzicht hebben in de verschillende stadia die voorkomen bij de reacterings- / revalidatiepatiënt</li> <li>- het inzicht hebben in de verschillende stadia van verwerken bij de reacterings- / revalidatiepatiënt mede in relatie tot zijn leeftijd</li> <li>- de consequenties van het reacterings- / revalidatieproces ten behoeve van het verplegen en het verpleegplan</li> </ul> <p>Ten behoeve van het verplegen van de terminale patiënt dien aandacht besteed te worden aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het begrip ‘terminaal’</li> <li>- het inzicht hebben in de verschillende fasen die voorkomen bij de terminale patiënt</li> </ul>
---	--

<p>De aandachtspunten voor psycho-geriatrische verpleegkunde zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aandacht voor de belevingswereld van de patiënt, begrip</li> <li>- begeleiding bij ADL</li> <li>- onderkennen van lichamelijke symptomen; het optreden van motorische onrust</li> <li>- vermijden van onoverzichtelijke situaties</li> <li>- beschermende maatregelen</li> <li>- activeren van de patiënt</li> <li>- factoren die ‘bepaald’ gedrag beïnvloeden</li> </ul> <p>Doel observeren</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verschil in gedrag van gezonde en zieke mensen leren opmerken</li> <li>- het gedrag van patiënten beter leren begrijpen</li> <li>- tijdig veranderingen in gedrag van patiënten op kunnen merken, bijvoorbeeld ten aanzien van verandering in directe leefomgeving en ten aanzien van symptomen/ziekte</li> <li>- het tijdig onderkennen van de behoeften van de patiënt en daarop aansluiten met de verzorging/behandeling</li> </ul> <p>Doel rapportage</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het doorgeven van de verkregen informatie</li> <li>- het kennisnemen van door anderen verstrekte informatie onder andere door middel van rapporten</li> <li>- het kunnen evalueren van de verzorging</li> </ul> <p>Rapportage (inhoudelijk)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- observatie van de patiënt</li> </ul>	<p>het inzicht hebben in de verschillende fasen van de verwerking bij de terminale patiënt mede in relatie tot zijn leeftijd</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de consequenties van het terminale proces voor het verplegen en het verpleegplan</li> </ul> <p>Ten behoeve van het verplegen van de geriatrische/psychogeriatrische patiënt dient aandacht besteed te worden aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het begrip ‘geriatrische/psychogeriatrische patiënt’</li> <li>- het inzicht hebben in de verschillende vormen van gedrag</li> <li>- de consequenties van het bovenstaande voor het verplegen en het verpleegplan</li> </ul> <p>Gedacht moet worden aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aandacht voor de belevingswereld van de patiënt</li> <li>- begeleiding bij de dagelijkse activiteiten</li> <li>- het onderkennen van lichamelijke symptomen zoals het optreden van motorische onrust</li> <li>- het vermijden van onoverzichtelijke situaties</li> <li>- beschermende maatregelen</li> <li>- het activeren van de patiënt</li> </ul> <p>Methodiek en systematiek van het verplegen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het systematisch verzamelen van gegevens</li> <li>- plannen van de verpleegkundige zorg</li> <li>- geven van verpleegkundige zorg</li> <li>- evalueren en bijstellen van de gegeven zorg</li> <li>- het doel van en de methodes ten behoeve van observatie en rapportage</li> <li>- rapportage aan eigen en andere disciplines</li> <li>- het opstellen van een verpleegplan in samenhang met het behandelplan van de andere disciplines</li> <li>- organisatie van eigen werk in de uitvoering van het verpleegplan</li> </ul>
--	---

<ul style="list-style-type: none"><li>- afspraken en voorschriften voortkomende uit de behandeling</li><li>- afspraken met betrekking tot de verzorging</li><li>- indeling en opbouw van de rapportage</li><li>- wijze van rapporteren: mondeling en schriftelijk</li><li>- rapporteren naar aanleiding van dag-, avond-, nachtdienst</li><li>- opname</li><li>- observatieperiode</li><li>- verleende zorg</li><li>- rapportage bestemd voor: collega's, afdelingshoofd, teamleider, maatschappelijk werk, arts, fysiotherapeut enz.</li></ul>	
---	--

**(Geadviseerde) lesuren voor de opleiding tot ziekenverzorgenden, 1965-1986**

Wet 1965	Advies Commissie Aanpassing Opleiding, 1974	Advies Commissie Herziening Opleiding Ziekenverzorgenden, 1977
<p>Duur 24 maanden</p> <p>Totaal: 383-400 lesuren.</p> <p>Onderverdeeld in:</p> <p>De zorg voor de zieke mens, 125 uur;</p> <p>Kennis van de zieke mens, 111 uur</p> <p>Algemene en sociale vorming, 147 uur</p>	<p>Totaal: 728 lesuren.</p> <p>Onderverdeeld in:</p> <p>De zorg voor de zieke mens, 150 uur;</p> <p>Kennis van de zieke mens, 120 uur;</p> <p>Persoonlijke, algemene en sociale vorming, 458 uur.</p>	<p>Duur 27 maanden</p> <p>Totaal: 840 lesuren.</p> <p>Onderverdeeld in:</p> <p>Ziekenverzorging: 272 uur;</p> <p>Bouw en functie van het menselijk lichaam, ziekteleer en behandelingsmethoden: 182 uur;</p> <p>Algemene, persoonlijke en sociale vorming: 226 uur;</p> <p>Keuze-uren: 90 uur;</p> <p>Inwerkperiode enz.: 70 uur.</p>

Besluit, 1979	Besluit Regeling opleiding diploma ziekenverzorging 1981	Besluit Regeling opleiding diploma ziekenverzorging 1984	Besluit regeling opleiding diploma ziekenverzorging 1986
<p>Totaal: 550 lesuren</p>	<p>Duur 26½ maanden</p> <p>Totaal: 650 lesuren.</p> <p>Onderverdeeld in:</p> <p>Ziekenverzorging, 207 uur;</p> <p>Bouw en functie van het menselijk lichaam, ziekteleer en behandelingsmethoden: 132 uur;</p> <p>Algemene, persoonlijke en sociale vorming: 174 uur;</p> <p>Keuze-uren: 67 uur;</p> <p>Inwerkperiode enz.: 70 uur</p>	<p>Duur 27 maanden</p> <p>Totaal: 770 lesuren</p> <p>Onderverdeeld in:</p> <p>Ziekenverzorging, 272 uur;</p> <p>Bouw en functie van het menselijk lichaam, ziekteleer en behandelingsmethoden: 180 uur;</p> <p>Algemene, persoonlijke en sociale vorming: 218 uur;</p> <p>Keuze-uren: 30 uur</p> <p>Inwerkperiode enz.: 70 uur</p>	<p>Duur 30 maanden</p> <p>Totaal: 990 lesuren</p> <p>Onderverdeeld in:</p> <p>Leergebied verpleegkunde, 320 uur</p> <p>Leergebied gezondheidskunde, 165 uur</p> <p>Leergebied ziektekunde, 160 uur</p> <p>Leergebied omgangskunde, 145 uur</p> <p>Overige ondersteunende vakken 150 uur</p> <p>Keuze-uren, 50 uur</p>

## Bijlage 29

### De verschillen tussen de MBO-V en de inservice-opleidingen

MBO-V'er	Inservice-opgeleide
<ul style="list-style-type: none"><li>- Beroepsvoorbereidend opgeleid</li><li>- Brede basisopleiding</li><li>- Meer persoonsvormend opgeleid</li><li>- Onafhankelijk van een specifieke gezondheidszorginstelling opgeleid</li><li>- Volledig leerling tijdens de opleiding</li> <li>- De opleiding kost geld</li><li>- Oriëntatie in de verschillende werkvelden</li><li>- Na de opleiding verantwoordelijkheid en zelfstandig leren</li><li>- Plusminus 19 jaar bij diplomering</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Functie-begeleidend opgeleid</li><li>- Smalle, specifieke opleiding</li><li>- Meer functioneel opgeleid</li><li>- Afhankelijk van een specifieke gezondheidszorginstelling opgeleid</li><li>- Meer werknemer dan leerling tijdens de opleiding</li><li>- Verdient geld tijdens de opleiding</li><li>- Oriëntatie in een veld</li><li>- Tijdens de opleiding zelfstandigheid en verantwoordelijkheid leren</li><li>- Plusminus 21 jaar bij diplomering</li></ul>

**Bijlage 30**  
**Hoofdschema van de MBO-V te Rotterdam**  
 letterlijk overgenomen

Eerste jaar: studie en oriëntatie	
	Hoofdpijn
Eerste trimester	Algemene introductie
Tweede trimester	Het kind
Derde trimester	De volwassene
Vierde trimester	De bejaarde

In het eerste jaar zal de nadruk meer gelegd worden op de gezonde mens in zijn levensverbanden dan op de zieke en de gestoorde mens.

Bij de algemene introductie wordt in de eerste plaats een aanzet gegeven tot beeldvorming van het hedendaagse cultuurpatroon en de plaats van de leerling daarin (vinden van eigen identiteit). Deze aanzet zal gedurende de gehele opleiding verder uitgewerkt worden.

In de tweede plaats wordt hier het fundament gelegd voor een opvatting van de mens als een socio-psycho-somatische eenheid

Tweede jaar: studie en observatie	
	Hoofdpijn
Eerste trimester	Verpleging, behandeling en begeleiding van het kind
Tweede en derde trimester	Verpleging, behandeling en begeleiding van de volwassene
Vierde trimester	Verpleging, behandeling en begeleiding van de bejaarde

De theorie loopt in het tweede jaar parallel met de observaties in de praktijk. De leerling ontmoet achtereenvolgend het kind, de volwassene en de bejaarde in de diverse takken van de intra- en extramurale gezondheidszorg.

Derde: participatie en aanvullend schoolonderricht
--

De leerling doorloopt langere leerroefenperioden waarbij zowel het kind, de volwassene als de bejaarde aan bod komen.

De volgorde lijkt vooral in het eerste en tweede jaar van belang, omdat de jeugdige leerling, in zijn eigen besef althans, het kind het beste aanvoelt en het verst van de bejaarde afstaat. De in de grondlijnen genoemde uitgangspunten kunnen aanleiding geven tot enkel hypothesen, die in de loop van het experiment getoetst moeten worden.

**Hypothese I**

De technische en handvaardige aspecten van de verpleging en de verzorging kunnen met vrucht worden geïntroduceerd in het kader van een agogisch schema.

**Hypothese II**

Door de volgorde in de studie en de veldverkenning te koppelen aan de onderscheiden levensfasen krijgt de leerling een geïntegreerd beroepsbeeld, waardoor het werken op verschillende terreinen van de gezondheidszorg niet te moeilijk zal blijken

**Hypothese III**

De eerstejaars leerling meent kinderen beter te kunnen aanvoelen dan volwassenen of bejaarden.

## **Bijlage 31**

### **Invulling van de pijler agogiek bij de MBO-V te Rotterdam**

Letterlijk overgenomen

Onder agogiek willen wij hier vooral verstaan een (wetenschappelijk) verantwoorde sociale begeleiding, hulp- en dienstverlening aan mensen, passend bij hun situatie en de levensfase waarin zij verkeren.

De technische en handvaardige aspecten van de verpleging en de verzorging worden ingebed in een juiste toepassing van de agogiek.

Voor de sociale begeleiding van de onderscheiden levensfasen komen wij dan tot de grondbeginselen van:

- a. ped- agogiek
- b. andr- agogiek
- c. geront-agogiek

Als basisleerstof voor de agogiek dienen een aantal hoofdzaken uit de sociologie, psychologie en sociale psychologie.

De basispsychologie kan men weer accentueren als:

- a. pedologie
- b. algemene psychologie
- c. gerontologie

Parallel daarmee kan men, voor zover het de medische en verpleegkundige aspecten betreft, denken aan:

- a. orthopedagogiek, pediatrie, kinderverpleegkunde
- b. algemene pathologie, psychopathologie, psychiatrie, algemene en psychiatrische verpleegkunde
- c. pathologie van het senium, geriatrie, geriatische verpleegkunde.

Als basiskennis voor de verpleging dienen anatomie/fysiologie, medische vakken en de theorie van de verpleegkunde.



## Bijlage 32

### Opleidingsleerplannen voor MBO-V van J. Heitink en S. Vogel en Stuurgroep Herstructurering MHNO/MSPO, 1981

<b>Voorlopig Opleidingsplan MBO-V(P?), januari 1981, van Heitink en Vogel</b>	<b>Voorlopig onderwijsleerplan MHNO/MSPO – nieuwe stijl (derde versie), maart 1981</b>
<p>Doelstelling: de onderwijsvragende in staat stellen: zichzelf te vormen tot beginnend verpleegkundig beroepsbeoefenaar, die als verpleegkundige kan functioneren in de volgende velden van de gezondheidszorg:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• het algemeen ziekenhuis</li><li>• het psychiatrisch ziekenhuis</li><li>• het verpleeghuis</li><li>• de zwakzinnigenzorg</li><li>• de maatschappelijk gezondheidszorg</li></ul> <p>zich te ontplooien tot een evenwichtige persoonlijkheid</p> <p>vorm te geven aan de door hen gewenste relaties met anderen en aan de maatschappelijke verbanden waarvan hij deel uitmaakt</p> <p>de onderwijsvragenden, die dit wensen en daartoe de capaciteiten bezitten voldoende kwalificaties te laten verwerven voor doorstroming naar vervolgonderwijs</p>	<p>Doelstelling: De onderwijsvragende in staat stellen: zich te vormen tot verpleegkundige, die als beginnend beroepsbeoefenaar kan functioneren in de volgende velden van de gezondheidszorg:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• het algemeen ziekenhuis</li><li>• het psychiatrisch ziekenhuis</li><li>• het verpleeghuis</li><li>• de zwakzinnigenzorg</li><li>• de maatschappelijk gezondheidszorg</li></ul> <p>zich te ontplooien tot een evenwichtige persoonlijkheid</p> <p>vorm te geven aan de door hen gewenste relaties met anderen en aan de maatschappelijke verbanden waarvan hij deel uitmaakt</p> <p>indien hij dit wenst en daartoe de capaciteiten bezit, voldoende kwalificaties te verwerven voor doorstroming naar vervolgonderwijs.</p>
<p>De eindtermen: Voor iedere gediplomeerde van de MBO-Verpleegkundige geldt dat hij blijkt heeft gegeven:</p> <p>A. als verpleegkundige te kunnen functioneren in het microtaakveld in herkenbare verpleegsituaties, dat wil zeggen:</p> <p>A.1. te kunnen staan in de hulpverleningsrelaties met de verpleegde om de hulpvraag te kunnen verstaan en de zorgbehoefte te kunnen constateren</p> <p>A.2. te kunnen staan in de interdisciplinaire samenwerkingrelatie met de beroepsbeoefenaar van andere disciplines</p>	<p>De eindtermen: Iedere gediplomeerde:</p> <p>kan als verpleegkundige functioneren in het microtaakveld in herkenbare verpleegsituaties. Dat wil zeggen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kan met verpleegde in de hulpverlening staan om in de eerste plaats de hulpvraag te kunnen verstaan en de zorgbehoefte te kunnen constateren</li><li>• kan staan in de interdisciplinaire samenwerkingsrelatie met beroepsbeoefenaren van andere</li></ul>

<p>A.3. te kunnen staan in de intradisciplinaire samenwerkingsrelatie met de collega-verpleegkundigen</p> <p>A.4. de zelfzorg van de verpleegde als mens-in-zijn-wereld te kunnen ondersteunen</p> <p>A.5. het handelen van beroepsbeoefenaren van andere disciplines, te kunnen potentiëren</p> <p>A.6. de methodiek en systematiek van het verplegen te kunnen toepassen om het verpleegproces vorm te geven</p> <p>A.7. binnen het kader van het verpleegproces beargumenteerde keuzen te kunnen doen uit de techniek van het verplegen terzake de op dat moment juiste werkwijzen</p> <p>A.8. prioriteit te kunnen verlenen aan het ondersteunen van de zelfzorg en het kunnen herkennen als het kernobject van het verplegen</p> <p>A.9. bij het beroepsmatig handelen gebruik te kunnen maken van de eigen opvattingen over de grondslagen van het verpleegkundig beroep en zich hierbij te kunnen houden aan de belofte met betrekking tot het beroepsgeheim</p> <p>B. als verpleegkundige te kunnen functioneren in het mesotaakveld, dat wil zeggen:</p> <p>B.1. gebruik te kunnen maken van de structuren van de instelling voor gezondheidszorg en van de beschikbare middelen ten behoeve van zijn functioneren in de verpleegsituatie</p> <p>B.2. het aantal verpleegsituaties die zich in een organisatorische eenheid voordoen te kunnen overzien ten behoeve van de continuïteit van het verplegen en de coördinatie van de hulpverlening</p>	<p>disciplines</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kan staan in intradisciplinaire samenwerkingrelatie met collega-verpleegkundige</li> <li>• kan de activiteiten ten behoeve van de zelfzorg van de verpleegde als mens-in-zijn-wereld ondersteunen</li> <li>• kan handelen van beroepsbeoefenaren van andere disciplines, die eveneens hulp aan de verpleegde verlenen potentiëren</li> <li>• kan de methodiek en systematiek van het verplegen toepassen om het verpleegproces vorm te geven</li> <li>• kan binnen het kader van het verpleegproces beargumenteerde keuzen doen uit de techniek van het verplegen terzake van de op dat moment juiste werkwijze</li> <li>• kan het ondersteunen van de zelfzorg herkennen als kernobject van het verplegen en daaraan prioriteit verlenen</li> <li>• kan bij het beroepsmatig handelen gebruik maken van de eigen opvattingen over de grondslagen van het verpleegkundig beroep en kan zich hierbij houden aan de belofte met betrekking tot het beroepsgeheim.</li> </ul> <p>kan als verpleegkundige functioneren in het mesotaakveld. Dat wil zeggen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kan gebruik maken van de beschikbare middelen ten behoeve van het functioneren in herkenbare verpleegsituaties</li> <li>• heeft inzicht in de structuren van de gezondheidszorg, waaronder die van de instelling waar hij werkt</li> <li>• kan het aantal verpleegsituaties die zich in een klein organisatorische eenheid voordoen overzien ten behoeve van de continuïteit van het verplegen</li> </ul>
---	--

<p>B.3. een bijdrage te kunnen leveren aan de werk- c.q. overlegstructuren van de instelling om een goede hulpverlening te kunnen waarborgen</p> <p>B.4. een bijdrage te kunnen leveren aan de praktijkbegeleiding ten behoeve van de opleiding van de aanstaande collega's</p> <p>C. binnen het kader van de verpleegkundige beroepscode kunnen functioneren als aanstaand werknemer in een instelling voor gezondheids- en/of welzijnzorg, dat wil zeggen:</p> <p>C.1. te kunnen omgaan met de plichten en de rechten van de werknemer</p> <p>C.2. verantwoordelijk te kunnen zijn voor het beroepsmatig handelen en aansprakelijkheid te kunnen aanvaarden</p> <p>D. beter in staat zijn verantwoording te nemen voor de eigen zelfzorg ten dienste van het functioneren in de verschillende maatschappelijke verbanden waarvan hij deel uitmaakt en wil maken ten behoeve van eigen levensvervulling, dat wil zeggen:</p> <p>D.1. beter in staat zijn verantwoording te nemen voor de eigen zelfzorg waardoor hij zich ontwikkelt tot een evenwichtige persoonlijkheid</p> <p>D.2. beter in staat zijn vorm te geven aan (door hem gewenste) relaties met andere en aan maatschappelijke verbanden waarvan hij deel uitmaakt</p> <p>E. voorzover hij de capaciteiten bezit, over de benodigde kwalificaties te beschikken voor doorstroming naar het vervolgonderwijs</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kan deelnemen aan de werk- c.q. overlegstructuren van de instelling om goede hulpverlening te waarborgen</li> </ul> <p>kan binnen het kader van de verpleegkundige beroepscode functioneren als werknemer in een instelling voor gezondheids- en/of welzijnzorg.</p> <p>Dat wil zeggen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kan omgaan met de plichten en de rechten van de werknemer</li> <li>• kan verantwoordelijk worden gesteld voor het beroepsmatig handelen en aansprakelijkheid daarvoor aanvaarden</li> </ul> <p>is in staat verantwoording te nemen voor de eigen zelfzorg ten dienste van het functioneren in de verschillende maatschappelijke verbanden waarvan hij deel uitmaakt en wil maken ten behoeve van eigen levensvervulling.</p> <p>Dat wil zeggen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• is in staat verantwoording te nemen voor de eigen zelfzorg waardoor hij zich ontwikkelt tot een evenwichtige persoonlijkheid</li> <li>• is in staat vorm te geven aan (door hem) gewenste relaties met anderen en aan maatschappelijke verbanden waarvan hij deel uitmaakt</li> </ul> <p>heeft voorzover hij dit wenst en hiertoe de capaciteiten bezit, de benodigde kwalificaties verworven voor doorstroming naar het vervolgonderwijs.</p>
---	---

### Bijlage 33

#### Doelstelling van de derde en vierde versie van het voorlopig onderwijsleerplan MHNO/MSPO t.b.v. MBO-V (MDGO-VP), respectievelijk 1981 en 1982

Doelstelling: derde versie voorlopig onderwijsleerplan MHNO/MSPO t.b.v. MBO-V (MDGO-VP)	Doelstelling: vierde versie voorlopig onderwijsleerplan MHNO/MSPO t.b.v. MBO-V (MDGO-VP)
<p>De onderwijsvragende in staat stellen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- zich te vormen tot verpleegkundige, die als beginnend beroepsbeoefenaar kan functioneren in de volgende velden van de gezondheidszorg:<ul style="list-style-type: none"><li>- het algemeen ziekenhuis</li><li>- het psychiatrisch ziekenhuis</li><li>- het verpleeghuis</li><li>- de zwakzinnigenzorg</li><li>- de maatschappelijk gezondheidszorg</li></ul></li><li>- zich te ontplooiën tot een evenwichtige persoonlijkheid</li><li>- vorm te geven aan de door hen gewenste relaties met anderen en aan de maatschappelijke verbanden waarvan hij deel uitmaakt</li><li>- indien hij dit wenst en daartoe de capaciteiten bezit, voldoende kwalificaties te verwerven voor doorstroming naar vervolgonderwijs.</li></ul>	<p>De onderwijsvragende in staat stellen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- zich te vormen tot beginnend beroepsbeoefenaar, die als verpleegkundige kan functioneren in instellingen voor gezondheidszorg</li><li>- zich te ontplooiën tot een evenwichtige persoonlijkheid</li><li>- vorm te geven aan de door hem gewenste relaties en de maatschappelijke verbanden waarvan hij deel uitmaakt</li><li>- indien hij dit wenst en daartoe de capaciteiten bezit, voldoende kwalificaties te verwerven voor doorstroming naar vervolgonderwijs.</li></ul>

## **Bijlage 34**

### **Definitie van verplegen van de Commissie HBO-V met toelichting, 1969**

Verplegen is het systematisch begeleiden van een individu, gehandicapt dan wel bedreigd door een stoornis, met als doel dat deze mens onder optimale conditie kan functioneren.

Onder stoornis wordt hier verstaan een somatisch en/of psychische situatie, al dan niet beïnvloed door sociale omstandigheden, die het individu verhindert als “normaal” mens in zijn behoeften te voorzien. Hieronder vallen niet de zuiver sociale, ethische en culturele behoeftenstoornissen. Evenmin valt hieronder het opheffen van de stoornis zelf, wel het begeleiden van de patiënt gedurende het proces, waarin de stoornis wordt opgeheven. Onderkend wordt, dat in bepaalde situaties de verpleegtaak wordt uitgeoefend in combinatie met sociale, ethische en morele doelstellingen; deze verbrede doelstellingen kunnen echter niet met het verplegen vereenzelvigd worden.

De verpleging is gericht op een optimaal functioneren; dit houdt derhalve *primair* in: het bieden van “bijstand” aan het individu om optimaal in zijn gehele scala van behoeften te kunnen voorzien en het nemen van die maatregelen, die een potentiële stoornis kunnen voorkomen.

Dit houdt *secundair* in: het participeren in de medische behandeling van de patiënt, in die zin, dat de verpleging zorgt voor een optimale situatie, voor een effectieve medische behandeling. Dit houdt tevens in: in paramedische zin participeren in de therapie in die gevallen, waarin het “begeleiden” een therapeutisch effect met zich kan brengen.

## **Bijlage 35**

### **Standaardschrijving van het beroep verpleegkundige: International Labour Organization, 1960**

Overgenomen uit het Eindrapport van de Commissie HBO-V, 1969:

De International Labour Organization (ILO) heeft in 1960 een rapport uitgegeven over de arbeidsomstandigheden en arbeidsvoorwaarden van verplegen, over de gehele wereld. Het rapport steunt op een enquête, die gehouden is met medewerking van de internationale beroeps- en vakorganisaties, waarbij verplegers zijn aangesloten. De ILO stelde in 1958 ten behoeve van volkstellingen etc. standaardschrijvingen van beroepen vast, waaronder ook de verplegers. In deze omschrijving worden ook de verpleegkundige handelingen genoemd:

*“Nurse, Professional (General). Provides Professional nursing care for the sick, the injured or the infirm, assists physicians and performs other nursing tasks in hospital, clinic, sanatorium or other medical establishment for the treatment of various kinds of mental and physical disorders, helps patients to become adjusted to place of treatment; prepares instruments and equipment for use by physicians; administers drugs, medicines and injections, applies and changes surgical dressings and gives other forms of therapeutic treatment as prescribed by physicians; observes, measures and records body temperature, rate of respiration, pulse beat and other symptoms; notes mental conditions of patients and reports on symptoms such as depression; encourages patients to participate in social, educational, diversional and other activities, which help to restore health; bathes, massages, feeds and otherwise attends seriously ill patients; assists and instructs in use of artificial limbs and other orthopaedic aids; tends women during childbirth; gives first-aid treatment in emergencies. May assist in research into nursing practices. May take charge of and direct assistant nurses”.*

De ILO onderscheidt naast deze “general nurse” nog “gespecialiseerde” verplegers, met de navolgende omschrijving:

*“Nurse, Professional (Specialised). Specialises in a particular type of professional nursing in a hospital, clinic, sanatorium or similar medical establishment. Performs tasks similar to those of Nurse, professional, general, but specialises in a particular branch of nursing, such as obstetric, orthopedic, pediatric or psychiatric nursing, or in a particular tasks such as giving anaesthetics or assisting surgeons during operations”.*

## **Bijlage 36**

### **Curriculum H.B.O.-Verpleging volgen het Eindrapport HBO-V, 1969**

Letterlijk overgenomen uit het Eindrapport HBO-V, 1969

#### **Groep I, Medisch-biologische vakken**

##### *Anatomie*

- A. Inleiding, algemene bouwprincipes, histologie, algemene embryologie, algemene topografie
- B. Communicatiesystemen: circulatie, zenuwstelsel, endocriene organen
- C. Orgaansystemen: spijsvertering, ademhaling, topografie borst, buik, urogenitaal systeem, ogen, oren, bewegingsleer, arthrologie
- D. Specieële embryologie (organo genese)

##### *Physiologie*

Algemene principes, eigenschappen levende stof, biochemische principes  
Regelsystemen: circulatie, zenuwstelsel, hormonen, immunologie  
Orgaansystemen: spijsvertering, ademhaling, urogenitaal systeem  
Chemische beïnvloeding: farmacologie, geneesmiddelen

##### *Ziektenleer*

###### *A. Interne*

algemene begrippen en verschijnselen  
algemene bacteriologie, infecties  
hart en vaten, bloed  
stofwisselingsziekten  
endocrinologie  
ademhalingswegen  
urinewegen  
bindweefselziekten

###### *B. Chirurgie*

###### *C. Psychiatrie (w.o. medische psychologie)*

inleiding klinische psychiatrie  
klinische en sociale psychiatrie  
klinische psychiatrie  
medische psychologie

###### *D. Kindergeneeskunde*

###### *E. Obstetrie*

###### *F. Oogheekunde*

###### *G. K.N.O.*

###### *H. Neurologie*

##### *Voedings- en dieetleer*

#### **Groep II, Sociaal-medische vakken**

##### *Psychologie*

algemene, sociale, ontwikkelingspsychologie, karakterkunde  
kinderpsychologie

#### *Sociologie*

algemene sociologie  
medische sociologie  
met accentuering sociologische problemen i.v.m. maatsch. gezondheidszorg  
algemene sociologie en modern  
maatschappijproblemen

#### *Epidemiologie*

inleiding. begripsbepaling  
relatie ziek-gezond als verschijnsel in de samenleving  
toepassingen als integratieve onderwerpen aan het eind van elke cursusperiode

#### *Leer van het leidinggeven en organisatie*

leidinggeven  
organisatiestructuren  
personeelsbeleid en bedrijfseconomie

### **Groep III, Vormen van maatschappelijke hulpverlening**

#### *Oriëntatie algemeen*

historie en ontwikkeling van organen voor maatschappelijke hulpverlening  
huidige vormen  
plaatsbepaling v. d. gezondheidszorg

#### *Gezondheidszorg*

historie v. d. geneeskunde en ziekenverpleging  
hygiëne van het individu  
structuur van nationale en internationale organisaties voor de gezondheidszorg  
curatieve, preventieve, positieve gezondheidszorg  
organisatie ziekenhuiswezen (+ ziekenhuisorganisatie) en verpleegtehuiswezen  
organisatie maatschappelijke gezondheidszorg (plaats en taak v. d. verpleegkundige in de maatschappelijke gezondheidszorg)

### **Groep IV, Methodieken**

#### *Verpleegkunde*

Gezien als "total patient care"; omvat verpleegtechnische handelingen, inclusief de kennis van de medische apparatuur en de benadering van de patiënt wordt in elke cursusperiode gegeven (totaal 164 uur) met toespitsing op de psychiatrische verpleegkunde in blok IV, V en IX  
individuele en gezinsgerichte methodiek in de maatschappelijke gezondheidszorg  
kinderverpleging  
obstetrische verpleging  
leiding verpleegafdeling  
(zie verder tabel)

#### *Het groepsgesprek*



groepspracticum  
herhaling in blokken II t/m VIII en XII en XIII

*Individuele gespreksvoering*

**Groep V, Geestelijke en maatschappelijke stromingen**

enige wijsgerige stromingen  
ethica, politieke en culturele actualia  
theologische oriëntatie (afhankelijk v. instelling)

**Groep VI, Methoden wetenschappelijk onderzoek**

o.a. beginselen beschrijvende en mathematische statistiek

## Urentabel HBO-V, 1969

Lesvakken	Cursusperioden														totaal
	1 <sup>e</sup> jaar					2 <sup>e</sup> jaar			3 <sup>e</sup> jaar			4 <sup>e</sup> jaar			
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII		
<b>Groep I</b>															
Anatomie	21	18	12	12	12	12	12	12			12			123	
Fysiologie	14	12	8	12	12	12	12	12						94	
<i>Ziektenleer</i>															
Interne	10	20	24			12	18	18						124	
Chirurgie			10	10		30	30	20						100	
Psychiatrie				16	24	12	12	12	38					114	
Kindergeneeskunde									20	20				40	
Obstetrie										20	20			40	
Oogheelkunde								10						10	
k.n.o.								15						15	
Neurologie					10	10	10							30	
Voedingsleer					12	12	12							36	
<b>Groep II</b>															
Psychologie	14	12	16							28	20	16	20	126	
Sociologie	14	12				12	10	10	14	10	14	20	20	136	
Epidemiologie	13	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67	
leiding en organisatie											12	12	12	36	
<b>Groep III</b>															
oriëntatie maatschap. Gezondheidszorg	7	12	12	12										43	
Gezondheidszorg	28	12				12	12	12				24		100	
<b>Groep IV</b>															
Verpleegkunde	28	24	8	4	16	24	12	12	32	16	16	16	88	216	
Groepsgesprek	20	4	4	4	4	4	4	4				4		52	
Gespreksvoering													20	20	
<b>Groep V</b>															
Stromingen	14	12	8	8	8	12	12	12	8	8	8	8	8	126	
<b>Groep VI</b>															
wet. Onderzoek										8	8	8	16	40	
<b>Totaal</b>	183	148	106	106	102	168	160	153	116	114	114	112	108	1.690	
aantal beschikbare uren (= aantal weken x 30 uur)	210	180	120	120	120	180	180	180	120	120	120	120	120	1.890	

## Schematische weergave HBO-verpleging

<b>Leerjaar 1</b>	<b>Theorie</b>	<b>Praktijk</b>
Blok I	7 weken	3 weken oriëntatiestage
Blok II	6 weken	
	2 weken vakantie	
		4 weken interne geneeskunde
Blok III	4 weken	4 weken interne geneeskunde
Blok IV	4 weken	4 weken chirurgie
Blok V	4 weken	
	2 weken examens	
	4 weken vakantie	
		4 weken psychiatrie
<b>Leerjaar 2</b>		
<b>Leerjaar 2</b>	<b>Theorie</b>	<b>Praktijk</b>
Blok VI	6 weken	4 weken maats. gezondheidszorg
Blok VII	6 weken	
	2 weken vakantie	
Blok VIII	6 weken	
		12 weken chirurgie
	2 weken examens	
	4 weken vakantie	
		10 weken interne geneeskunde
<b>Leerjaar 3</b>		
<b>Leerjaar 3</b>	<b>Theorie</b>	<b>Praktijk</b>
Blok IX	4 weken	
		16 weken psychiatrie
Blok X	4 weken	
		12 weken kindergeneeskunde
Blok XI	4 weken	
	4 weken vakantie	
		8 weken obstetrie
<b>Leerjaar 4</b>		
<b>Leerjaar 4</b>	<b>Theorie</b>	<b>Praktijk</b>
Blok XII		4 weken vervolg obstetrie
	4 weken	
		16 weken maats. gezondheidszorg
		4 weken oriëntatiestage "leiding"
Blok XIII	4 weken	
		12 weken stage leiding geven

## **Bijlage 37**

### **Subcommissie van de Commissie van Overleg Onderwijs-Volksgezondheid inzake de hogere beroepsopleiding voor verplegenden: lesprogramma, februari 1971**

#### Verpleegkunde

- Grondslagen van de verpleegkunde, beroepsoriëntatie in historisch perspectief en actualia, beroepsethiek. Praktijk van de verpleegkunde met methodische benadering en verpleegtechnieken
- basistechnieken, zoals gespreksvoering, groepsgesprek, rapportage, wetenschappelijk onderzoek
- methodiek van de voorlichting, didaktiek van het lesgeven (klinische instructie)
- leiding en organisatie van de verplegingsdienst.

De vorming tot het beroep van verpleegkundige vindt hier haar kern. Andere programmaonderdelen worden erin geïntegreerd, samen met een eigen inbreng van nieuwe stof.

#### Hulpwetenschappen: gericht op de instrumentele en sociale vaardigheden

- I Dit omvat de wetenschappelijke achtergrondkennis, welke in dienst kan staan van de verpleegkunde en de uitbouw hiervan.
  - sociale wetenschappen, zoals wijsgerige antropologie, ethiek, psychologie, sociologie, (ped)agogiek en economie met het oog op:
    - a. inzicht in de persoon van de gezonde en zieke cliënt en in zijn situatie, zodat het bijdraagt tot het leggen van een verpleegkundige hulprelatie.
    - b. inzicht in systeem en organisatie van gezondheidszorg-instellingen met name van de verplegingsdienst hierin.
  - medische vakken, zoals anatomie, fysiologie, epidemiologie, klinische vakken, psychiatrie, farmacologie en medische techniek, met de doelstelling inzicht bij te brengen in het biologisch en pathologisch functioneren van de mens bij gezondheid en ziekte, in zoverre dit van belang is voor een verpleegkundige benadering.
- II Kennis van het maatschappelijk leven waarin de gezondheidszorg functioneert, alsmede van de gezondheidszorg als zodanig, in zijn actuele verschijningsvorm
  - De eenheden in de maatschappij waarop de gezondheidszorg zich richt, kennis van de maatschappij, geestelijke en politieke stromingen die de mens en daarmee de gezondheidszorg beïnvloeden.
  - Instellingen van gezondheidszorg, hun organisatie en werkwijze en hun plaats in het maatschappelijk bestel. Sociale wetgeving.
  - Internationale gezondheidszorg.

#### Algemene vakken. Dit omvat

- persoonlijke, lichamelijke, geestelijke en maatschappelijke gezondheidsleer en gezondheidsvoorlichting
- studiebegeleiding en evaluatie
- sport- en expressievakken.

Verpleegkunde	400
Sociale wetenschappen	200
Medische Vakken	200
Kennis van het maatschappelijk leven	150
Algemene vakken	<u>250</u>

Subtotaal	1.200
Uitbreidende lessen	<u>1.400</u>
Eindtotaal	2.600

## Bijlage 38

### Circulaire met de (voorlopige) richtlijnen voor het samenstellen van het leerplan van de HBO-V, 1977/1978 en 1980

In 1978 (in 1977 in concept), werd er door de Minister van Onderwijs en Wetenschappen een circulaire gestuurd naar de besturen van de scholen, met de (voorlopige) richtlijnen voor het samenstellen van het leerplan van de HBO-V (letterlijk overgenomen):

- De volgende formulering bevat de belangrijkste elementen van de doeleinden van het onderwijs
  - o De HBO-V biedt een algemene voorbereiding op het beroep van verpleegkundige ten dienste van de onderscheidene terreinen van de intra- en extramurale gezondheidszorg. Zij dient de grondslag te leggen voor het zelfstandig vervullen van verpleegkundige taken en het vermogen te ontwikkelen om mede vorm te geven aan de inhoud van het beroep van verpleegkundige
- Tot het volgen van het eerste studiejaar kunnen worden toegelaten zij die in het bezit zijn van een diploma van een met goed gevolg afgelegd examen aan een school of afdeling voor HAVO, dan wel V.H.B.O. nieuwe stijl, dan wel een school voor VWO. Zij die in het bezit zijn van het diploma M.B.O.-V. zijn eveneens toelaatbaar tot de opleiding, waarbij – in overleg met de desbetreffende inspectie van het voortgezet onderwijs – bepaalde vrijstellingen voor reeds aangetoonde kennis en vaardigheid mogelijk zijn. De desbetreffende inspectie van het voortgezet onderwijs kan (...) ontheffing verlenen, indien zij van oordeel is dat een kandidaat in het bezit is van een niveau van ontwikkeling aantoonbaar gelijkwaardig aan dat van een bezitter van een diploma genoemd [in de vorige alinea]
- De cursusduur is vier jaren, met inbegrip van de praktijkleerperiode
- Volstaan kan worden met een mededeling in algemene termen, zonder vermelding van data [hier wordt de vakantieregeling bedoeld]
- De opleiding wordt verdeeld in een eerste en een tweede studieperiode van ieder twee cursusjaren.

In de eerste studieperiode wordt geen praktijkleerperiode ingebouwd.  
In deze periode wordt een gemeenschappelijke basisprogramma gevolgd.  
In de tweede studieperiode worden praktijkleerperioden ingebouwd.
- De lessentabel dient te worden opgesteld met inachtneming van de volgende basistabel;

Vakken	N1-lessen	N2-lessen	0-lessen
Verpleegkunde	400		
Wijsgerige en levensbeschouwelijke oriëntatie Maatschappijleer Sociologie Psychologie Agogiek	200		
Onderwijskunde Recht Economie Organisatiekunde	200		
Gezondheidskunde	40		
Anatomie-Fysiologie	40		

Geneeskunde	120		
Nederlands Lichamelijke oefening	200		
Totaal	1200	840	560

- De studenten volgen in alle vakken tezamen tenminste 2040 en ten hoogste 2600 lessen.
- De leerstofomschrijving dient voorshands te worden opgesteld na overleg met eerdergenoemde inspectie [= inspecteur van het sociaalpedagogisch onderwijs], waarbij het gestelde in het rapport van de subcommissie van de Commissie van Overleg Onderwijs-Volksgezondheid van februari 1971 [zie bijlage 37] tot uitgangspunt wordt genomen.
- De praktijkleerperioden dienen te worden georganiseerd in het derde en vierde studiejaar en bedragen in totaal ten minste twee en ten hoogste drie semesters inclusief terugkomdagen.

-----  
 In 1980 zien de voorlopige toetsingscriteria (richtlijnen) voor de samenstelling van het leerplan van de Hogere Beroepsopleiding tot Verpleegkundige (HBO-V) er nagenoeg nog hetzelfde uit als in 1978 (letterlijk overgenomen):

De HBO-V biedt een algemene voorbereiding op het beroep van verpleegkundige ten dienste van de onderscheidene terreinen van de intra- en extramurale gezondheidszorg. Zij dient de grondslag te leggen voor het zelfstandig vervullen van verpleegkundige taken en het vermogen te ontwikkelen om mede vorm te geven aan de inhoud van het beroep van verpleegkundige

De cursusduur is vier jaren, met inbegrip van de praktijkleerperiode.

De opleiding wordt verdeeld in een eerste en een tweede studieperiode van ieder twee cursusjaren.

In de eerste studieperiode wordt geen praktijkleerperiode ingebouwd. In deze periode wordt een gemeenschappelijke basisprogramma gevolgd. Door middel van oriëntatie kan een confrontatie met, c.q. een benadering van een werkelijkheid plaatsvinden. Deze oriëntatie geschiedt in de vorm van bijv. projecten in één van de velden van de gezondheidszorg, excursie, werkweken, gastcolleges e.d.

In de tweede studieperiode worden praktijkleerperioden ingebouwd.

Gedurende de opleiding vindt methodische praktijkbegeleiding plaats.

De lessentabel dient te worden opgesteld met inachtneming van de volgende basistabel;

Vakken	N1-lessen	N2-lessen	0-lessen
Verpleegkunde	400		
Wijzgerige en levensbeschouwelijke oriëntatie Maatschappijleer Sociologie Psychologie Agogiek	200		
Onderwijskunde			

Recht			
Economie			
Organisatiekunde	200		
Gezondheidskunde	40		
Anatomie-Fysiologie	40		
Geneeskunde	120		
Nederlands			
Lichamelijke oefening	200		
Totaal	1200	840	560

De studenten volgen in alle vakken tezamen tenminste 2040 en ten hoogste 2600 lessen.

De leerstofomschrijving dient voorshands te worden opgesteld na overleg met eerdergenoemde inspectie [= inspecteur van het sociaalpedagogisch onderwijs], waarbij het gestelde in het rapport van de subcommissie van de Commissie van Overleg Onderwijs-Volksgezondheid van februari 1971 [zie bijlage 37] tot uitgangspunt wordt genomen.

De praktijkleerperioden dienen te worden georganiseerd in het derde en vierde studiejaar en bedragen in totaal tenminste 40 weken en ten hoogste 60 weken inclusief terugkomdagen.



## **Bijlage 39**

### **Doelstellingen (en leerstofomschrijving voor verpleegkunde) van de Verpleegkundige Akademie Vronestein, mei 1977**

Voor verpleegkunde (520 uur) zag het doel en leerstofomschrijving er als volgt uit:

Doelstelling:

Het geven van hulp bij de ontwikkeling van een grondhouding (attitude) en bij het verkrijgen van die kennis, inzicht, kunde en vaardigheden om de verpleegkundige taak op adequate wijze te kunnen uitvoeren.

Omschrijving:

Ontwikkeling van het beroepsveld:

- het verpleegkundig beroep in de verschillende velden van de gezondheidszorg en kenmerken van het verpleegkundig handelen in deze velden
- historische achtergronden van het verpleegkundig beroep.

De ontwikkeling van een beroepshouding en van inzicht in de taak van de verpleegkundige ten aanzien van:

- de mens in zijn behoefte aan: veiligheid, contact, bescherming tegen angst, religieuze behoefte
- de mens in evenwicht tussen gezond en ziek
- de wisselwerking tussen gezondheid en milieu
- voorlichting over gezonde leefwijze.

De ontwikkeling van verpleegkundige methodieken:

- observatie van lichamelijke en psychische verschijnselen van de gezonde mens in de verschillende leeftijdseisen; interpretatie van deze verschijnselen en oefening in de verslaglegging
- verpleegkundige diagnose en het maken van een verpleegplan
- het uitvoeren en evalueren van het verpleegplan
- samenwerken in teamverband, communicatie en relatievorming
- verkrijgen van begrip voor de invloeden op het therapeutisch milieu
- oefening in bevordering van de juiste lichaamshouding van de verpleegkundige en van de hulpbehoevende mens
- oefening in hulp bij lichamelijke activiteiten
- EHBO.

De ontwikkeling van verpleegtechnische vaardigheden:

De student ontwikkelt de verpleegtechnische vaardigheden, die nodig zijn voor alle velden van de gezondheidszorg in de verschillende hulpverleningssituaties

- voor het optimaal functioneren in gezondheid
- bij het behoud of herkwijgen van de gezondheid
- bij ziekte, gebrek, afwijking of anders zijn
- bij geboorte en sterven.

*De doelstellingen voor de andere vakken*

Voor Wijsgerige- en levensbeschouwelijke oriëntatie en ethiek (180 uur): Het verwerven van begrip voor de verschillende mensopvattingen, alsmede het verkrijgen van kennis van-, en inzicht in-, en een eigen oordeel over wijsgerige, culturele en geestelijke stromingen met hun normen en waarden, zodat ook – indien gewenst door de student – zijn eigen levensbeschouwing ontwikkeld en/of ondersteund kan worden.

Voor Maatschappijleer (40 uur): Het werken aan een grotere betrokkenheid en eigen stellingname ten aanzien van maatschappelijke vraagstukken door middel van kennis van en bezinning op actuele maatschappelijk verschijnselen.

Voor Sociologie (80 uur): Het verkrijgen van bruikbare kennis van en inzicht in het functioneren van onze samenleving als geheel en haar samenstellende delen in historisch-, en actueel-, toekomstig perspectief om te komen tot een meer gefundeerde stellingname ten aanzien van de maatschappij.

Voor Psychologie (160 uur): Het helpen verkrijgen van meer zelfinzicht en zelfbeleving, alsmede inlevingsmogelijkheden in anderen om daardoor een beter begrip voor eigen handelen en dat van anderen in de verschillende situaties en levensfasen te verwerven.

Voor Agogiek (320 uur): Het verkrijgen van kennis over veranderingsprocessen en training in sociale vaardigheden.

Voor Recht (80 uur): Het verkrijgen van een zodanig juridisch inzicht als nodig is voor de ontwikkeling van de functionele- en beroepsverantwoordelijkheid en ten behoeve van de ontwikkeling van het vermogen adequaat te kunnen verwijzen naar andere hulpverlenende instanties.

Voor Economie (80 uur): Het kunnen herkennen van economische structuren zodanig dat de verpleegkundige kan functioneren als effectieve en functionele beroepskracht in de gezondheidszorg.

Voor Organisatiekunde (80 uur): Het kunnen herkennen van structuren en systemen in de organisatie van de gezondheidszorg en gezondheidsinstellingen en hun plaats in het maatschappelijk bestel.

Voor Gezondheidskunde (120 uur): Het geven van hulp bij de ontwikkeling van een grondhouding en bij het verkrijgen van die kennis en handelingsvaardigheden, die erop gericht zijn, dat in het persoonlijk leven en in de samenleving een situatie ontstaat, waarin aan de voorwaarden voor gezond menselijk leven optimaal wordt voldaan.

Voor Geneeskunde (280 uur): Het laten verkrijgen van begrip en kennis van processen die mensen zowel uit henzelf als van buiten bedreigen in hun lichamelijk en geestelijk evenwicht, of die dit evenwicht reeds verstoord hebben. Daarbij leren en ervaren hoe al of niet invloed kan worden uitgeoefend in de richting van een meer evenwichtige toestand. Dit alles binnen het raam van de doelstelling gesteld voor de verpleegkunde.

Voor Anatomie/Fysiologie (160 uur): Het verkrijgen van kennis van en inzicht in de ontwikkeling, de bouw en het functioneren van het menselijk lichaam, ten dienste van het verpleegkundig handelen en tot beter begrip van het handelen van de disciplines binnen de gezondheidszorg.

Voor Wiskunde – Natuurkunde – Scheikunde (20 uur): Het verkrijgen van kennis van en inzicht in basisbegrippen, die voor het volgen van andere basis en hulpwetenschappen van de verpleegkunde en de verpleegkunde zelf noodzakelijk zijn.

Voor Lichamelijke oefening (160 uur): Het leveren van een bijdrage tot persoonlijkheidsvorming. Bijzondere nadruk zal gelegd worden op de zorg voor eigen conditie en hygiënische gewoonten en op onderling samenwerking enerzijds leiding geven en organiseren anderzijds.

Voor Expressieve vakken (160 uur): Het wakker maken van een bepaalde attitude die zich kenmerkt door een spontanere, directere en opener manier van omgaan met elkaar en binnen de verpleegkundige hulpverlening”

Voor de Praktijkleerperiode: De ontwikkeling van een geïntegreerde beroepshouding en de uitgroei naar het aanvaarden en uitoefenen van een verpleegkundige beroepsverantwoordelijkheid. De leerling confronteren met de werkelijkheid van de verpleging, welke overgaat in reële oefening.

**Bijlage 40****Inhoudsopgave: *De lichamelijkheid van de mens* van Rob van der Peet**

Verpleegkunde I. <i>De lichamelijkheid van de mens</i> , 1984	Verpleegkunde 1. <i>De lichamelijkheid van de mens</i> , 1990
I De lichamelijkheid van de mens 1 De mens en zijn lichamelijkheid	
II De opname van zuurstof 2 De ademhaling 3 De circulatie 4 De stofwisseling	1 De opname van lucht 1 Het zelfzorgproces 2 Zelfzorgtekorten 3 Het zorgproces
III De opname van water 5 De vocht- en elektrolytenbalans	2 De opname van water 1 Het zelfzorgproces 2 Zelfzorgtekorten 3 Het zorgproces
IV De opname van voeding 6 De voeding van de mens	3 De opname van voeding 1 Het zelfzorgproces 2 Zelfzorgtekorten 3 Het zorgproces
V De uitscheiding 7 De uitscheiding van faeces 8 De uitscheiding van urine	4 De uitscheiding 1 Het zelfzorgproces 2 Zelfzorgtekorten 3 Het zorgproces
VI Het evenwicht tussen activiteit en rust 9 Activiteit en rust	5 Het evenwicht tussen activiteit en rust 1 Het zelfzorgproces 2 Zelfzorgtekorten 3 Het zorgproces
VII Het evenwicht tussen op zichzelf staan en sociaal contact 10 Communicatie 11 Relaties	6 Het evenwicht tussen op zichzelf staan en sociaal contact 1 Het zelfzorgproces 2 Zelfzorgtekorten 3 Het zorgproces
VIII De veiligheid van het bestaan 12 De ontwikkeling van het lichaamsbeeld 13 De lichamelijke en uiterlijke verzorging	7 De preventie van gevaren 1 Het zelfzorgproces 2 Zelfzorgtekorten 3 Het zorgproces
IX De zin van het bestaan 14 Een menselijk en menswaardig bestaan	8 Een normaal leven 1 Het zelfzorgproces 2 Zelfzorgtekorten 3 Het zorgproces

**Inhoudsopgave: *De levenscyclus van de mens* van Rob van der Peet**

<i>Verpleegkunde II. De levenscyclus van de mens, 1985</i>	<i>Verpleegkunde 2. De levenscyclus van de mens, 1990</i>
<p>I De levenscyclus van de mens 1 De mens en zijn groei en ontwikkeling</p> <p>II Het kind 2 De pasgeborene 3 De zuigeling 4 De peuter 5 De kleuter 6 Het schoolkind 7 De puber</p> <p>III De volwassene 8 Volwassen worden - volwassen zijn 9 De mens en zijn voortplanting 10 De mens en zijn arbeid</p> <p>IV De oudere volwassene 11 Ouder worden 12 Oud zijn</p> <p>V Het levenseinde 13 Het sterven</p>	<p>1 Het kind 1 De pasgeborene 2 De zuigeling 3 De peuter 4 De kleuter 5 Het schoolkind 6 De puber</p> <p>2 De volwassene 1 Volwassen worden - volwassen zijn 2 De mens en zijn voortplanting 3 De mens en zijn arbeid</p> <p>3 De oudere volwassene 1 Ouder worden 2 Oud zijn</p> <p>4 Het levenseinde 1 Het sterven</p>

**Inhoudsopgave: *De gezondheid van de mens van de mens* van Rob van der Peet**

<i>Verpleegkunde III. De gezondheid van de mens, 1986</i>	<i>Verpleegkunde 3. De gezondheid van de mens, 1991</i>
<p>I De gezondheid van de mens 1 De mens en zijn gezondheid</p> <p>II De mens en de zorg voor zijn gezondheidszorg 2 De mens en zijn gezondheidszorg 3 De eerstelijns gezondheidszorg 4 De somatische gezondheidszorg 5 De geestelijke gezondheidszorg 6 Het verpleeghuis 7 De zwakzinnigenzorg</p> <p>III De mens en de zorg voor zijn gezondheid 8 De ademhaling 9 De circulatie 10 De stofwisseling 11 De vocht- en elektrolytenbalans</p>	<p>I De mens en de zorg voor zijn gezondheidszorg 1 De mens en zijn gezondheidszorg 2 De eerstelijns gezondheidszorg 3 De somatische gezondheidszorg 4 De geestelijke gezondheidszorg 5 Het verpleeghuis 6 De zwakzinnigenzorg</p> <p>II De mens en de zorg voor zijn gezondheid 1 De opname van lucht 2 De opname van water 3 De opname van voeding 4 De uitscheiding</p>

12 De opname van voeding	5 Het evenwicht tussen activiteit en rust
13 De uitscheiding van faeces	6 Het evenwicht tussen op zichzelf staan en sociaal contact
14 De uitscheiding van urine	7 De preventie van gevaren
15 Het evenwicht tussen activiteit en rust	8 Een normaal leven
16 Het evenwicht tussen op zichzelf staan en sociaal contact	
17 De ontwikkeling van het lichaamsbeeld	
18 De lichamelijke uiterlijke verzorging	
19 Een menselijk en menswaardig bestaan	

## **Bijlage 41**

**Inhoudsopgave: *Grondslagen der zwakzinnigenzorg*, (1<sup>e</sup> deel 4<sup>e</sup> druk; 2<sup>e</sup> deel 3<sup>e</sup> vermeerderde druk; Lochem, 1966) van E. Hoejenbos e.a., red.**

### Eerste Cursusjaar

- Ontwikkelingspsychologie
- Zwakzinnigheid
- Pedagogische beginselen I
- Beginselen der natuur- en scheikunde
- Ziekenverpleging I
  - o Inleiding
  - o De ziekenkamer
  - o Het ledikant en de bedinventaris
  - o Bed afhalen en opmaken
  - o Het reinigen en bewaren van rubberartikelen
  - o Lichaamsreiniging
  - o Het controleren van de lichaamstemperatuur, pols en ademhaling
  - o Het darmlavement
  - o Het toepassen van warmte en koude
  - o Decubitus en intertrigo
  - o Hulpverlening bij een insult

### Tweede Cursusjaar

- Pedagogische psychologie I
- Pedagogische beginselen II
- Psychopathologie
- Ziekenverpleging II
  - o Het toedienen van medicijnen
  - o Steriliseren
  - o Iets over verbandleer
  - o Hulp aan stervenden

### Derde Cursusjaar

- Gezondheids- en ziekteleer
- Ziekenverpleging III
  - o Enkele opmerkingen over her verplegen van besmettelijke ziekten
  - o Klaarzetten voor incisie
  - o Klaarzetten voor hechten van wonden
  - o Klaarzetten voor punctie
  - o Hypodermoclyse
  - o Keel-, neus- en oronderzoek
  - o Maagheveling
  - o Katheteriseren
  - o Vaginale irrigatie
  - o Urineonderzoek
- Pedagogische psychologie II
- Speciële psychiatrie
- Sociale psychiatrie

**Bijlage 42****Leerplan volgens Leergang Opleiding zwakzinnigenzorg, 1973**

Leerplan in het eerste leerjaar, 1973	Leerplan in het tweede leerjaar, 1973	Leerplan in het derde leerjaar, 1973
Verpleegkunde: 20 uur (praktijk 15 uur) Pedagogiek: 30 uur Psychologie: 30 uur Psychopathologie: 15 uur  Natuurkunde en scheikundige begrippen: 15 uur  EHBO en anatomie: 15 uur (praktijk 12 uur) Bezighheidsactivering: 30 uur (praktijk 15 uur)  Persoonlijkheidsvorming: 30 uur	Verpleegkunde: 25 uur  Pedagogiek: 25 uur Psychologie: 25 uur Algemene psychopathologie en kinderpsychopathologie: 30 uur  Anatomie en fysiologie: 30 uur  Bezighheidsactivering: 30 uur (praktijk 15 uur)  Algemene ziekteleer: 15 uur  Algemene neurologie 15 uur  Persoonlijkheidsvorming: 30 uur	Verpleegkunde: 20 uur  Pedagogiek: 20 uur Psychologie: 20 uur Psychopathologie (en aspecten van de zwakzinnigenzorg): 30 uur  Bezighheidsactivering: 20 uur (praktijk 15 uur)  Speciële ziekteleer: 30 uur Speciële neurologie: 15 uur Persoonlijkheidsvorming: 30 uur  Fysiotherapie: 5 uur (praktijk 5 uur) Logopedie/akoepedie: 5 uur (praktijk 5 uur)

**De leerstofomschrijving in Leergang Opleiding zwakzinnigenzorg, 1970-1972**

Leerstofomschrijving verpleegkunde, eerste jaar, 1970	Leerstofomschrijving verpleegkunde, tweede jaar, 1971	Leerstofomschrijving verpleegkunde, derde jaar, 1972
Algemeen: -Beroepsoriëntatie -Het beroepsgeheim -De geschiedenis van de verpleging -Gezondheidsleer -Voedingsleer	Algemeen: -Medicijnleer -Steriliteit -Desinfecteren -Oplossen en verdunnen -Observeren en rapporteren	-Leidinggeven in de verpleging -Algemene en specifieke onderzoeksmethoden Tensiemeter Toucheren Röntgen E.E.G. E.C.G.

<p>Technieken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-De woon- en slaapruijnte van de pupillen</li> <li>-Het bed met toebehoren</li> <li>-De lichamelijke verzorging van de pupil</li> <li>-Het op- en toedienen van voedsel en dranken</li> <li>-Faeces en urine</li> <li>-Het verplegen van de pupil met afwijkingen in de lichaamstemperatuur</li> <li>-Het aanwenden van plaatselijke warmte</li> <li>-Het aanwenden van plaatselijke koude</li> <li>-Hulp verlenen aan een pupil met een epileptisch insult</li> </ul>	<p>Technieken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Toedienen van medicamenten</li> <li>-Tillen en vervoeren</li> <li>-Sondevoeding</li> <li>-Steriliseren</li> <li>-Het gebruik van disposables</li> <li>-Wondverzorging</li> <li>-Het verplegen van een patiënt met een besmettelijke ziekte</li> <li>-Enkele verpleegkundige aspecten bij de meest voorkomende ziektebeelden</li> <li>-Hulp aan stervenden</li> <li>-De overledenen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Enkele begrippen</li> <li>Rond de operatiepatiënt</li> <li>De patiënt met keel-, neus-, oor- en oogaandoeningen</li> <li>De patiënt met gynaecologische aandoeningen</li> <li>De patiënt met neurologische aandoeningen</li> <li>-De bejaarde zwakzinnige</li> <li>-Veelvuldig voorkomende diëten en de verzorging</li> <li>-Gebitsverzorging</li> </ul> <p>Technieken</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Klaarzetten voor: lumbale punctie</li> <li>venapunctie</li> <li>occipitale punctie</li> <li>lokale anesthesie</li> <li>-Klaarmaken voor laboratoriumonderzoek van: uitstrijkjes</li> <li>sputum</li> <li>faeces</li> <li>urine</li> <li>-Vocht toedienen door middel van: infuus</li> <li>hypodermoclyse</li> <li>voedingsklysma</li> <li>-Vocht verwijderen door middel van: afzuigapparatuur</li> <li>catheteriseren</li> <li>blaasspoelen</li> </ul>
--	--	--



<p>Leerstof verpleegkunde, die wel is opgenomen in <i>Leergang Opleiding zwakzinnigenzorg</i>, eerste jaar 1974</p>	<p>Leerstof verpleegkunde, die wel is opgenomen in <i>Leergang Opleiding zwakzinnigenzorg</i>, tweede jaar 1974</p>	<p>Leerstof verpleegkunde, die wel is opgenomen in <i>Leergang Opleiding zwakzinnigenzorg</i>, derde jaar 1974</p>
<p>Diversen: -Gebitsverzorging -Inleiding tot de fysiotherapie</p>	<p>- Diversen: -Inleiding tot de fysiotherapie</p>	<p>-Leidinggeven in de verpleging -Gebitsverzorging bij zwakzinnigen -Fysiotherapie</p>

## **Bijlage 43**

### **Leerstofomschrijving van de wettelijke Z-opleiding, 1977**

#### Hoofdstuk I. Algemeen

##### 1 *Algemeen*

##### 1.1 geschiedenis

##### 1.2 begrip

##### 1.2.1 begripsbepaling

##### 1.2.1.1 definiëring somatische en Z-verpleegkunde

##### 1.2.1.2 verzorgende aspecten van verpleegkunde

##### 1.2.1.3 begeleidend aspect

##### 1.2.1.4 medisch verpleegkundig aspect

##### 1.2.1.5 therapeutisch aspect

##### 1.2.2 relatie somatische Z-verpleegkunde

##### 1.2.2.1 overeenkomsten

##### 1.2.2.2 verschillen

##### 2. *verpleegkundige in de zwakzinnigenzorg*

##### 2.1 beroepsbeoefenaar

##### 2.1.1 verwachtingspatroon

##### 2.1.2 functionerend binnen één beroepsbeeld (veld)

##### 2.1.3 kennisaspect

##### 2.1.3.1 integratie van de studievakken in de praktijk van het werk

##### 2.1.3.2 probleem oplossend denken

##### 2.1.4 kunde of vaardigheid

##### 2.1.4.1 instrumentele vaardigheden

##### 2.1.4.2 sociale vaardigheden

##### 2.1.4.3 integrale vaardigheden

##### 2.1.5 attitude of grondhouding verpleegkundige

##### 2.1.6 psychohygiëne van de verpleegkundige

##### 2.1.6.1 vormen van hygiëne

##### 2.1.6.1.1 persoonlijke hygiëne

##### 2.1.6.1.2 algemene hygiëne

##### 2.2 beroepsoriëntatie

##### 2.3 beroepsgeheim

##### 2.4 beroepsverantwoordelijkheid

##### 2.4.1 fundamentele verantwoordelijkheid

##### 2.4.2 persoonlijke verantwoordelijkheid

##### 2.4.3 functionele verantwoordelijkheid

##### 2.4.4 beroepsmatige verantwoordelijkheid

##### 2.4.5 delegeren van verantwoordelijkheid

##### 2.4.6 code van ethiek

#### Hoofdstuk II: Algemene Z-verpleegkunde

##### 3 *Training in het zich eigen maken van beroepsattitude*

##### 3.1 vanuit verpleegkunde

##### 3.2 vanuit psychohygiëne

##### 3.3 training in groepsdynamica

##### 3.4 pedagogiek met betrekking tot Z-verpleegkunde

##### 3.5 attitudevorming met betrekking tot 1. seksualiteit en 2. agressie

#### *4 Z-verpleegkundige activiteiten*

- 4.1 opname van nieuwe pupil
- 4.2 dagindeling pupil
- 4.3.1 opstaan
- 4.3.2 lichamelijke verzorging
- 4.3.3 kleding, schoeisel
- 4.3.4 maaltijden
- 4.3.5 zindelijkheid
- 4.3.6 deelname ADL, enz.
- 4.3.7 deelname aan activiteiten
- 4.3.8 ontspanning (individuele en groepsactiviteiten)
- 4.3.9 bezoek
- 4.3.10 naar bed gaan
- 4.3.11 tijdens nachtdienst
- 4.3.12 weekendverlof
- 4.3.13 weekend in instituut
- 4.3.14 overplaatsing naar andere afdeling
- 4.4 contact met bezoek
- 4.5 ontslag van de pupil

#### *5 Verplegingsplan*

- 5.1 verplegingsplan in relatie tot het behandelingsplan
- 5.1.1 gegevens die bekend zijn om het verplegingsplan op te stellen
  - 5.1.1.1 geslacht, leeftijd, burgerlijke staat
  - 5.1.1.2 intellectueel, cultureel, sociaal, emotioneel niveau van functioneren
  - 5.1.1.3 verpleegkundige diagnose
  - 5.1.1.4 voorschriften van andere deskundigen
  - 5.1.1.5 relatie prognose en doelstelling verplegingsplan
  - 5.1.1.6 eventueel bespreken verplegingsplan met de pupil
- 5.2 Punten, aan de hand waarvan de verpleegkundige een verplegingsplan opstelt
- 5.2.1 algemeen
  - 5.2.1.1 juiste benadering van de pupil in verband met zijn niveau van functioneren
  - 5.2.1.2 plaats in de groep
  - 5.2.1.3 lichamelijke en hygiënische verzorging
  - 5.2.1.4 maatregelen voor het opnemen en vastleggen van de noodzakelijke gegevens van de observatie
  - 5.2.1.5 verpleegkundige maatregelen ter uitvoering van de pedagogische, psychologische, medische voorschriften tot onderzoek en behandeling
- 5.2.2 niet bedlegerige pupil
  - 5.2.2.1 dagindeling bespreken met de pupil
  - 5.2.2.2 deelname aan zijn therapieën regelen
  - 5.2.2.3 dagvulling verzorgen
    - 5.2.2.3.1 arbeidstherapie
    - 5.2.2.3.2 bezigheidsbegeleiding
  - 5.2.2.4 ontspanning aanbieden
  - 5.2.2.5 weekend regeling
- 5.2.3 bedlegerige pupil en mate van lichamelijke handicap
  - 5.2.3.1 keuze van het bed
  - 5.2.3.2 maatregelen in de kamer t.a.v. licht, lucht, geluid, temperatuur

- 5.2.3.3 voorzieningen aan het bed
- 5.2.3.4 maatregelen om de opname van de juiste hoeveelheid voedsel en vocht te waarborgen
- 5.2.3.5 maatregelen ter controle en eventueel bevordering van mictie en faecatie
- 5.2.3.6 maatregelen ter voorkoming van pijn en ongemak, met name door optreden van complicaties van de bedrust
- 5.2.3.7 indien noodzakelijk maatregelen tot het in stand laten houden van de vitale functies nl. ademhaling en circulatie
- 5.2.3.8 maatregelen ter bevordering van sociale contacten
- 5.2.3.9 maatregelen ter bevordering van activiteiten

## *6 Medewerking verlenen aan behandelingsaspecten*

- 6.1 lichamelijk onderzoek
- 6.2 toedienen van medicijnen
- 6.3 sociotherapie
- 6.4 permanente gedragsobservatie
- 6.5 diverse behandelingsmethoden

## *7 Regressie en hospitalisatie*

- 7.1 regressie
- 7.2 hospitalisatiesyndroom

## *8 Revalidatie en resocialisatie*

- 8.1 revalidatie
- 8.2 resocialisatie

## *9 Optreden bij andere situaties*

- 9.1 optreden bij acute gedragsontregelingen
- 9.2 weglopen
- 9.3 motorische onrust
- 9.4 isoleren als time out
- 9.5 nachtangsten
- 9.6 epileptisch insult
- 9.7 status epilepticus
- 9.8 brandveiligheid

## *10 Observatie*

- 10.1 belang van observatie in de verpleging
- 10.2 verschillende vormen van waarnemen
- 10.3 als mogelijkheid onszelf en de pupil beter te leren kennen
- 10.4 rapportage

## Hoofdstuk III. Verpleging van bepaalde categorieën oligophrenen

### *11 Indeling volgens Celebreze*

### *12 Typen van zwakzinnigheid*

### *13 Verplegen van pupillen met stoornissen in het waarnemen*

### *14 Verplegen van een gedesoriënteerde pupil*

- 15 *Verplegen van een pupil met stoornissen in het denken*
- 16 *Verplegen van een pupil met een dwanghandeling*
- 17 *Verplegen van meervoudig gehandicapte pupillen*
- 18 *Verplegen van pupillen met bijkomende afwijkingen*
- 19 *Verplegen van pupillen met epilepsie*
- 20 *Verplegen van pupillen die dementeren*
- 21 *Taak van de verpleegkundige in de Sociaal Pedagogische Dienst*

## **Bijlage 44**

### **Lesoverzicht van de wettelijke Z-opleiding, 1977**

#### 1. Theoretisch onderwijs

a. Z-verpleegkunde, 120 uur

b. Somatische vakken, 160 uur

1. anatomie en fysiologie
2. algemene en speciële ziekteleer
3. algemene en speciële neurologie
4. algemene verpleegkunde
5. fysiotherapie

c. Agogische vakken, 200 uur

1. algemene en speciële psychopathologie
2. psychologie
3. logo- en akoepedie
4. pedagogiek
5. bezigheidsbegeleiding
6. bewegings-agogiek

#### 2. Praktisch onderwijs

260 uren

1. Z-verpleegkunde
2. verpleegtechniek en EHBO
3. bezigheidsbegeleiding
4. klinische lessen
5. fysiotherapie
6. bewegingsagogiek
7. begeleidingsprocessen
8. excursies
9. observatie en rapportage
10. pupillenbesprekingen en het opstellen van behandelings/begeleidingsplannen

#### 3. Algemene- en persoonlijkheidsvorming:

120 uur

1. expressie
2. groepsdynamiek
3. levensbeschouwelijke stromingen
4. maatschappijleer (waaronder sociale en culturele stromingen en actualiteiten)

Keuze-uren:

200 uur waarvan

-100 keuzeuren uit bovenstaande vakken en

-100 uren naar keuze van de leerling, docent en hoofd van de opleiding

**Bijlage 45**

**Inhoudsopgave: Opleiding tot verpleegkundige en pedagogische medewerkers in de zwakzinnigenzorg. Eerste en tweede semester (2<sup>o</sup> druk; Lochem en Poperinge, 1979) van J.J. van Bloemendaal, D.W. Dondorp en I.M. Elsendoorn-Gunters, eindredactie**

Eerste semester	Tweede semester
Eerste semester A	Tweede semester A
<p>Confrontatie (begeleiding van de eerste indrukken in je nieuwe baan)</p> <p>1 Wat doen zwakzinnigen mij?</p> <p>2 Werken met zwakzinnigen: mijn verwachtingen</p> <p>3 Wat is zwakzinnigheid?</p> <p>4 Meervoudige gehandicapte zwakzinnigen</p> <p>5 Afwijkende gedragingen</p> <p>6 De pupil en zijn groep</p> <p>7 Dagprogramma</p> <p>8 Beroepshouding (attitude)</p> <p>9 Werken met zwakzinnigen: verwachtingen van mij en anderen</p>	<p>Observeren en rapporteren (of: met 'hoe we zelf zijn' kijken 'hoe de ander is' en dit aan elkaar doorgeven)</p> <p>1 Inleiding</p> <p>2 Observeren</p> <p>3 Rapporteren</p>
<p>Anatomie en fysiologie</p> <p>Opbouw van het lichaam</p> <p>Cellen</p> <p>Weefsel</p> <p>Organen</p> <p>1 Het geraamte</p> <p>2 De spieren</p>	<p>Anatomie en fysiologie</p> <p>6 De nieren</p> <p>7 De huid</p> <p>8 Het zenuwstelsel</p> <p>9 De zintuigen</p> <p>10 Voortplantingsorganen</p>
<p>Verpleegtechnieken en verpleegkunde</p> <p>1 Inleiding</p> <p>2 Leerstof</p> <p>3 Kleding en schoeisel</p>	<p>Leerstofomschrijving verpleegtechnieken en verpleegkunde</p> <p>1 Tweede semester</p> <p>2 Leerstof</p> <p>3 Zorg voor de kleine dingen</p> <p>4 Hulp rond de incontinentie pupillen</p>
<p>Algemene ziekteleer</p> <p>1 Oorzaken van zwakzinnigheid</p> <p>2 Algemene ziekteleer</p>	
Eerste semester B	Tweede semester B
<p>Hoe kunnen we ervoor zorgen dat de pupil zelfredzamer wordt?</p> <p>1 Hoe verloopt het zelfstandig worden in een mensenleven</p> <p>2 Hoe verloopt het zelfstandig worden bij zwakzinnigen</p> <p>3 Belangrijke pedagogische middelen om</p>	<p>De leid(st)er in opleiding en dienstverband</p> <p>1 Kunnen 'doelstellingen' voor de zwakzinnigenzorg richting geven aan opleiding en dienstverband?</p> <p>2 Nogmaals over attitude</p> <p>3 De groepsleid(st)er en de groep</p> <p>4 Werken in teamverband</p>

<p>zwakzinnigen te begeleiden naar een grotere zelfstandigheid 4 Punten uit het dagprogramma</p> <p>Bezigheidsbegeleiding 1 Verantwoording 2 ADL 3 Spel 4 Handvaardigheid 5 Bewegen 6 Muziek</p> <p>Anatomie en fysiologie 3 Hart- en bloedvaten 4 De ademhalingsorganen 5 De spijsverteringsorganen</p> <p>Eerste hulp bij ongelukken Oranje Kruisboekje</p> <p>Fysiotherapie 1 Algemene inleiding 2 Houding en beweging van zwakzinnigen 3 Fysiotherapie (begripsomschrijving) 4 Ontwikkelingsoefeningen</p>	<p>Bezigheidsbegeleiding 1 ADL 2 Spel 3 Handvaardigheid tweede semester 4 Bewegen tweede semester 5 Muziek tweede semester</p> <p>Bewegingsagogiek 1 Inleiding 2 Beïnvloeding van het zich bewegen 3 De werkgebieden</p> <p>Logopedie 1 Elementaire begrippen betreffende de spraak- en ontwikkeling 2 Verloop van de taal- en spraakontwikkeling bij zwakzinnige kinderen</p> <p>Algemene ziekteleer 1 Subjectieve ziekteverschijnselen 2 Gezondheid en de bedreigingen ervan, preventieve en curatieve geneeskunde 3 Infectie en besmetting 4 Ontsteking 5 Immuniteit 6 Gezwollen 7 Het onderzoek van urine, bloed, sputum en feces; enkele meer specialistische onderzoeksmethoden</p> <p>Voedingsleer 1 Inleiding 2 Doel van de voeding 3 Algemene voorwaarden aan het voedsel te stellen 4 De voedingsstoffen 5 Diëten</p> <p>Beknopte aanvulling tweede druk Literatuur Bijlagen Suggestietabel voor het onderdeel bezigheidsactivering/-begeleiding Vlekkenlijst Register</p>
--	--



De algemene verpleegkunde kreeg voor de eerste twee semesters de volgende leerstofomschrijving: hygiëne, lichamelijke verzorging van de pupillen, decubitus, intertrigo, bed, ziekenzaal/kamer, ventilatie, verlichting en verwarming, verzorging van voedsel en drinken, verzorging van de pupillen rond maaltijden, koffie en thee, sputum, braaksel en rumineren, urine en feces, de pupil met koorts, temperaturen, polsen, ademhaling, temperatuurlijst/vochtlijst, observatie van gewicht en lengte, toepassing van warmte en koude.

**Inhoudsopgave: Opleiding tot verpleegkundige en pedagogische medewerkers in de zwakzinnigenzorg. Derde en vierde semester (2<sup>e</sup> druk; Lochem en Poperinge, 1980) van J.J. van Bloemendaal, D.W. Dondorp en I.M. Gunters, eindredactie**

Derde semester	Vierde semester
Derde semester A	Vierde semester A
De zwakzinnige en zijn medemensen 1 Mens en medemensen 2 De zwakzinnige en zijn groep 3 Probleemgedrag: oorzaken en behandeling 4 Het zwakzinnige kind en zijn ouders	Handicaps naast zwakzinnigheid 1 Inleiding 2 Doofheid en slechthorendheid 3 Blindheid en ernstige slechtziendheid 4 Motorische handicaps 5 Epileptische verschijnselen 6 Receptieve en expressieve taalstoornissen 7 Prikkelverwerkingstekorten 8 Autisme 9 Enkele hoofdlijnen tot slot
Bezigheidsbegeleiding 1 Inleiding 2 ADL 3 Spel 4 Handvaardigheid 5 Bewegen 6 Muziek derde semester	Bezigheidsbegeleiding 1 ADL 2 Spel 3 Handvaardigheid 4 Bewegen
Verpleegtechnieken en verpleegkunde Verwijzing naar boeken, vermeld in de literatuuropgave. Onderwerpen zijn: - Medicijnen - Wettelijke aansprakelijkheid - Begripsbepaling asepsis en antisepsis - Begripsbepaling kruisinfectie - Desinfectie en sterilisatie - Bewaren en gebruik van steriel materiaal - Toediening per injectie	Bewegingsagogiek 1 Inleiding 2 Beïnvloeding van het zich bewegen 3 De werkgebieden
	Verpleegtechnieken en verpleegkunde Alleen een overzicht van onderwerpen, nl: -Toediening per inhalatie -Verbanden en zalven, steriel/onsteriel -Wondverzorging -Vochtbalans -Fixeren van de pupil -Bestrijding van ongedierte -Verzorging van prothesen en andere hulpmiddelen -Observatie -Rapportage

<p>Speciële ziekteleer</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Wat zijn infectieziekten</li> <li>2 Infectieziekten van het zenuwstelsel</li> <li>3 Infectieziekten van het maag-darmkanaal</li> <li>4 Besmettelijke huidziekten</li> <li>5 Niet-besmettelijke huidziekten</li> </ol> <p>Fysiotherapie</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Dagelijkse begeleiding van de motorisch gehandicapte pupil</li> <li>2 Meer gespecificeerde fysiotherapie</li> </ol> <p>Derde semester B</p> <p>Hoe groeit de pupil uit tot persoon</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 De mens als zich ontwikkelend wezen</li> <li>2 Iets over stoornissen in de persoonsontwikkeling</li> </ol> <p>Speciële ziekteleer</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6 Ziekten van de mond en de mondholte</li> <li>7 Ziekten van de slokdarm of oesophagus</li> <li>8 Ziekten van de maag en de twaalfvingerige darm</li> <li>9 De vreemde eet- en drinkgewoonten van zwakzinnigen</li> <li>10 De acute buik</li> <li>11 Kwaadaardige gezwellen van de darm</li> </ol> <p>Neurologie</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Inleiding</li> <li>2 Kauw-, slik en spraakstoornissen</li> <li>3 Waarneming</li> <li>4 Zindelijkheid</li> <li>5 Liquorcirculatie</li> <li>6 Psychische stoornissen</li> </ol>	<p>Speciële ziekteleer</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>12 Andere aandoeningen van rectum en anus</li> <li>13 Aandoeningen van lever en galwegen</li> <li>14 Obstipatie en diarree</li> <li>15 Ingewandswormen</li> </ol> <p>Vierde semester B</p> <p>Onze plaats in de zwakzinnigenzorg in Nederland</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Waar gaat dit onderwerp over</li> <li>2 Waarom heeft het zin om dit onderwerp aan de orde te stellen</li> <li>3 Hoe kun je met dit onderwerp bezig zijn</li> <li>4 De ordening van de lesstof</li> <li>5 De ingewikkelde structuur van de Nederlandse zwakzinnigenzorg</li> <li>6 Enkele achtergronden en ontwikkelingen in de organisatie van de Nederlandse zwakzinnigenzorg</li> <li>7 Liefdadigheid naar vermogen</li> <li>8 Particulier initiatief</li> <li>9 Overkoepelende organen</li> <li>10 Categoriele aandacht in de organisatie van de hulpverlening</li> <li>11 De verzameling van categoriele vormen van hulpverlening in intramurale zorg en extramurale zorg</li> <li>12 Professionalisering van de hulpverlening</li> <li>13 Van gunst tot recht</li> <li>14 Verenigingen en stichtingen</li> <li>15 Raden van medezeggenschap</li> <li>16 Confessionaliteit</li> <li>17 Verenigingen van ouders van (geestelijk)</li> </ol>
--	---

	<p>gehandicapte kinderen</p> <p>18 Recente ontwikkelingen in de organisatie van de zwakzinnigenzorg</p> <p>19 Een stukje geschiedenis</p> <p>20 Een schematisch overzicht van voorzieningen in de zwakzinnigenzorg</p> <p>21 Gezinsbegeleidende voorzieningen</p> <p>22 Gezinsondersteunende voorzieningen</p> <p>23 Gezinsvervangende voorzieningen</p> <p>24 Nieuwe ontwikkelingen en ideeën in het stelsel van voorzieningen voor zwakzinnigen</p> <p>25 Wie zal dat betalen</p> <p>Logopedie</p> <p>1 Observatie van communicatievormen</p> <p>2 Algemene richtlijnen in verband met taal- en spraakstimulering</p> <p>3 Helpen bij het horen</p> <p>Speciële ziekteleer</p> <p>Ziekten van de ademhalingswegen</p> <p>16 Inleiding</p> <p>17 Keel-, neus-, een oorziekten</p> <p>Literatuur</p> <p>Prothesen en andere hulpmiddelen</p> <p>Fixatie</p> <p>Vlekkenlijst</p> <p>Gebitsverzorging</p> <p>Register</p>
--	---

De onderwerpen voor de algemene verpleegkunde van het derde en vierde semester die uit andere lesboeken moest worden gehaald, waren: medicijnen, wettelijke aansprakelijkheid, begripsbepaling aseptis en antisepsis, begripsbepaling kruisinfectie, desinfectie en sterilisatie, bewaren én gebruik van steriel materiaal, toediening per injectie, toediening per inhalatie, verbanden en zalven, steriel/onsteriel, wondverzorging, steriel en onsteriele, toediening van voeding en vocht, vochtbalans, bestrijding van ongedierte, observatie en rapportage.

**Inhoudsopgave: Leerstof voor de opleiding tot Z-verpleegkundige. Derde leerjaar (vijfde en zesde semester) (Lochem, 1978) van E. Hoejenbos, eindredactie**

Vijfde semester (Agologie):

1. Zwakzinnigenzorg en de doelstellingen
  - Inleiding
  - Opvattingen vroeger: een korte terugblik
  - De zwakzinnigheid van nu: verandering en opvattingen
2. De zwakzinnigeninrichting als sociaal systeem
  - Inleiding
  - De sociale structuur van de inrichting

3. De zwakzinnigeninrichting en de maatschappij  
De inrichting in de toekomst  
Andere woonvormen  
De zwakzinnige (weer) thuis: gezinsbegeleiding  
Geraadpleegde literatuur

#### Vijfde semester (Somatologie)

1. Verpleegkunde  
Z-verpleegkunde  
Somatische verpleegkunde
2. Ziekteleer  
Ziekten van nieren en urinewegen  
Hart en bloedvaten
3. Neurologische ziektebeelden in relatie met zwakzinnigheid  
Algemene inleiding  
Stoornissen vroeg in de zwangerschap  
Stoornissen laat in de zwangerschap en rond de geboorte
4. Aandoeningen van de mond
5. Fysiotherapie  
Een stukje orthopedie  
Toepassingen van fysiotherapie in het woon- en werkmilieu van de zwakzinnige  
Literatuur

#### Zesde semester (Agologie)

1. Persoonlijheidsleer  
Inleiding  
Twee hoofdstromingen  
Recente verbeteringen en aanvullingen bij beide hoofdstromingen  
Keuzeliteratuur  
Desintegratie van de persoonlijkheid  
Nawoord  
Literatuur

#### Zesde semester (Somatologie)

1. Verpleegkunde  
Z-verpleegkunde  
Somatische verpleegkunde
2. Ziekteleer  
Ziekte van bloed en bloedbereidende organen  
Ziekten van het endocriene systeem  
Ziekten van het beenderstelsel en gewrichten  
Hypertensie  
Literatuur
3. Neurologische ziektebeelden in relatie met zwakzinnigheid  
Stoornissen na de geboorte  
Progressieve ziekten  
De spastische patiënt en vormen van infantiele encefalopathie  
Epilepsie

#### Vijfde en zesde semester (nadere uitgewerkte onderwerpen)

1. Logo-akoepedische aspecten  
Helpen bij het horen  
Primair hoorgedrag  
Eten geven van motorisch gehandicapte pupillen

Geraadpleegde literatuur

2. Motorische aspecten (bewegingsagogische aspecten)
3. Frequentie van zwakzinnigheid en inrichtingsaspecten
4. Preventie van zwakzinnigheid en bijverschijnselen
5. Zichzelf beschadigen
6. Onderzoek in een spelkamer

Kinderpsychiater

Psycholoog

Pedagoog

7. Leidinggeven in de verpleging

Inleiding

Leidinggeven

Introductie

Begeleiding

8. Overplaatsen

9. Seksualiteit en zwakzinnigen

Een inleidend woord

Historie

Seksuele opvoeding

Zwakzinnigen en begeleiding op seksueel gebied

Seksualiteit en het zwakzinnigeninstituut

De praktijk

Aanbevolen literatuur

Losbladige aanvulling in 1979

10. Het gebruik van psychopharmaca bij zwakzinnigen

Omschrijving

Indeling

Enkele praktische ervaringen in de zwakzinnigenzorg

11. Opvoeding/begeleiding en het gebruik van psychopharmaca

Algemene uitgangspunten

Systematische beoordeling

12. Naar het einde van het leven (dit onderdeel was in de druk van 1978 al opgenomen en in de aanvulling van 1979 opgeschoven van 10 naar 12. De tekst is ongewijzigd gebleven)

De somatische verpleegkunde kreeg als leerstofomschrijving in het vijfde semester: diagnostisch onderzoek, verpleegkundig rectaal toucheren, lokale anesthesie, puncties, parenterale vochttoediening en toepassing van katheters. In het zesde semester: desinfectie en steriliteit, methoden van desinfectie, begripsbepaling van de methoden voor sterilisatie, bewaren van steriel materiaal, wondverzorging, toediening per inhalatie, houdingen in bed, longtoilet en somatische verpleging van enkele ziekten.

## Bijlage 46

### Literatuurlijsten in de lesboeken van de opleiding tot Z-verpleegkundige, 1970-1980

Voor verpleegkunde ziet de literatuurlijst voor de drie leerjaren in 1970-1972 er volgens het mokkabruine gedeelte in:

E. Hoejenbos en J. Hoeing, red., *Leergang Opleiding Zwakzinnigenzorg. Eerste leerjaar* (Lochem 1970).

E. Hoejenbos en J. Hoeing, red., *Leergang Opleiding Zwakzinnigenzorg. Tweede leerjaar* (Lochem 1971).

E. Hoejenbos en J. Hoeing, red., *Leergang Opleiding Zwakzinnigenzorg. Derde leerjaar. Band A en B* (Lochem 1972).

er als volgt uit

- M. Agathe, herzien door H.M.L. Kerckhoffs, *Werkboek Ziekenverpleging* (Amsterdam en Brussel 1968<sup>15</sup>).

- A.H.M. van de Bergh-Braam en L. van der Meijden e.a., *Algemene Verpleegkunde*. Serie: In goede handen. Leergang voor de verpleegkunde (Leiden 1970).

- C. Dane, *Geschiedenis van de ziekenverpleging* (Lochem 1968<sup>3</sup> en 1972<sup>4</sup>).

- M.C. de Jong-De Wilde en J. Jonges, *De voeding Reeks Domestica* (Meppel, z.j.).

- F. Kramer, *Psychiatrische verpleegkunde* (Lochem 1969<sup>1</sup> en 1970<sup>2</sup>). Idem lesvragen.

- F. Kramer, *Geschiedenis van de zorg voor geesteszieken* (Lochem 1969).

- J.C.W. van der Moolen en H.J. Quanjer, *Verpleegkunde. Algemene en Speciële verpleging*. (resp. 7<sup>e</sup> en 5<sup>e</sup> druk; Lochem, 1971).

- C.J.M. Nieland, L. van der Laan en P.F. Rooyackers, *Verpleegkundige lessen diploma B*. Serie: In Goede Handen (Leiden 1969).

- Th.F.S.M. van Schaik, red., *Voedings- en dieetleer voor verpleegkundigen* (Lochem 1970<sup>4</sup>).

- F.M. Stoll, e.a., *Gezondheidszorg* (Den Haag 1965<sup>10</sup>).

- F.M. Stoll, e.a., *Gezond leven* (Den Haag en Rotterdam 1967<sup>7</sup>).

- J.B.M. Vismans, *Praktische Geneesmiddelenleer* (De Tijdstroom te Lochem, 1971<sup>3</sup>).

Voor verpleegkunde en voedingsleer werden de volgende boeken opgenomen in: J.J. van Bloemendaal, D.W. Dondorp en I.M. Elsendoorn-Gunters, eindredactie, *Opleiding tot verpleegkundige en pedagogische medewerkers in de zwakzinnigenzorg. Eerste en tweede semester* (2<sup>e</sup> druk; Lochem en Poperinge, 1979).

Voor verpleegkunde:

-A.H.M. van den Bergh-Braam, *Algemene verpleegkunde*. Serie In Goede Handen (Spruyt, Van Mantgem en De Does, nieuwste uitgave).

-Von Nordheim, e.a., *Speciële verpleegkunde*. Serie In Goede Handen (Spruyt, Van Mantgem en De Does, nieuwste uitgave).

-L. van der Laan, *Verpleegkundige lessen diploma B*. (Spruyt, Van Mantgem en De Does te Leiden, z.j.).

-J.C.W. van der Moolen, H.J. Quanjer en A. Stoek, *Verpleegkunde. Algemene verpleging*. (De Tijdstroom te Lochem, nieuwste uitgave).

-J.C.W. van der Moolen e.a., *Verpleegkunde. Speciële verpleging*. (De Tijdstroom te Lochem, nieuwste uitgave).

-C. Dane, *Geschiedenis van de ziekenverpleging* (De Tijdstroom te Lochem, 1976<sup>5</sup>).

-F. Kramer, *Psychiatrische verpleegkunde* (De Tijdstroom te Lochem, 1974<sup>3</sup>).

-F. Kramer, *Geschiedenis van de zorg voor geesteszieken* (De Tijdstroom te Lochem, 1969).

- F.M. Stoll, e.a., *Gezondheidszorg* (Nijgh & Van Ditmar te Den Haag/Rotterdam, 1965<sup>13</sup>).
- M. Agathe, herzien door M.Th. Winkel, *Werkboek Ziekenverpleging, algemene en speciële verpleegkunde*. Zr. Meyboom Serie (Agon-Elsevier te Amsterdam/Brussel, z.j.)
- Virginia Henderson, *Grondbeginselen van de verpleegkunde* (De Tijdstroom te Lochem, z.j.)
- R. Brookman, m.m.v. M.A. van der Sluys, *Oplossen zonder problemen* (De Tijdstroom te Lochem, nieuwste uitgave).

Voor voedingsleer:

- K. Clay, *Voedings- en dieetleer voor verpleegkundigen* (De Tijdstroom te Lochem, nieuwste uitgave).
- Lars Okholm, *Gezonde voeding, gezond milieu* (De Tijdstroom te Lochem, 1974).
- B. Spock en M. Lowenberg, bewerkt door Ph.H. Fiedeldij Dop, *Eten met plezier: een boek over kindervoeding* (Contact te Amsterdam/Antwerpen, z.j.).
- C. den Hartog, *Gezonde voeding, gezonde mensen* (Het Spectrum te Utrecht/Antwerpen, z.j.).
- Diverse folders van het Voorlichtingsbureau voor de Voeding.

In: J.J. van Bloemendaal, D.W. Dondorp en I.M. Gunters, eindredactie, *Opleiding tot verpleegkundige en pedagogische medewerkers in de zwakzinnigenzorg. Derde en vierde semester* (2<sup>e</sup> druk; Lochem en Poperinge 1980),  
werd de bovenstaande lijst aangevuld met de volgende boeken:

- G. Roodhart, *Basis psychiatrische verpleegkunde* (Agon Elsevier te Amsterdam/Brussel, z.j.)
  - J.B.M. Vismans, *Praktische geneesmiddelenleer* (De Tijdstroom te Lochem, z.j.).
  - C. Dam, *Geschiedenis van de ziekenverpleging* (De Tijdstroom te Lochem, z.j.).
- Het boek van M. Agathe werd uit de lijst gehaald en boeken voor voedingsleer werden niet genoemd.

In: E. Hoejenbos, eindred. *Leerstof voor de opleiding tot Z-verpleegkundige. Derde leerjaar (vijfde en zesde semester)* (Lochem 1978) werd de onderstaande lijst opgenomen:

Z-verpleegkunde

- H.J. van der Bruggen, *Leve de zieke*. Verpleegkundige studies nr. 23 (Lochem 1977).
- M. Claessens, *Intramurale zorg voor zwakzinnigen*. Verpleegkundige studies, nr. 18 (De Tijdstroom te Lochem, 1976).
- C. Dane, *Geschiedenis van de ziekenverpleging* (Lochem 1976).
- J.C.M. Hattinga Verschure, *Het verschijnsel zorg* (Lochem 1977).
- Virginia Henderson, *Grondbeginselen van de verpleegkunde* (Lochem 1976).
- Leo Kanner, *Geschiedenis van de zwakzinnigenzorg en het zwakzinnigenonderzoek* (Lochem 1976).
- T. Kingma, N.Y. Vlietstra en M. Holl, *De onderwijskundige en sociale zorg voor gehandicapten in Nederland* (Alphen aan den Rijn 1974).
- F. Kramer, *Geschiedenis van de zorg voor geesteszieken* (Lochem 1969).
- F. Kramer, *Psychiatrische verpleegkunde* (Lochem 1974).
- F. Kramer, *Lesvragen bij Psychiatrische verpleegkunde* (Lochem 1969).
- L. van der Laan, *Verpleegkundige lessen diploma B*. (Leiden, z.j.).
- L. van der Laan, *Klinische en sociale psychiatrische verpleegkunde* (Leiden 1977).
- Bert van de Laan, *Relationele begeleidingsaspecten. Verpleegkundige zorg voor geestelijk gehandicapten* (Lochem 1976).
- J.J. von Nordheim, e.a., *Speciële verpleegkunde*. Serie In Goede Handen (Leiden 1977).

- A.H.S. Stemerding, *Begeleiden van groepen* (Alphen aan den Rijn, 1977).
- F.M. Stoll, e.a., *Gezondheidszorg* (Den Haag en Rotterdam 1965).
- F.M. Stoll e.a. *Gezond Leven* (Den Haag en Rotterdam 1967).

#### Somatische verpleegkunde

- M. Agathe, herzien door M.Th. Winkel, *Werkboek Ziekenverpleging, algemene en speciële verpleegkunde*. Zr. Meyboom Serie (Amsterdam en Brussel, z.j.).
- A.H.M. van den Bergh-Braam, *Algemene verpleegkunde*. Serie In Goede Handen (Leiden 1972).
- R. Brookman, m.m.v. M.A. van der Sluys, *Oplossen zonder problemen* (Lochem 1973).
- J.A.M. van Iperen en J.W.F.M. Merkus, *Samen tillen* (Lochem 1977).
- M.C. de Jong-de Wilde en J. Jonges, *De voeding*. Reeks Domestica (Meppel z.j.).
- Majellie van Koekenberg en G.B.A. Stoelinga, *Kinderverpleegkunde* (Amsterdam en Brussel 1976).
- J.C.W. van der Moolen, H.J. Quanjer en A. Stoek, *Verpleegkunde. Algemene verpleging* (Lochem 1974).
- J.C.W. van der Moolen e.a., *Verpleegkunde. Speciële verpleging*. (Lochem z.j.).
- K. Clay, *Voedings- en dieetleer voor verpleegkundigen* (Lochem 1976).
- J.B.M. Vismans, *Praktische geneesmiddelenleer* (Lochem 1974).



## **Bijlage 47**

### **Eindtermen van de Z-opleiding volgens de wet, 1986**

De Z-verpleegkundige kan:

- de relatie met de bewoner(s) vorm en inhoud geven:
  - o de hulpvraag en zorgbehoeften onderkennen
  - o de zelfzorg van de bewoner ondersteunen en hieraan prioriteit verlenen bij het beroepsmatig handelen door recht te doen aan de eisen die de verpleegsituatie stelt, door de methodiek en systematiek van het verplegen adequaat toe te passen en te kiezen uit de aangewezen technieken van het verplegen
- Het leefmilieu van de bewoner(s) mede vorm en inhoud geven.
- Gebruik maken van middelen en van organisatiestructuren binnen de leefgroep ten behoeve van optimale verpleging.
- Functioneren binnen werk- en overlegstructuren gericht op:
  - o de eisen die de verpleegsituatie stelt
  - o coördinatie van de hulpverlening
  - o het waarborgen van de continuïteit van de verpleging
  - o intra- en interdisciplinaire samenwerking
  - o samenwerking met ouders c.q. wettelijke vertegenwoordigers
  - o samenwerking met vrijwilligers
- Bijdragen aan ontwikkeling, vormgeving en functioneren van de werk- en overlegstructuren
- Gebruik maken van middelen en organisatiestructuren binnen de instelling.
- Verantwoording dragen voor de coördinatie, continuïteit en de uitvoering van de verpleging van een groep bewoners en/of een individu binnen de groep.
- Begeleiding bieden aan leerlingen en stagiaires in de werksituatie.
- Gebruik maken van inzichten en ontwikkelingen binnen de zorg aan geestelijk gehandicapten, in het beroep van verpleegkundige in het algemeen en van de Z-verpleegkundige in het bijzonder.
- Eigen waarden en normen evenwichtig hanteren en in overeenstemming brengen met de eisen die aan de beroepsbeoefenaar worden gesteld.
  - o zich houden aan de belofte van geheimhouding met betrekking tot het beroepsgeheim.
- Binnen het kader van de verpleegkundige beroepscode te functioneren als werknemer in een instelling voor gezondheids- en/of welzijnszorg, dat wil zeggen
  - o bekend zijn met de rechten en plichten van de werknemer en deze in hun onderlinge relatie kunnen hanteren
  - o een bijdrage kunnen leveren aan de vormgeving van deze rechten en plichten in relatie tot de kenmerken van de verpleegkundige beroepsuitoefening.

## **Bijlage 48**

### **Clusterindeling van de Z-opleiding volgens de wet, 1986**

a. Cluster verpleegkunde: totaal minimaal 420 uur

- Z-verpleegkunde
- capita selecta verpleegkunde
- eerste hulp en verbandleer
- organisatie gezondheidszorg

b. Cluster gezondheidsleer: totaal minimaal 105 uur

- anatomie en fysiologie
- gerontologie
- voedingsleer
- gezondheidsvoorlichting en opvoeding/gezondheidsleer

c. Cluster ziekteleer: totaal minimaal 120 uur

- algemene en speciële ziekteleer
- algemene en speciële neurologie
- psychogeriatric
- dieetleer
- fysiotherapie
- ergotherapie

d. Cluster agogische vakken: minimaal totaal 325 uur

- agologie, waaronder: pedagogiek en orthopedagogiek, psychologie en psychopathologie
- logopedie
- bewegingsagogiek
- bezigheidsbegeleiding

e. Cluster Algemene en persoonlijkheidsvorming: minimaal totaal 160 uur

f. Instructie praktijkbegeleiding en werkbegeleiding: minimaal totaal 70 uur

g. Keuze-uren (65 uur)

## **Bijlage 49**

### **Leerstofomschrijving voor de Z-verpleegkunde volgens de wet, 1986**

- Visie op Z-verpleegkunde
  - o het beroep van Z-verpleegkundige
  - o taken van de Z-verpleegkundige
  - o beroepshouding / beroepsbewustzijn
  - o ethische aspecten
- Beroepsoriëntatie
  - o gelijkwaardige opleidingen
  - o vervolgopleidingen
  - o aanverwante opleidingen
  - o mogelijkheden met het diploma Z-verpleegkundige
- Theorieën in de verpleegkunde
- Verplegingswetenschappelijk onderzoek
- Algemene aspecten van de verpleegkunde
  - o oriëntatie op het vak verpleegkunde
  - o aspecten van het verplegen (zelfzorg – mantelzorg – beroepsmatige zorg)
  - o aspecten van Z-verplegen
  - o attitude (confrontatie – acceptatie – relatiemogelijkheden) (positieve attitude van de verpleegkundige ten opzichte van de bewoner)
  - o opbouwen, in stand houden en zo nodig afbouwen van een relatie
  - o probleemoplossende attitude en activiteiten
  - o beroepsgeheim
  - o verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid
  - o strafrecht, civielrecht, tuchtrecht
  - o patiëntenrecht, waaronder juridische aspecten ten aanzien van de geestelijk gehandicapte
- Elementen van het verpleegkundig proces, o.a.
  - o het systematisch verzamelen van gegevens
  - o plannen van de verpleegkundige zorg
  - o geven van de verpleegkundige zorg
  - o evalueren en bijstellen van de gegeven zorg
  - o het doel van en de methodes ten behoeve van observatie en rapportage
  - o rapportage aan eigen en andere discipline(s)
  - o het opstellen van een verpleegplan in samenhang met het behandelplan van de andere disciplines
  - o organisatie van eigen werk in de uitvoering van het verpleegplan
  - o coördinatie van activiteiten van het dagelijks leven
- Aspecten ten aanzien van activiteiten van het dagelijks leven
  - o opstaan, naar bed gaan, nachtrust
  - o dagelijkse lichamelijke verzorging
  - o de zorg voor kleding en schoeisel
  - o eten en drinken
  - o het gebruik van het toilet
- Verpleegsituaties
  - o verplegen van bewoners die bedverpleging nodig hebben
  - o verplegen van bewoners die meervoudig gehandicapt zijn
  - o verplegen van ouder wordende bewoners
  - o verplegen van bewoners die beschermende maatregelen nodig hebben

- verplegen van bewoners die angstig zijn
- verplegen van bewoners die zelfverwondend gedrag vertonen
- verplegen van bewoners die contactstoornissen vertonen
- opname van een nieuwe bewoner
- opname in een ziekenhuis
- zorg voor stervende bewoners
- zorg voor overleden bewoners
- Verpleegtechnieken
  - observaties in verband met de gezondheidstoestand van de bewoner
  - toedienen van medicijnen
  - uitscheidingen
  - desinfecteren / steriliseren
  - verzorgen van verplegingsartikelen
  - verzamelen van materiaal voor laboratoriumonderzoek
  - assisteren bij het uitvoeren van onderzoeken en behandelingen
  - verzorging en hulp bieden bij het plaatsen van prothesen en het gebruik maken van hulpmiddelen
  - enterale en parenterale vochttoediening
  - wondverzorging
- Samenwerken
  - aspecten van samenwerken
  - aspecten van communicatie
  - de taakverdeling
  - groepsontwikkeling
  - hanteren van conflicten
  - geven/ontvangen van feedback
  - overlegvormen binnen de leefgroep
- Leidinggeven
  - leiderschapsstijlen en specifieke kenmerken
  - verband formeel leiderschap en de verdeling van taken en verantwoordelijkheden
  - factoren uit omgeving die bepalend kunnen zijn voor leidinggeven
  - factoren in de persoon die bepalend kunnen zijn voor leidinggeven
- Leerlingbegeleiding
  - praktijk- en werkbegeleiding
  - de rol van de praktijkbegeleider
  - de rol van de werkbegeleider
  - relatie praktijkbegeleider - werkbegeleider
- Capita selecta verpleegkunde. Ten aanzien van de capita selecta worden een aantal onderwerpen genoemd die betrekking hebben op het verplegen van bewoners bij ziekten. De leerstof wordt door het hoofd van de opleiding na overleg met de betrokken docenten vastgesteld. De capita selecta geeft de mogelijkheid om specifieke onderwerpen te behandelen, afhankelijk van de situatie binnen de instelling. De hierna genoemde leerstofaanduiding is niet bedoeld limitatief te zijn.
  - verplegen van bewoners met infectieziekten
  - verplegen van bewoners met huidziekten
  - verplegen van bewoners met hart- en vaatziekten
  - verplegen van bewoners met ziekten van het spijsverteringskanaal
  - verplegen van bewoners met ziekten aan de luchtwegen en longen
  - verplegen van bewoners met stoornissen van de klieren met inwendige secretie

- verplegen van bewoners met bloedziekten
- verplegen van bewoners met ziekten van gewrichten en beenderen
- verplegen van bewoners met ziekten van de zintuigen
- verplegen van comateuze bewoners
- verplegen van bewoners met motorische stoornissen
- verplegen van bewoners met neurologische stoornissen
- verplegen van bewoners met ziekten aan de nieren en urinewegen
- verplegen van bewoners met gynaecologische aandoeningen
- verplegen van bewoners die angstig zijn
- verplegen van bewoners die psychotisch gedrag vertonen
- verplegen van bewoners met functiestoornissen
- verplegen van bewoners die gedesoriënteerd zijn (tijd-plaats-persoon)
- verplegen van bewoners die verschijnselen vertonen van dementie
- verplegen van bewoners die depressieve stemmingen hebben
- verplegen van bewoners die agressie gedrag vertonen
- verplegen van bewoners die neurotisch gedrag vertonen
- verplegen van bewoners met dwanghandelingen.

De eerste hulpverlening, verbandleer en de organisatie van de zorg voor geestelijk gehandicapten werden eveneens tot het cluster verpleegkunde gerekend.

## **Bijlage 50**

### **Inhoudsopgave: Basisboek Z-verpleegkunde. Professioneel verpleegkundige zorg voor geestelijk gehandicapten (Twello 1991) van Rob Keukens en Hans van Pernis, red.**

#### Inleiding

1. 'The self care deficit theory' van Orem
  - i. Inleiding
  - ii. Zelfzorgtheorie
  - iii. De theorie van het zelfzorgtekort
  - iv. De theorie van de verpleegsystemen
  - v. De 'self care deficit' theorie en de zwakzinnigenzorg
  - vi. Waarom doen z-verpleegkundigen wat ze doen?
  - vii. Wat is het resultaat van hetgeen z-verpleegkundigen doen
2. De universele zelfzorgaspecten
  - i. Zorg voor evenwicht tussen activiteit en rust
  - ii. Evenwicht tussen op zichzelf staan en sociaal contact
  - iii. Zorg voor voeding en vocht
  - iv. Zorg voor uitscheiding
  - v. Zorg voor O<sub>2</sub>-voorziening en de vitale functie
  - vi. Zorg voor de zin van het bestaan
  - vii. Zorg voor veiligheid van het bestaan
3. De ontwikkelingsbepaalde zelfzorgaspecten
  - i. Inleiding
  - ii. Schets van de menselijke ontwikkeling
  - iii. Zwakzinnigheid als ontwikkelingsstoornis
  - iv. Levensfasegebonden zelfzorgaspecten
  - v. Crisissituatie in het leven van geestelijk gehandicapten
4. De gezondheidsbepaalde zelfzorgaspecten
  - i. Inleiding
  - ii. Erfelijk bepaalde ziektebeelden
  - iii. Epilepsie
  - iv. Stoornissen van zintuigen en spraak
  - v. Motorische stoornissen
  - vi. Autisme en verwante contactstoornissen
5. De organisatie van de zwakzinnigenzorg
  - i. De geestelijk gehandicapte en de werker in het instituut
  - ii. De organisatie
  - iii. Curatele, beschermingsbewind en mentorschap
6. Historie, maatschappij, wetgeving en financiering
  - i. Kort historisch overzicht
  - ii. Maatschappelijke ontwikkelingen in de zwakzinnigenzorg
  - iii. De wetgeving in Nederland
  - iv. De structuur van de gezondheidszorg
  - v. De financiële aspecten
  - vi. De ontwikkelingen rond ouders en hun organisaties
  - vii. Het staatstoezicht voor de volksgezondheid
  - viii. De positie voor de geestelijk gehandicapte

**Bijlage 51****Aantal opleidingen tot ziekenverzorgende en aantal (leerling-)ziekenverzorgenden**

	1965	1966	1970	1972	1975	1977
Verpleeghuizen	109	120	217	260 opleidingen 9.510 leerling- ziekenverzorgenden	275	261 11.651 leerling- ziekenverzorgenden
Psychiatrische ziekenhuizen	-	2	16	24 opleidingen 590 leerling- ziekenverzorgenden	17	15 opleidingen 482 leerling- ziekenverzorgenden
Algemene ziekenhuizen	12	19	51	74 opleidingen 1.340 leerling- ziekenverzorgenden	50	26 opleidingen 549 leerling- ziekenverzorgenden
Specifieke klinieken	7	8	12	18	14	9

## Aantal geregistreerde ziekenverzorgenden

(dat wil niet zeggen dat ze allemaal werkzaam waren)

1965	1966	1970	1972	1975	1977 (voorlopige cijfers)	1980
2.332	3.269	9.867	15.915	28.889	38.534	50.000

## Bijlage 52

### Verpleegkundige Beroepsprofiel, 1988

Overgenomen van de website van het Landelijk Centrum Wet- & regelgeving Zorgberoepen.

<http://www.lcwz.nl/bronnenmateriaal%20introductie.htm> (25 oktober 2013).

#### 1 Verantwoordelijkheid

<b>eerste deskundigheidsniveau</b>	<b>tweede deskundigheidsniveau</b>
<p>De verpleegkundige is de eindverantwoordelijke voor het verpleegkundig zorgproces en voor het proces van patiënttoewijzing binnen de verpleging.</p> <p>In verband met de verantwoordelijkheid voor de continuïteit van de verpleegkundige zorgverlening is het nodig dat de verpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Gevraagd of indien nodig ongevraagd, op systematische wijze de behoefte aan verpleging bij de patiënt, groep patiënten of patiëntenpopulatie vaststelt en analyseert.</li><li>- Voor zover mogelijk met instemming en medewerking van de patiënt of patiëntengroep een individueel verpleegplan opstelt en de noodzakelijke verpleegactiviteiten plant.</li><li>- Deze verpleegactiviteiten zelf deskundig uitvoert of de uitvoering ervan delegeert en coördineert.</li><li>- Indien nodig een collega of andere hulpverlener consulteert of daarnaar verwijst.</li></ul> <p>Het verpleegplan en de uitvoering ervan evalueert en bijstuurt in relatie tot vastgestelde behoeften.</p>	<p>De verpleegkundig beroepsbeoefenaar op het tweede deskundigheidsniveau, te weten de verpleegster/verpleger en de ziekenverzorg(st)er, is verantwoordelijk voor het zelfstandig uitvoeren van zorg aan door de verpleegkundige toegewezen patiënten. Deze beroepsbeoefenaar levert een bijdrage aan de continuïteit van de verpleegkundige zorgverlening. Daartoe is het nodig dat zij/hij:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Gevraagd of, indien noodzakelijk, ongevraagd, op systematische wijze de behoefte aan verpleging bij de patiënt medevaststelt en mede-analyseert.</li><li>- Voor zover mogelijk met instemming en medewerking van de patiënt een individueel verpleegplan mee opstelt.</li><li>- De toegewezen verpleegactiviteit zelf deskundig uitvoert.</li><li>- Verpleegkundigen, of andere collega's en hulpverleners, consulteert.</li></ul> <p>Het verpleegplan en de uitvoering ervan mede-evalueert in relatie tot vastgestelde behoeften.</p>
<p>De verpleegkundige behoort op deze wijze een bijdrage te leveren aan: het bevorderen of in stand houden van gezondheid, het zoveel mogelijk voorkomen van ziekte en handicap, het bevorderen van herstel en genezing van ziekte en het verlichten van lijden en ongemak.</p>	<p>De verpleegster/verpleger en de ziekenverzorg(st)er behoort op deze wijze een bijdrage te leveren aan: het bevorderen of in stand houden van gezondheid; het zoveel mogelijk voorkomen van ziekte en handicap; het bevorderen van herstel en genezing van ziekte; het verlichten van lijden en ongemak.</p>
<p>De verpleegkundige kan verpleegkundige zorg van minder complexe aard delegeren aan de verpleegster/verpleger en de</p>	<p>De verpleegster/verpleger en de ziekenverzorg(st)er krijgt patiënten toegewezen, waarbij veelal sprake is van</p>



ziekenverzorg(st)er. Als zodanig is de verpleegkundige verantwoordelijk en aansprakelijk voor het proces van patiëntentoe wijzing binnen de verpleging.	minder complexe verpleegsituaties. In die situatie is de verpleegster /verpleger en/of de ziekenverzorg(st)er verantwoordelijk en aansprakelijk voor de uitvoering van de zorg.
---	---

## 2 Taken en verrichtingen

<b>eerste deskundigheidsniveau</b>	<b>tweede deskundigheidsniveau</b>
Tot de beroepsuitoefening van de verpleegkundige wordt het hierna volgende geheel van taken en verrichtingen gerekend. Dit geheel van verpleegkundige taken wordt onderscheiden in: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. preventieve en voorlichtende taken,</li> <li>2. verzorgende en begeleidende taken,</li> <li>3. diagnostische en therapeutische taken,</li> <li>4. coördinerende taken,</li> <li>5. rapportage, registratie en administratieve taken,</li> <li>6. huishoudelijke taken.</li> </ol>	Tot de beroepsuitoefening van de verpleegster/ verpleger en ziekenverzorg(st)er wordt het volgende geheel van taken en verrichtingen gerekend. Dit geheel van taken wordt in: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. preventieve en voorlichtende taken,</li> <li>2. verzorgende en begeleidende taken,</li> <li>3. diagnostische en therapeutische taken,</li> <li>4. coördinerende taken,</li> <li>5. rapportage, registratie en administratieve taken,</li> <li>6. huishoudelijke taken.</li> </ol>
Hieraan dienen taken op het terrein van de beroepsontwikkeling en de belangenbehartiging van patiënten in gevallen waarin deze daartoe zelf niet in staat zijn, te worden toegevoegd.	
Hoewel de verpleegkundige arbeid in taken wordt onderscheiden, zijn deze taken ieder voor zich niet eigen voor het verplegen. Het is evenwel de specifieke combinatie van die taken die kenmerkend is voor het verplegen. Taken kunnen voorts op een meer concreet niveau worden uitgesplitst in verrichtingen. Hieronder worden deze verrichtingen per groep taken voor de verpleegkundige weergegeven.	Hoewel de arbeid van de verpleegster/verpleger en de ziekenverzorg(st)er in taken wordt onderscheiden, zijn deze taken ieder voor zich niet eigen voor hun verplegende arbeid. De specifieke combinatie van die taken is wel kenmerkend. Taken kunnen verder op een meer concreet niveau worden uitgesplitst in verrichtingen. Hieronder worden deze verrichtingen per groep taken voor de verpleegster/verpleger en de ziekenverzorg(st)er weergegeven.

### *Preventieve en voorlichtende taak*

<b>eerste deskundigheidsniveau</b>	<b>tweede deskundigheidsniveau</b>
Het observeren en signaleren bij de patiënt (of groep patiënten of patiënten populaties) van specifieke kenmerken van risicopopulaties (primaire preventie).	
Het observeren en signaleren bij de patiënt van symptomen van ziekte en handicap op lichamelijk, geestelijk en sociaal terrein (secundaire preventie).	
Het observeren en signaleren bij de patiënt (of groep patiënten) van reacties op ziekte en	Het observeren en vroegtijdig signaleren bij de patiënt (of groep patiënten) van reacties op

handicap op lichamelijk, geestelijk en sociaal terrein (tertiaire preventie).	ziekte en handicap op lichamelijk, geestelijk en sociaal terrein (tertiaire preventie).
Het verschaffen van informatie aan de patiënt of groep patiënten over de uitvoering van onderzoeken, behandelingen, verblijf in de instelling, rechten en plichten van de patiënt, taak, functie en deskundigheid van andere professionele beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg, structuur en functioneren van de gezondheidszorg.	Het verschaffen van informatie over de uitvoering van onderzoeken en behandelingen.
Het geven van gezondheidsvoorlichting en – opvoeding (GVO) aan de patiënt of groep patiënten.	Het geven van individuele gezondheidsvoorlichting en opvoeding (GVO).
Het geven van advies en instructie ten aanzien van verpleegactiviteiten aan de patiënt of groep patiënten.	Het geven van advies en instructie ten aanzien van verpleegactiviteiten.

*Verzorgende en begeleidende taak*

<b>eerste deskundigheidsniveau</b>	<b>tweede deskundigheidsniveau</b>
Het verlenen van bijstand ten aanzien van lichaamshygiëne: het zichzelf wassen, nagel-, haar-, huid- en mondverzorging.	Het verlenen van bijstand ten aanzien van lichaamshygiëne: het zich wassen, nagel-, haar-, huid- en mondverzorging.
Het verlenen van bijstand ten aanzien van voedsel- en vochtopname.	Het verlenen van bijstand ten aanzien van voedsel- en vochtopname.
Het verlenen van bijstand ten aanzien van uitscheiding: urineren, defeceren, menstrueren, opgeven van sputum en braaksel.	Het verlenen van bijstand ten aanzien van uitscheiding/urineren, defeceren en menstrueren, het opgeven van sputum en braaksel.
Het verlenen van bijstand ten aanzien van lichaamshouding en -beweging: het veranderen van lichaamshouding en -ligging, het passief en actief oefenen van de ledematen, het zich aan- en uitkleden.	Het verlenen van bijstand ten aanzien van lichaamshouding en -beweging: het veranderen van lichaamshouding en -ligging, het passief en actief oefenen van ledematen, het zich aan- en uitkleden.
Het verlenen van bijstand ten aanzien van het zich verplaatsen.	Het verlenen van bijstand ten aanzien van het zich verplaatsen.
Het tonen van respect, begrip, empathie, meeleven, troost en het geven van emotionele ondersteuning.	Het tonen van respect, begrip, empathie, meeleven, troost en het geven van emotionele ondersteuning.
Het zorgen voor een veilige, hygiënische en therapeutische omgeving.	Het zorgen voor een veilige, hygiënische en therapeutische omgeving.
De patiënt (of groep patiënten) helpen zelf te komen tot inzicht in en oplossingen voor zijn/haar problemen.	De patiënt helpen tot een oplossing te komen voor eigen problemen.

*Diagnostische en therapeutische taak*

<b>eerste deskundigheidsniveau</b>	<b>tweede deskundigheidsniveau</b>
Het verrichten van routinecontroles ten behoeve van diagnostiek en behandeling.	Het verrichten van routinecontroles ten behoeve van diagnostiek en behandeling.
Het verzamelen van monsters ten behoeve van diagnostiek.	Het verzamelen van monsters ten behoeve van diagnostiek.

Het verlenen van eerste hulp.	Het verlenen van eerste hulp.
Het toedienen van zuurstof.	Het toedienen van zuurstof.
Het enteraal en parenteraal toedienen van vloeistoffen.	
Het toedienen van warmte en koude.	Het toedienen van warmte en koude.
Het plaatsen en verwijderen van maagsondes en blaaskatheters.	
Het toedienen van lavementen.	Het toedienen van lavementen.
Het verzorgen van wonden.	Het verzorgen van wonden.
Het toedienen van medicijnen.	Het toedienen van medicijnen.
Het assisteren van arts, psychotherapeut, orthopedagoog bij diagnostische onderzoeken en behandelingen.	Het assisteren van arts, psychotherapeut, orthopedagoog bij diagnostische onderzoeken en behandelingen.
<p>Ten aanzien van de uitvoering van verrichtingen of handelingen op het terrein van medische diagnostiek en behandeling geldt uiteraard dat ze op basis van juridisch verantwoorde voorschriften van de arts of verloskundige toegepast en uitgevoerd kunnen worden. Aangezien de bestaande wetgeving en het wetsontwerp BIG onvoldoende regels hiertoe geven, moet mede op grond van jurisprudentie de zekerheid bestaan, dat de verantwoordelijkheid kan worden gedragen. Artsen en verloskundigen hebben bevoegdheden op grond van de Wet uitoefening geneeskunst.</p>	

#### *Coördinerende taak*

<b>eerste deskundigheidsniveau</b>	<b>tweede deskundigheidsniveau</b>
Het coördineren van de verpleegactiviteiten per patiënt door middel van het opstellen van een individueel verpleegplan.	Het coördineren van de eigenhandig uitvoeren verpleegactiviteiten en het opstellen van een eigen werkplan.
Het toewijzen van patiënten die verpleging behoeven, aan leden van het verplegend team.	
Het coördineren van, het delegeren aan en het toezicht houden op de verpleegactiviteiten van de beroepsbeoefenaars van het tweede deskundigheidsniveau.	
Het coördineren van de eigenhandig te verrichten verpleegactiviteiten en het opstellen van een eigen werkplan.	
Het consulteren van en/of verwijzen naar andere hulpverleners en collega's.	

#### *Rapportage, registratie en administratieve taak*

<b>eerste deskundigheidsniveau</b>	<b>tweede deskundigheidsniveau</b>
Het deelnemen aan multidisciplinaire patiënten/ cliënten/pupillenbesprekingen c.q. "het lopen" van visites met arts, psychotherapeut of orthopedagoog.	
Het rapporteren van observaties en feiten betreffende de gezondheidstoestand van de patiënt vanuit het verplegend team ten behoeve van de behoefteanalyse, de opstelling en evaluatie van het individuele behandelplan.	

Het rapporteren van feiten en afspraken betreffende de gezondheidstoestand, de behoefteanalyse en het behandelplan van de patiënt aan het verplegend team of aan degenen die de zorgverlening overnemen en voortzetten.	
Het deelnemen aan de patiënten/cliënten/pupillen-bespreking van het verplegend team.	Het deelnemen aan de patiënten/cliënten/pupillen-bespreking van het verplegend team.
Het rapporteren van observaties en feiten betreffende de verplegingsbehoefte en de verpleegactiviteiten bij de patiënt (of groep patiënten) aan het verplegend team met het oog op het opstellen en evalueren van het individuele verpleegplan.	Het rapporteren van observaties en feiten betreffende verplegingsbehoeften en verpleegactiviteiten bij de patiënt aan het verplegend team met het oog op het opstellen van het individuele verpleegplan.
Het rapporteren van feiten en afspraken betreffende de behoefteanalyse en verpleegplan van de patiënt aan het verplegend team.	Het rapporteren van feiten en afspraken betreffende behoefteanalyse en verpleegplan van de patiënt aan het verplegend team.
Het, voor zover van toepassing, nauwkeurig registreren van feiten en afspraken betreffende de totale zorgbehoefte en zorgverlening in het patiënten/ cliëntendossier.	
Het nauwkeurig registreren van feiten en afspraken betreffende verplegingsbehoeften en verpleegactiviteiten.	Het nauwkeurig registreren van feiten en afspraken betreffende verplegingsbehoeften en verpleegactiviteiten bij de patiënt (of groep patiënten).

### *Huishoudelijke taak*

<b>eerste deskundigheidsniveau</b>	<b>tweede deskundigheidsniveau</b>
Het verzorgen van bed en toebehoren inclusief het linnengoed.	Het verzorgen van bed en toebehoren inclusief het linnengoed.
Het reinigen en onderhouden van hulpmiddelen en apparatuur voor verzorging en behandeling.	Het reinigen en onderhouden van hulpmiddelen en apparatuur voor verzorging en behandeling.
Het zorgdragen, zo mogelijk samen met de patiënt, voor een gezonde leefsituatie.	Het zorgdragen, zo mogelijk samen met het individu, voor een gezonde leefsituatie.
Het helpen verzorgen van de voeding.	Het helpen verzorgen van de voeding.

### **3 Kennis en vaardigheden**

<b>eerste deskundigheidsniveau</b>	<b>tweede deskundigheidsniveau</b>
Kennis en vaardigheid kunnen gezien worden als twee aspecten van eenzelfde zaak. In de beroepsuitoefening en -opleiding is de integratie van deze twee aspecten van groot belang.	
Voor de beroepsuitoefening op het eerste deskundigheidsniveau is nodig kennis van en inzicht in:	Voor de beroepsuitoefening op het tweede deskundigheidsniveau is nodig kennis en inzicht in:
De structuur, ontwikkeling en het functioneren van de mens als sociopsychosomatische eenheid.	De structuur, ontwikkeling en het functioneren van de mens als sociopsychosomatische eenheid.
De factoren in het interne en externe milieu	

van de mens die rechtstreeks van invloed zijn op het ontstaan en verloop van gezondheidsproblemen.	
De met leefwijze samenhangende risicofactoren voor het ontstaan van gezondheidsproblemen.	
De incidentie en prevalentie van lichamelijke en geestelijke ziektepatronen, ontwikkelingsstoornissen en handicaps.	
Het ontstaan en verloop en de behandeling van de belangrijkste ziektepatronen, ontwikkelingsstoornissen en handicaps.	Het ontstaan, verloop en de behandeling van de belangrijkste ziekte patronen, ontwikkelingsstoornissen en handicaps.
De belevingsmogelijkheden van het ziek-zijn, het hebben van een handicap en de behandeling van ziekte en handicap.	De belevingsmogelijkheden van het ziek-zijn, het hebben van een handicap en de behandeling van ziekte en handicap.
De ontwikkeling en functie van groepsprocessen en de invloed daarvan op een therapeutisch klimaat.	
De volgende verpleegproblemen en daarbij behorende verpleegkundige interventies:  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beperkingen in of het onvermogen tot het zichzelf verzorgen;</li> <li>- Onvoldoende of slecht functioneren wat betreft slaap-waak-ritme, voedings- en uitscheidingspatroon, bewegingsfunctie, ademhalings- en circulatiefunctie, functie van de huid en seksuele functie;</li> <li>- Pijn, angst, eenzaamheid, verdriet, depressies;</li> <li>- Desoriëntatie naar plaats, tijd en persoon en waanvoorstellingen;</li> <li>- Het voortdurend onvermogen om persoonlijke keuzes te maken;</li> <li>- Noodzakelijke wijzigingen in zelfbeeld en lichaamsbeleving ten gevolge van ziekte, handicap of behandeling;</li> <li>- Dysfunctionele beleving van de gezondheidssituatie;</li> <li>- Ernstige psychische spanningen bij geboorte, groei, ontwikkeling en sterven;</li> <li>- De onmogelijkheid tot het onderhouden van contact met naaste familieleden of vrienden.</li> </ul>	De volgende verpleegproblemen en de daarbij behorende eenvoudige verpleegkundige interventies:  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beperkingen in of het onvermogen tot het zichzelf verzorgen;</li> <li>- Onvoldoende of slecht functioneren wat betreft slaap-waak-ritme, voedings- en uitscheidingspatroon, bewegingsfunctie, ademhalings- en circulatiefunctie, functie van de huid en seksuele functie;</li> <li>- Pijn, angst, eenzaamheid, verdriet, depressies;</li> <li>- Desoriëntatie naar plaats, tijd en persoon en waanvoorstellingen;</li> <li>- Het voortdurend onvermogen om persoonlijke keuzes te maken;</li> <li>- Noodzakelijke wijzigingen in zelfbeeld en lichaamsbeleving ten gevolge van ziekte, handicap of behandeling;</li> <li>- Dysfunctionele beleving van de gezondheidssituatie;</li> <li>- Ernstige psychische spanningen bij geboorte, groei, ontwikkeling en sterven;</li> <li>- De onmogelijkheid tot het onderhouden van contact met naaste familieleden of vrienden.</li> </ul>
De veiligheid, doeltreffendheid en doelmatigheid van verpleegkundige interventies en de bepalende factoren.	
De veiligheid, doeltreffendheid en doelmatigheid van niet-beroepsmatige interventies in het verplegen.	
Modellen en theorieën, ontwikkeld met	

betrekking tot het verplegen.	
De ethiek van gezondheidszorgverlening in het algemeen en het verplegen in het bijzonder.	De ethiek van het verplegen.
De structuur, geschiedenis en ontwikkeling van de gezondheidszorg, de sociale kaart in het algemeen en de verpleegkundige dienstverlening in het bijzonder.	De structuur, ontwikkeling en het functioneren van de verpleegkundige dienstverlening.
De structuur en het functioneren van de opleidingen op het terrein van de gezondheidszorg in het algemeen en van de verpleegkundige dienstverlening in het bijzonder.	De structuur en het functioneren van de opleidingen op het terrein van de verpleegkundige dienstverlening.
De taken, deskundigheden en bevoegdheden van de andere beroeps beoefenaars in de gezondheidszorg.	De taken, deskundigheden en bevoegdheden van de verpleegkundig beroepsbeoefenaars.
De maatschappelijke ontwikkelingen, die van invloed zijn op de structuur en het functioneren van de gezondheidszorg in het algemeen en de verpleegkundige dienstverlening in het bijzonder.	De maatschappelijke ontwikkelingen die van invloed zijn op de verpleegkundige dienstverlening.
De kosten van de gezondheidszorg in het algemeen en de verpleegkundige dienstverlening in het bijzonder.	De kosten van de verpleegkundige dienstverlening.
De wetgeving op het terrein van de gezondheidszorg, het sociale verzekeringsstelsel en de wetgeving op het terrein van de verpleging.	De wetgeving met betrekking tot het verplegen.

<b>eerste deskundigheidsniveau</b>	<b>tweede deskundigheidsniveau</b>
Voor de beroepsuitoefening op het eerste deskundigheidsniveau is het beschikken over de volgende vaardigheden nodig:	Voor de beroeps uitoefening op het tweede deskundigheidsniveau is vaardigheid nodig in:
Het observeren en het toepassen van observatie-instrumenten.	Het observeren.
Interviewtechnieken: open, gestructureerde en semigestructureerde.	Interviewtechnieken: gestructureerd en semigestructureerd.
Meettechnieken ten behoeve van het bepalen van vitale functies.	Eenvoudige meettechnieken ten behoeve van het bepalen van vitale functies.
Registratietechnieken: schriftelijke registratie en registratie via de computerterminal.	Registratietechnieken: schriftelijke registratie en registratie via de computerterminal.
Vergadertechnieken: samenvatten, doorvragen, opstellen en bewaken van agenda, besluitvormingsprocedures.	Vergadertechnieken: doorvragen en samenvatten.
Planningstechnieken: het opstellen van individuele verpleegplannen, het opstellen van werkplannen.	Planningstechnieken: het opstellen van eigen werkplan.
Verzorgingstechnieken ten aanzien van: - lichaamshygiëne,	Verzorgingstechnieken ten aanzien van: - lichaamshygiëne,

- voedsel- en vochtopname, - uitscheiding, - lichaamshouding en –beweging, - het zich verplaatsen (waaronder tiltechnieken).	- voedsel- en vochtopname, - uitscheiding, - lichaamshouding en –beweging - het zich verplaatsen (waaronder tiltechnieken).
Begeleidingstechnieken: - gesprekstechnieken, - expressietechnieken in woord, geschrift, gebaar, - technieken om functionele relaties op te bouwen, te onderhouden en af te sluiten, - ontspanningstechnieken, - handvaardigheids- en speltechnieken, - technieken van isoleren, fixeren, separeren.	Begeleidingstechnieken: - gesprekstechnieken, - expressietechnieken in woord, geschrift en gebaar, - technieken om functionele relaties op te bouwen, te onderhouden en af te bouwen, - ontspanningstechnieken, - handvaardigheids- en speltechnieken, - technieken van isoleren, fixeren, separeren.
Instructie en demonstratietechnieken.	Instructie- en demonstratietechnieken.
Voorlichtingstechnieken ten aanzien van individuen en groepen.	
Gedragmodificatie-technieken.	Gedragmodificatietechnieken.
Technieken voor assistentie bij groepstherapie.	
Technieken ten behoeve van medische diagnostiek en behandeling: - het verrichten van routine controles, - het verzamelen van monsters, - het verlenen van eerste hulp, - het toedienen van zuurstof, - het enteraal en parenteraal toedienen van vloeistoffen, - het toedienen van warmte en koude, - het plaatsen en verwijderen van maagsondes en katheters, - het toedienen van lavementen, - het verzorgen van wonden, - het toedienen van medicijnen.	Technieken ten behoeve van medische diagnostiek en behandeling:  - het verzamelen van monsters, - het verlenen van eerste hulp, - het toedienen van zuurstof, - het enteraal toedienen van vloeistoffen,  - het toedienen van warmte en koude,  - het toedienen van lavementen, - verbandtechnieken, - het toedienen van medicijnen, - technieken voor gebruik van prothesen en ADL-hulpmiddelen.
Technieken voor het opmaken en verschonen van bedden.	Technieken voor het opmaken en verschonen van bedden.
Technieken voor het plaatsen van hulpmiddelen in, aan en om een bed.	Technieken voor het plaatsen van hulpmiddelen in, aan en om een bed.
Technieken voor het huishoudelijk reinigen, desinfecteren, steriliseren en onderhouden van linnengoed en verpleegartikelen.	Technieken voor het huishoudelijk reinigen, desinfecteren, steriliseren en onderhouden van linnengoed en verpleegartikelen.
Maatregelen voor het verkrijgen en in stand houden van een gezond leefklimaat.	Maatregelen voor het verkrijgen en in stand houden van een gezond leefklimaat.

#### 4 Gedetailleerd overzicht vaardigheden (uit Bijlage 1 en 2)

eerste deskundigheidsniveau	tweede deskundigheidsniveau
De reeds beschreven algemene vaardigheden	De reeds beschreven algemene vaardigheden

in paragraaf 5.3 zijn gedetailleerd uitgewerkt in het volgende overzicht van vaardigheden voor de beroepsuitoefening van de verpleegkundige.	in paragraaf 6.3 zijn gedetailleerd uitgewerkt in het volgende overzicht van vaardigheden voor de beroepsuitoefening van de verpleegster/verpleger en voor zover van toepassing de ziekenverzorg(st)er.
Het observeren en het toepassen van observatie-instrumenten, waaronder: - zelfredzaamheidsschalen; - patiëntenclassificatie-instrumenten; - instrumenten als de Norton-schaal e.d.	Het observeren.
Interviewtechnieken: - open; - gestructureerde; - semigestructureerde.	Interviewtechnieken: - gestructureerd; - semigestructureerd.
Meettechnieken ten behoeve van het bepalen van: - lengte, gewicht; - temperatuur; - hartslag, bloeddruk, ademhaling; - neurologische functies.	Eenvoudige meettechnieken ten behoeve van het bepalen van: - lengte en gewicht; - temperatuur; - hartslag, bloeddruk en ademhaling.
Registratietechnieken: - schriftelijke registratie; - registratie via de computerterminal.	Registratietechnieken: - schriftelijke registratie; - registratie via de computerterminal.
Vergadertechnieken: - samenvatten; - doorvragen; - opstellen en bewaken van agenda; - besluitvormingsprocedures.	Vergadertechnieken: - samenvatten; - doorvragen.
Planningstechnieken: - het opstellen van individuele verpleegplannen; - het opstellen van werkplannen.	Planningstechnieken: - het opstellen van eigen werkplan.
Verzorgingstechnieken ten aanzien van: - lichaamshygiëne; - voedsel- en vochtopname; - uitscheiding; - lichaamshouding en -beweging; - het zich verplaatsen (w.o. tiltechnieken).	Verzorgingstechnieken ten aanzien van: - lichaamshygiëne; - voedsel- en vochtopname; - uitscheiding; - lichaamshouding en -beweging; - het zich verplaatsen (waaronder tiltechnieken).
Begeleidingstechnieken: - gesprekstechnieken; - expressietechnieken in woord, geschrift, gebaar; - technieken om functionele relaties op te bouwen, te onderhouden en af te sluiten; - ontspanningstechnieken; - handvaardigheids- en speltechnieken; - technieken van isoleren, fixeren, separeren.	Begeleidingstechnieken: - gesprekstechnieken; - expressietechnieken in woord, geschrift en gebaar; - technieken om functionele relaties op te bouwen, te onderhouden en af te bouwen; - ontspanningstechnieken; - handvaardigheids- en speltechnieken; - technieken van isoleren, fixeren, separeren.
Instructie- en demonstratietechnieken.	Instructie- en demonstratietechnieken.



Voorlichtingstechnieken ten aanzien van individuen en groepen.	
Gedragmodificatietechnieken.	Gedragmodificatietechnieken.
Technieken voor assistentie bij groepstherapie.	
<p>Technieken ten behoeve van medische diagnostiek en behandeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- technieken voor de afname van urine-, feces-, sputum-, bloed- en wondvochtmonsters;</li> <li>- technieken voor het bepalen van urine op hoeveelheid, soortelijk gewicht, reductie;</li> <li>- de techniek van hartmassage, mond op mond beademing en het stelpen van bloedingen;</li> <li>- technieken ter opheffing van obstructie van de luchtwegen;</li> <li>- technieken voor het toedienen van zuurstof;</li> <li>- technieken voor het enteraal en parenteraal toedienen van vloeistoffen;</li> <li>- technieken voor het plaatsen en verwijderen van sondes in maag, blaas en rectum;</li> <li>- technieken voor het toedienen van lavementen;</li> <li>- technieken voor het toedienen van warmte en koude;</li> <li>- technieken voor het toedienen van medicijnen per os, rectum, vagina, neus, oor, oog, op de huid en per injectie: intra- en subcutaan, intramusculair en intraveneus;</li> <li>- technieken ter voorbereiding op röntgen-, functie-onderzoeken en scopieën;</li> <li>- technieken voor het steriel en aseptisch werken;</li> <li>- technieken ter assistentie van arts bij puncties;</li> <li>- technieken voor preoperatief scheren;</li> <li>- steriele en aseptische verbandtechnieken;</li> <li>- technieken voor het aanleggen van tractie en zweefverband;</li> <li>- technieken voor het gebruik van prothesen en hulpmiddelen ter ondersteuning van de ADL-activiteiten;</li> <li>- technieken ter assistentie van arts bij wondbehandeling;</li> <li>- technieken ter verwijdering van hechtingen, agraves, wonddrains en tampons.</li> </ul>	<p>Technieken ten behoeve van medische diagnostiek en behandeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- technieken voor de afname van urine, feces en sputummonsters;</li> <li>- technieken voor het bepalen van urine op hoeveelheid, soortelijk gewicht, reductie;</li> <li>- de techniek van hartmassage, mond op mond beademing en het stelpen van bloedingen;</li> <li>- technieken voor het toedienen van zuurstof;</li> <li>- technieken voor het enteraal toedienen van vloeistoffen;</li> <li>- technieken voor het toedienen van lavementen;</li> <li>- technieken voor het toedienen van warmte en koude;</li> <li>- technieken voor het toedienen van medicijnen per os, rectum, vagina, neus, oog, oor, op de huid en per injectie: intra-, subcutaan en intramusculair;</li> <li>- technieken ter voorbereiding op röntgen-, functie-onderzoeken en scopieën;</li> <li>- verbandtechnieken;</li> <li>- technieken voor het gebruik van prothesen en hulpmiddelen ter ondersteuning van de ADL—activiteiten.</li> </ul>
Technieken voor het opmaken en verschonen van bedden.	Technieken voor het opmaken en verschonen van bedden.
Technieken voor het plaatsen van	Technieken voor het plaatsen van

hulpmiddelen in, aan en om een bed.	hulpmiddelen in, aan en om een bed.
Technieken voor het: - huishoudelijk reinigen; - desinfecteren; - steriliseren van linnengoed en verpleegartikelen.	Technieken voor het: - huishoudelijk reinigen; - desinfecteren; - steriliseren van linnengoed en verpleegartikelen.
Maatregelen voor het verkrijgen en in stand houden van een gezond leefklimaat.	Maatregelen voor het verkrijgen en in stand houden van een gezond leefklimaat.



