



NVHVV

Nederlandse Vereniging voor
Hart en Vaat Verpleegkundigen

Functieprofiel

ICD-begeleider



Inhoud:	pag. 2
Voorwoord	pag. 3
1. Inleiding	pag. 4-5
1.1. geschiedenis	
1.2. de ICD	
1.3. de functie van ICD begeleider	
1.4. patiëntencategorie	
2. Functieprofiel	pag. 5
2.1 doelstelling	
2.2 uitgangspunten	
2.3 valideringstraject	
3. CanMEDS rollen en omschrijving van de 7 taakgebieden	pag. 5-8
4. Kwaliteit	pag. 9
4.1 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)	
4.2 Wet Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO)	
Referenties	pag. 10
Bijlage 1 begrippenlijst/ afkortingen	pag. 11
Bijlage 2 implanterende centra	pag. 12-13

Voorwoord

Dit is de eerste uitgave van het functieprofiel voor de ICD (Implanteerbare Cardioverter Defibrillator) begeleider.

Vanuit verschillende implantatie centra in Nederland werd er bij de Werkgroep ICD Begeleiding & Elektrofysiologie Nederland (WIBEN) aangegeven dat er behoefte was aan een duidelijke omschrijving van de functie van ICD-begeleider. Vanuit deze behoefte is de WIBEN aan de slag gegaan. De WIBEN is onderdeel van de Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundigen (NVHV).

De steeds nieuwe ontwikkelingen op ICD-gebied vragen van de ICD begeleider een continue update van kennis van de ICD en de gevolgen hiervan voor de patiënt. Tevens dient deze op de hoogte te zijn van de emotionele gevolgen voor de hartpatiënt en diens naasten, de mogelijkheden op het gebied van begeleiding hierbij en de meest recente wet- en regelgeving op het gebied van onder andere het rijbewijs.

Met dit functieprofiel willen wij de functie van de ICD-begeleider aan de hand van de competenties, taken en werkzaamheden in kaart brengen. Tevens dient dit functie profiel om de beroepspositie te bewaken en de kwaliteit van de ICD-begeleider te waarborgen en verder te ontwikkelen. Wij hopen dat dit functieprofiel in de toekomst zal bijdragen aan een uniforme werkwijze en een hoge standaard in de begeleiding van de ICD patiënt binnen alle ICD implanterende centra in Nederland.

Inmiddels telt Nederland 30 implantatiecentra en mogelijk breidt dit aantal zich in de toekomst nog uit. Alle ICD-patiënten van deze centra hebben recht op goede en deugdelijke begeleiding. Deze kan gegarandeerd worden door de aanwezigheid, naast de cardioloog, van een deskundige ICD begeleider met hart voor de patiënt en diens naasten.

Het functieprofiel is geschreven mede aan de hand van de CanMEDS rollen. Dit is een standaard functieprofiel en ieder implantatie centrum zal dit kunnen invullen op basis van de eigen doelen, organisatie en specifieke verrichtingen. Door de snelle ontwikkelingen op het gebied van de ICD's en de cardiologie in zijn algemeen blijft aanpassing in de toekomst noodzakelijk.

Als schrijvers van dit profiel hopen wij, op deze manier, een bijdrage te kunnen leveren aan een nog betere begeleiding van de ICD-patiënt en diens naasten, nu en in de toekomst.

Namens de WIBEN:

Saskia Elshout, CCU verpleegkundige en ICD-begeleider in het VUMC te Amsterdam

Anjo van Staaveren, verpleegkundig specialist en ICD-begeleider in het OLVG te Amsterdam

NB: Overal waar sprake is van ICD-begeleider of hij kan ook ICD-begeleidster of zij worden gelezen.

1

Inleiding

1.1 Geschiedenis

Met de komst van de ICD in 1985 kwam er een heel nieuwe behandelingsmogelijkheid voor mensen met kamerritmestoornissen. In die tijd werd een ICD alleen bij hoge uitzondering geïmplant, als secundaire preventie na overleving van plotse hartdood door VT of VF. Vanaf 1995 wordt ook primaire preventie mogelijk van patiënten die verhoogd risico lopen op een plotse hartdood door VT/VF. De combinatie van ICD en re-synchronisatie therapie heeft de indicatie opnieuw verruimd. Hierdoor steeg het aantal ICD implantaties naar bijna 5000 per jaar in 2012. Dat maakt dat er begin 2013 ongeveer 30.000 ICD dragers zijn in Nederland.

1.2 De ICD

Levensbedreigende, snelle hartritmestoornissen met als gevolg plotse dood kunnen ontstaan door een hartspierziekte, hartinfarct of erfelijke/familiaire hartafwijking. Omdat medicatie niet altijd een hartritmestoornis kan voorkomen, werd de ICD ontwikkeld. De ICD bestaat uit een unit met 1, 2 of 3 elektroden met als functie, defibrillator en pacemaker. De ICD met een boezem en rechterkamer elektroden kan een kamerritmestoornis waarnemen en behandelen, waardoor de ritmestoornis stopt. De ICD met linker kamer elektroden (CRT-D) heeft als doel naast het bewaken en herstellen van het hartritme ook het re-synchroniseren van de hartkamerfunctie. De nieuwste ontwikkeling op ICD-gebied is de toepassing van de subcutane ICD. Daarbij bevindt de elektrode zich niet meer in het hart maar links van het borstbeen en de ICD unit links onder de oksel.

1.3 De functie van ICD begeleider

Met de toename van het aantal ICD patiënten nam de vraag naar goede begeleiding van deze groep patiënten ook toe. Het merendeel van de implanterende centra werken inmiddels met een gespecialiseerde verpleegkundige die de patiënten begeleidt voor, tijdens en na de implantatie. Om ICD's te mogen implanteren is er een vergunning van het ministerie van VWS nodig. Om deze vergunning te verkrijgen dient aan veel eisen voldaan te worden. Eind 2012 zijn er 30 implanterende centra. Zie bijlage 2. De functie van ICD-begeleider is geen officiële functie. De taken van ICD-begeleider worden in de meeste centra uitgevoerd door een verpleegkundige met cardiologische achtergrond. Naast het begeleiden van de ICD patiënten is de ICD-begeleider vaak in zijn/haar eigen functie werkzaam als Cardiac Care (CC) verpleegkundige, gespecialiseerd verpleegkundige cardiologie, medewerker interventie lab, hartstimulatie specialist of hartfalen verpleegkundige. Hierdoor kan de ICD begeleider ook op een ander vlak betrokken zijn bij de zorg rondom de ICD patiënt. Dit maakt ook dat de ICD-begeleider voor een deel, voor zover aanwezig, zal vallen onder het beroepsdeelfunctie van CC verpleegkundige of hartfalenverpleegkundige dan wel onder het competentieprofiel van medewerker interventiecardiologie of hartstimulatie specialist.

1.4 Patiëntencategorie

De patiënten die in aanmerking komen voor een ICD implantatie zijn onder te verdelen in twee groepen.

- De primaire preventie groep. Dit is veruit de grootste groep. Deze patiënten krijgen de ICD geïmplantieerd uit voorzorg omdat zij door hun hartlijden een verhoogd risico lopen op plotse dood door hartritmestoornissen, VT/VF.
- De secundaire preventie groep. Dit is de groep patiënten die al een hartstilstand heeft overleefd. Deze patiënten hebben dus een reanimatie, met alle gevolgen van dien, in hun voorgeschiedenis.

Beide groepen vragen een ander soort begeleiding waarbij ook de naasten van de patiënten nauw betrokken zijn.

2

Funcieprofiel

2.1 Doelstelling

Het functieprofiel is bedoeld als een richtlijn voor de invulling van de taken en werkzaamheden van de ICD-begeleider. Het profiel kan aangepast worden naar gelang de ontwikkeling, de wensen en mogelijkheden voor de ICD-begeleider binnen het eigen centrum.

Het profiel is een instrument om de beroepspositie te bewaken en de kwaliteit te waarborgen en te ontwikkelen. De benodigde kennis en vaardigheden van de ICD-begeleider worden hierin weergegeven. Door hier inzicht in te geven, wordt de specifieke functieomschrijving van de ICD-begeleider zichtbaar.

2.2 Uitgangspunten

De taken, werkzaamheden en competenties zoals beschreven in dit functieprofiel zijn gebaseerd op de ervaringen en het functioneren van de huidige ICD begeleiders van de implanterende centra in Nederland die in 2012 lid zijn van de WIBEN.

Het competentie profiel medewerker interventie cardiologie evenals de beroepsdeelprofielen van de C C verpleegkundige en de hartfalenverpleegkundige zijn als leidraad gebruikt.

2.3 Valideringstraject

Om het functieprofiel ICD-begeleider te valideren is het voorgelegd aan de gehele WIBEN. Ter goedkeuring is het profiel ook voorgelegd aan het dagelijks bestuur van de NVHVV. Deze heeft inmiddels goedkeuring verleent. De Nederlandse Heart Rhythm Association (NHRA) en de Stichting ICD dragers Nederland (STIN) zijn gevraagd om eventueel commentaar en aanvullingen te geven op dit functieprofiel. De opmerkingen van de STIN zijn verwerkt. De reactie van de NHRA is nog niet ontvangen.

CanMEDS rollen en omschrijving van de taakgebieden

Om de verschillende taken van de ICD-begeleider te omschrijven is gebruik gemaakt van de CanMEDS rollen. Deze rollen zijn afkomstig uit Canada als competenties voor medisch specialisten. Inmiddels zijn deze rollen ook vertaald naar verpleegkundige opleidingen. Met deze rollen wordt aangegeven dat de zorgverlener niet alleen expert op zijn gebied is maar alle competenties voor goede zorgverlening moet beheersen.

De 7 competentie- of bekwaamheidsgebieden (I/VII) zijn gebaseerd op de systematiek van de CanMEDS.

Wij hebben per competentie uitgewerkt waar deze voor staat, hoe dit vertaald wordt naar de functie van ICD begeleider en wat het in de praktijk van de ICD begeleider betekent.

I. Vakinhoudelijk handelen/expertise:

Deze competentie staat voor de integratie van vakinhoudelijke kennis en vaardigheden en een professionele houding ten behoeve van optimale, individuele patiëntenzorg.

De ICD begeleider heeft door zelfstudie en het volgen van bijscholing een adequate kennis van het ICD device en de gevolgen van een ICD implantatie voor de patiënt opgebouwd. Op basis van deze kennis en passende bij het afgebakende deskundigheidsgebied, weet de ICD begeleider de gevolgen voor de patiënt in te schatten en zo patiënten met een verhoogd risico op ontstaan van bepaalde problemen te onderscheiden. Afhankelijk van deze risico-inschatting zullen interventies worden uitgevoerd volgens landelijk geldende richtlijnen, standaarden of daarvan afgeleide protocollen.

In de praktijk geeft de ICD begeleider voorlichting en begeleidt de patiënt en zijn naasten voor, tijdens en na de implantatie van de ICD. De ICD begeleider dient ook als vraagbaak gedurende dit hele proces en is laagdrempelig bereikbaar. In sommige gevallen assisteert de ICD begeleider ook op het interventie lab tijdens de implantatie of is als hartstimulatie specialist betrokken bij de implantatie en de technische follow-up. Soms is de ICD begeleider ook betrokken bij de zorg rondom de ICD patiënt als Cardio verpleegkundige op de afdeling of als hartfalenverpleegkundige op de poli. In sommige centra is de ICD begeleider ook verantwoordelijk voor de nazorgpoli.

II. Communicatie

Deze competentie staat voor communiceren op een effectieve wijze met de patiënt en diens naasten.

De ICD-begeleider besteedt in ruime mate aandacht aan de begeleiding van de patiënt en diens naasten in het leren omgaan met de gevolgen van het hebben van een hartziekte en de beperkingen in het dagelijks leven na een ICD implantatie. De ICD-begeleider houdt hierbij rekening met de persoonlijke en levensbeschouwelijke overtuigingen, als ook met ethische en morele vraagstukken betreffende kwaliteit van leven en kwaliteit van zorg.

In de praktijk communiceert de ICD-begeleider het medisch beleid naar patiënt en familie, zodat de patiënt in staat gesteld wordt een zelfstandige keuze te maken. Hierbij dient de autonomie van de patiënt gerespecteerd te worden. De ICD-begeleider geeft aan de patiënt en familie uitleg over wat de werking van een ICD is en hoe het medisch beleid tot stand is gekomen. De ICD-begeleider geeft

in heldere en duidelijke taal uitleg aan patiënt en familie over de procedure van een ICD-, dan wel CRT-D implantatie. Tevens geeft de ICD-begeleider uitleg over de werking van de ICD. Ook moet worden besproken wat de gevolgen kunnen zijn voor de beroepsuitoefening, sporten, rijbevoegdheid, etc. voor de patiënt. De ICD-begeleider legt uit aan patiënt en familie hoe ze moeten handelen na een shock.

Aan de patiënt en familie die de Nederlandse taal niet machtig is wordt er bij een informatiegesprek indien wenselijk gebruik gemaakt van een tolk. Waar mogelijk worden er informatieboekjes gegeven in de eigen taal. Deze zijn voor een aantal talen verkrijgbaar via verschillende fabrikanten van ICD's.

De ICD-begeleider zorgt zelf voor een adequate verslaglegging.

III. Samenwerking

Deze competentie staat voor een effectieve samenwerking binnen een multidisciplinair team ten behoeve van optimale patiëntenzorg.

De ICD-begeleider werkt zelfstandig maar met verschillende disciplines samen, op basis van gelijkwaardigheid, op verschillende niveaus binnen de organisatie met als doel de beste zorg voor de patiënt.

In de praktijk moet hierbij gedacht worden aan de samenwerking met de cardioloog. Deze samenwerking is belangrijk om de juiste informatie aan de patiënt te kunnen geven betreffende zijn/haar ziektebeeld. De samenwerking met de hartstimulatie specialist is belangrijk om te weten wat de technische mogelijkheden en beperkingen zijn voor deze patiënt met dit device. De hartstimulatie specialist kan tijdens de periodieke controles mede signaleren wanneer de patiënt behoefte heeft aan meer begeleiding. Indien nodig worden er door de ICD-begeleider andere disciplines in consult gevraagd eventueel onder supervisie van de cardioloog zoals bijvoorbeeld hartfalenverpleegkundige, hartrevalidatie, plastische chirurgie of psychologie. Eventueel kan gedacht worden aan contacten met de eerste lijn, zoals bijvoorbeeld huisarts.

IV. Kennis en wetenschap

Deze competentie staat voor persoonlijke ontwikkeling en reflectie.

De ICD-begeleider moet in staat zijn persoonlijke leerbehoeften te herkennen, zelfstandig kennis kunnen aanvullen en de opgedane kennis verspreiden. Zo blijft de ICD begeleider op de hoogte van recente wetenschappelijke en medische ontwikkelingen binnen het eigen specialisme en deskundigheidsgebied en is in staat wetenschappelijke informatie kritisch te beoordelen en evidence based te kunnen handelen.

In de praktijk betekent dit dat de ICD begeleider zelf verantwoordelijkheid draagt voor het up to date houden van zijn eigen kennis en kunde door zelfstudie, waaronder het lezen van ICD gerichte literatuur, het STIN jaarnaal en informatie van de firma's. De ICD-begeleider bezoekt relevante bijscholingen en congressen om zo bij te blijven over:

- kennis van het device
- gevolgen voor het dagelijks leven
- psychologische gevolgen en interventies

De ICD-begeleider is verantwoordelijk voor het overdragen van deze kennis aan collega verpleegkundigen. Dit door het organiseren van klinische lessen en lesdagen voor beroepsgenoten en andere zorgprofessionals.

V. Maatschappelijk handelen

Deze competentie staat voor het op verantwoorde wijze gebruiken van expertise en invloed ten voordele van de gezondheid en het welzijn van de individuele patiënt en de gehele patiëntengroep.

De ICD-begeleider helpt patiënten hun weg te vinden in het gezondheidszorgsysteem en toegang te krijgen tot de juiste zorg en informatie op het juiste moment.

In de praktijk gebeurt dit:

- tijdens voorlichtingsgesprekken met de patiënt en familie,
- door het schrijven en up to date houden van patiënten informatiefolders zowel in eigen ziekenhuis als landelijk.
- door het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten in het eigen ziekenhuis voor de ICD patiënten en hun naasten.

De ICD begeleider is op de hoogte van, en participeert in, organisaties die betrekking hebben op de ICD patiënt waaronder de WIBEN, de ICD firma's, de STIN en de NVvC.

VI. De organisatie

Deze competentie staat voor het deel uitmaken van de ziekenhuis organisatie en het lid zijn van een beroepsvereniging en een vakbond en draagt bij aan continuïteit en effectiviteit van de zorginstelling en de gezondheidszorg.

De ICD-begeleider is zich als deelgenoot van de eigen ziekenhuis organisatie bewust van de rechten en plichten die dat met zich meebrengt. De ICD begeleider zal in de meeste centra zelfstandig werken maar wel deel uit maken van een team van experts op het gebied van management van hartritmestoornissen. Binnen dit team vindt veel overleg plaats en een ieder neemt hierin zijn eigen verantwoording, zowel naar de patiënt als naar het eigen ziekenhuis toe.

De ICD-begeleider is bij voorkeur lid van een beroepsvereniging en een vakbond. De ICD-begeleider houdt zich op de hoogte van maatschappelijke en politieke ontwikkelingen alsmede de wet en regelgeving die consequenties kunnen hebben voor de ICD patiënt.

VII. Professionaliteit

Ten aanzien van professionaliteit komen alle andere rollen aanbod.

De ICD-begeleider moet niet alleen beschikken over voldoende kennis en kunde maar moet ook empathie en respect tonen voor de autonomie van de ICD patiënt. De ICD-begeleider legt verantwoording af aan de behandelend cardioloog.

In de praktijk is de ICD-begeleider zelfstandig in staat de ICD patiënt en naasten te begeleiden ook als er traumatische ervaringen zijn maar kent zijn eigen grenzen en weet wanneer consultatie aan te vragen bij specialisten.

4

Kwaliteit

De intentie van de ICD-begeleider moet altijd zijn “niet schaden, weldoen en rechtvaardigheid.”

4.1 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)

Als verpleegkundige valt de ICD begeleider onder de wet BIG. De wet BIG beoogt de kwaliteit van de beroepsuitoefening in de individuele gezondheidszorg te bevorderen en te bewaken en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren. De wet spitst zich toe op de individuele gezondheidszorg.

4.2 Wet Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO)

De ICD begeleider dient zich te allen tijde te houden aan de WGBO. De WGBO garandeert de rechten van patiënten ten opzichte van medische hulpverleners.

Referenties:

1)Wet BIG: Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg via http://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/geldigheidsdatum_24-07-2012#

2)WGBO: Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst via <http://www.btsg.nl/infobulletin/wetten/wet-wgbo.html>

3)STIN www.stin.nl

4)NVHV www.nvhv.nl

5)WIBEN www.nvhv.nl/werkgroep/ICD

Bijlage 1: afkortingen en begrippen

ICD: Inwendige Cardioverter Defibrillator

CRT-D: Cardiale Resynchronisatie Therapie Defibrillator

VT: Ventrikeltachycardie

VF: Ventrikelfibrilleren

OHCA: Out of Hospital Cardiac Arrest

NVHV: Nederlandse Vereniging voor Hart- en Vaatverpleegkundigen

STIN: Stichting ICD dragers Nederland

NVvC: Nederlandse Vereniging van Cardiologie

CanMEDS: Canadian Medical Education Directions for Specialists

CC-verpleegkundige: Cardiac Care verpleegkundige

STIN-journaal: Magazine over hartritmestoornissen, uitgegeven door de STIN

Competentie: het geschikt zijn voor een taak of functie, op grond van kennis, vaardigheden en houding.

Bijlage 2:

Alle implanterende ziekenhuizen in 2012

Academisch Medisch Centrum, Amsterdam	www.amc.nl
Academisch Ziekenhuis Maastricht	www.azm.nl
Albert Schweitzer ziekenhuis, Dordrecht	www.asz.nl
Amphia Ziekenhuis, Breda	www.amphia.nl
Atrium Medisch Centrum Heerlen	www.atriummc.nl
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen	www.cwz.nl
Catharina Ziekenhuis, Eindhoven	www.cze.nl
Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam	www.erasmusmc.nl
Flevoziekenhuis Almere	www.flevoziekenhuis.nl
Haga Ziekenhuis Den Haag	www.hagaziekenhuis.nl
Isala Kliniek, Zwolle	www.isala.nl
Kennemer Gasthuis Haarlem	www.kg.nl
Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden	www.lumc.nl
Medisch Centrum Alkmaar	www.mca.nl
Medisch Centrum Haaglanden Den Haag	www.mchaaglanden.nl
Medisch Centrum Leeuwarden	www.mcl.nl
Medisch Centrum Twente, Enschede	www.mstwente.nl
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis Amsterdam	www.olvg.nl
Rijnstate ziekenhuis Arnhem	www.alysiszorggroep.nl
Scheperziekenhuis Emmen	www.leveste.nl
St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein	www.antoniusziekenhuis.nl

Sint Lucas Andreas ziekenhuis, Amsterdam

www.sintlucasandreasziekenhuis.nl

Tweesteden ziekenhuis Tilburg

www.tweestedenziekhuis.nl

Universitair Medisch Centrum Groningen

www.umcg.nl

Universitair Medisch Centrum St Radboud, Nijmegen

www.umcn.nl

Universitair Medisch Centrum Utrecht

www.umcutrecht.nl

Viecurie ziekenhuis Venlo

www.viecurie.nl

Vlietland Ziekenhuis Schiedam

www.vlietland-ziekenhuis.nl

VU Medisch Centrum, Amsterdam

www.vumc.nl

Martini ziekenhuis, Groningen

www.martiniziekenhuis.nl

Maasstad ziekenhuis, Rotterdam

www.maasstadziekenhuis.nl