



Stichting **Toets** Centrum **Intereducatief**

TOETSDOCUMENT MPO

versie 17-6-21

Medisch pedicure Oncologie

Specialisatie voor de Medisch Pedicure

Medisch pedicure Oncologie

*Gebaseerd op het beroepsprofiel Medisch Pedicure oncologie van Provet en het
branchekwalificatiedossier 2021 Medisch Pedicure Oncologie van stichting Bravo*

Voor het Bravo diploma Medisch Pedicure Oncologie

Inhoud

Te toetsen kerntaken en werkprocessen:.....	3
Toetsplan:.....	3
Instroomeisen.....	4
<i>Diploma en werkervaring;</i>	4
<i>Taal;</i>	4
Opleiding;	4
Erkenning.....	4
Inhoud opleiding.....	4
Docenten	4
Toets 4.13.1 Theorie medisch pedicure oncologie	5
<i>Uitgangspunten theorietoets</i>	5
<i>Toetsmatrijs 4.13.1:</i>	5
<i>Specificatie vakkennis en vaardigheden theorietoets</i>	7
Toets 4.13.2 Portfolio assessment en cgi.....	35
<i>Uitgangspunten portfoliobeoordeling</i>	35
<i>Toetsmatrijs 4.13.2 Portfolio MPO</i>	36
Opdrachten portfolio	37
<i>Examenopdracht 1; 5 consulten meelopen bij een Medisch Pedicure Oncologie</i>	37
<i>Examenopdracht 2; Communicatie-opdracht</i>	40
<i>Examenopdracht 3; Reflectieverslag</i>	41
<i>Examenopdracht 4; Presentatie ten behoeve van profilering binnen een plaatselijk professioneel netwerk ...</i>	42
<i>Examenopdracht 5; Tekst voor eigen praktijk over de specialisatie Medisch Pedicure Oncologie</i>	43
<i>Specificatie vakkennis en vaardigheden portfolio-assessment</i>	44
<i>Beoordelingscriteria 4.13.2 Portfolio-assessment en CGI</i>	49
Bijlage 1 'RIAB- formulier'	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage 2 Protocol voor de oncologische voetzorg door de Medisch Pedicure Oncologie.....	54

Te toetsen kerntaken en werkprocessen:

Kerntaak 1 Oncologische voetzorg uitvoeren bij een oncologische patiënt	
1.1	Voert een risico-inventarisatie en een risicoanalyse uit
1.2	Stelt een behandelplan op
1.3	Voert na overleg met de patiënt een behandeling uit
1.4	Registreert en legt gegevens vast
1.5	Koppelt terug naar verwijzer en/of andere relevante zorgverleners indien daar aanleiding toe is
1.6	Reflecteert op eigen handelen
Kerntaak 2 Werken aan professionalisering en profilering	
2.1	Onderhoudt de eigen deskundigheid
2.2	Profileert zichzelf als professional en de specialisatie Medisch Pedicure Oncologie in een relevant plaatselijk en regionaal netwerk

Toetsplan:

Toets-code	Naam Onderdeel	Toets	Kerntaak	Werkprocess	Beoordelingsvorm	Cijfers minimaal te behalen: 6	Prijs examens
4.13.1	Kennistoets	Theorie medisch pedicure oncologie	1 en 2	allen	Theorie	1 cijfer	€100,00
4.13.2	Portfolio assessment met cgi	Portfolio en cgi medisch pedicure oncologie	1 en 2	allen	Praktijk	1 cijfer	€195,00

Instroomeisen

Diploma en werkervaring;

Diploma medisch pedicure, te weten een door ProVoet erkend mbo- of branchediploma en minimaal drie jaar recente werkervaring als Medisch Pedicure, aan te tonen met een inschrijving bij ProCERT, Kwaliteitsregister Pedicures of een andere vorm van bewijs die inzicht geeft in het aantal jaren ervaring, actualiteit ervan en kwaliteit van werken.

Taal;

Instapniveau leesvaardigheid Nederlands is 3F van het Referentiekader Nederlandse taal en rekenen; instapniveau leesvaardigheid Engels is B2 van het Europees Referentiekader. Dit om te borgen dat de kandidaat-deelnemer in staat is relevante teksten over ontwikkelingen op het gebied van oncologie en oncologische behandelingen te (leren) lezen en interpreteren voor zover relevant voor haar vakgebied. Bij de examinering zullen deze niveaus gehanteerd worden.

Opleiding;

Erkenning

De opleider is erkend door Provoet en de inhoud van de opleiding is geaccrediteerd door ProCERT.

Inhoud opleiding

De opleiding heeft een minimale studiebelasting van ten minste 148 uur;

- Minimaal 36 contacturen
- Minimaal 16 stage-uren
- Minimaal 96 uur zelfstudie

Exclusief de tijd voor het samenstellen van het portfolio en examen.

De minimale doorlooptijd van de opleiding is vier maanden. Minimaal 3 weken tussen de bijeenkomsten.

Docenten

De opleiding wordt verzorgd door een hoofddocent die de leiding over het traject als geheel heeft, en docenten voor de verschillende expertisegebieden. Om de kwaliteit en het niveau van de opleiding tot de specialisatie Medisch Pedicure Oncologie te borgen, worden aan de docenten de volgende eisen gesteld.

De hoofddocent dient een aantoonbaar pedagogisch-didactische achtergrond te hebben. Van de overige docenten wordt vereist dat ze aantoonbaar expert zijn op het gebied waarvoor ze worden ingezet binnen de opleiding. Voor elk van de volgende terreinen moet een docent met specialistische kennis en werkervaring worden ingezet:

- Psychosociaal-oncologisch gebied (onder andere rouwverwerking);
- Communicatie;
- Klinisch redeneren;
- Medisch Pedicure Oncologie;
- Aspecten van de systemisch oncologische behandeling.

Toets 4.13.1 Theorie medisch pedicure oncologie

Uitgangspunten theorietoets

De theorietoets bestaat uit digitale vragen die in totaal 50 punten kunnen opleveren. Uitgangspunt is dat de theorietoets voornamelijk op toepassingsniveau en veelal aan de hand van korte casussen en concrete praktijkvoorbeelden wordt getoetst. Het zak/slaag niveau is hierbij minimaal 70% wat goed beantwoord moet zijn.

Benodigde examentijd: 90 minuten

Toetsmatrijs 4.13.1:

Vakonderdeel	Vragen toets of aantal te behalen punten
A. Communicatie & samenwerking met zorgverleners, patiënt en anderen Disciplines 1. heeft relevante kennis en vaardigheden met betrekking tot de samenstelling van de doelgroep in relatie tot de werkzaamheden als Medisch Pedicure Oncologie; 2. is in staat risico's in te schatten met betrekking tot het starten of continueren van een (systemisch oncologische) behandeling en/of eventuele revalidatie, afhankelijk van de aard, uitbreiding en behandeling van de tumor, en heeft met het oog daarop: a. relevante kennis van de relatie kanker en gezondheid; 3. heeft kennis van relevante medische terminologie met betrekking tot de kennisgebieden genoemd onder 2 en kan deze correct toepassen in de communicatie met andere relevante zorgverleners; 4. heeft relevante kennis van zorgverleners en ondersteunende organisaties, van de sociale kaart en maatschappelijke steunsystemen en kan die kennis toepassen; 12. kan passende en effectieve communicatieve, sociale en reflectieve vaardigheden toepassen;	10
B. Kankerbehandeling, medicatie en mogelijke gevolgen aan de voeten 2. is in staat risico's in te schatten met betrekking tot het starten of continueren van een (systemisch oncologische) behandeling en/of eventuele revalidatie, afhankelijk van de aard, uitbreiding en behandeling van de tumor, en heeft met het oog daarop: b. relevante kennis van medicatie en gevolgen (met het oog op bijwerkingen); c. relevante kennis van zelfmanagement; d. relevante kennis van complicaties/bijwerkingen ten gevolge van kanker en een systemisch oncologische behandeling;	10

<p>e. heeft kennis van relevante medische terminologie met betrekking tot de kennisgebieden genoemd onder 2 en kan deze correct toepassen in de communicatie met andere relevante zorgverleners;</p> <p>5. heeft brede, specialistische kennis van de betekenis en effecten van kanker en/of een systemisch oncologische behandeling op patiënten die bekend zijn met een achterliggende chronische ziekte/aandoening;</p> <p>6. heeft brede, specialistische kennis van anatomie, fysiologie, orthopedie en biomechanica van voeten en onderbenen (en handen), gerelateerd aan kanker en/of een systemisch oncologische behandeling;</p> <p>7. heeft relevante kennis van pathologie gerelateerd aan kanker en/of een systemisch oncologische behandeling;</p> <p>17. heeft en houdt relevante kennis van actuele ontwikkelingen in de gezondheidszorg met betrekking tot kanker en de behandeling van kanker.</p>	
<p>C. Voetonderzoek opstellen en overleggen resultaten</p> <p>6. heeft brede, specialistische kennis van anatomie, fysiologie, orthopedie en biomechanica van voeten en onderbenen (en handen), gerelateerd aan kanker en/of een systemisch oncologische behandeling;</p> <p>8. heeft brede kennis van de toepassing van orthesiologie, drukverdeling, nagelreparatie en nagelregulatie, de zogenaamde specialistische technieken, bij oncologische patiënten;</p> <p>9. heeft brede, specialistische kennis van risicofactoren en preventiemaatregelen in relatie tot de belasting en belastbaarheid van de voeten bij oncologische patiënten;</p> <p>10. kan specifieke onderzoeksvaardigheden toepassen in relatie tot haar werkzaamheden bij oncologische patiënten;</p> <p>12. kan passende en effectieve communicatieve, sociale en reflectieve vaardigheden toepassen;</p>	10
<p>D. Voetbehandeling volgens procedures en protocollen</p> <p>8. heeft brede kennis van de toepassing van orthesiologie, drukverdeling, nagelreparatie en nagelregulatie, de zogenaamde specialistische technieken, bij oncologische patiënten;</p> <p>9. heeft brede, specialistische kennis van risicofactoren en preventiemaatregelen in relatie tot de belasting en belastbaarheid van de voeten bij oncologische patiënten;</p> <p>14. kan werken volgens de richtlijnen en protocollen die voor haar werkterrein gelden (zie brondocumenten);</p>	10
<p>Casus medisch pedicure oncologie</p> <p>Gebaseerd op bovenstaande onderdelen ABCD.</p>	10

Specificatie vakkennis en vaardigheden theoretietoets

A. Communicatie & samenwerking met zorgverleners, patiënt en anderen Disciplines

A1-U kunt de patiënt bijstaan in het hele ziekteproces en haar begeleiden in de verbetering van voetproblemen. U bent op de hoogte van de aspecten waar oncologische patiënten mee te maken hebben en u kunt behandelingen en adviezen in zetten ter bevordering van de ADL inzake de voetverzorging.

- **A1.1 U weet hoe de acceptatie van de ziekte kan verlopen en onderscheid de fasen hierin.**
 - Ziekte acceptatie
 - fase van verdriet, woede
 - Fase van angst
 - fase van ontkenning
 - fase van berusting
 - fase van vechtlust en overleving
 - verwerking en uiting van emoties
 - Indruk/impressie
 - Interpretatie prikkel
 - Fysiologische processen
 - Verhoogde hartslag
 - Verhoogde bloeddruk
 - Pupilvergroting
 - Ademhaling sneller
 - Droge mond
 - Zweeten, klamme handen
 - Koude handen en voeten
 - Moeilijker spijsvertering
 - Tinteling, verlamd gevoel,
 - Bibberen, blozen, bleek worden
 - Expressie
 - Uiting geven aan gevoel
 - Controleerbare uiting van emoties
 - Te onderdrukken uitingen/gedragingen
 - Niet-controleerbare uiting van emoties
 - Niet te onderdrukken fysiologische veranderingen
- **A1.1 U weet hoe de acceptatie van de ziekte kan verlopen en onderscheid de fasen hierin.**
 - mensen en hun gedrag in relatie tot
 - hun gezinsstructuur
 - sociale omgeving
 - religie
 - wetten
 - normen en waarden
 - rolpatronen
 - culturele verbanden
 - Culturele verschillen in opvattingen, wensen en verwachtingen met betrekking tot palliatieve zorg en beslissingen rond het levenseinde.
 - Culturele verschillen in communicatie over levensbedreigende ziekten en het naderende levenseinde.
 - Culturele verschillen in betrokkenheid van de familie.
 - Cultureel bepaalde voorkeuren en gewoonten bij symptoombestrijding in de palliatieve fase.
 - Interculturele communicatie.
 - Het belang van de religie, de grote rol van de familie en van rituelen.

- **A1.3 U kunt professioneel omgaan met ethische dilemma's waar kankerpatiënten mee te maken kunnen krijgen**
 - Autonomie
 - Wilsbekwaam
 - De patiënt moet zelf beslissingen kunnen nemen
 - Geïnformeerde toestemming, informed consent
 - Communicatie moet gericht zijn tegen de patiënt, ipv over de patiënt
 - Doel is het kunnen uitvoeren van ADL
 - Subsidiariteit
 - Met minst ingrijpende middelen een doel bereiken
 - Medisch zinloos handelen
 - Lichamelijke integriteit
 - Waarden
 - Weldoen
 - Rechten en plichten
 - Privacy
 - Beroepsgeheim
 - Ziekte impact
 - Fysieke invasie (lichamelijke processen)
 - Mentale invasie (je hele leven in teken van kanker)
 - Sociale invasie (levensverzekering, baangarantie, collegiaal contact, plek in maatschappij)
- **A1.4 U kunt communiceren met familie, mantelzorgers en het sociale netwerk van de patiënt over hun rol en inzet in het zorgproces waarbij u de fasen van rouwverwerking, keuzes in palliatieve zorg en het levenseinde respecteert. Hierbij heeft u empathische vermogen en kunt u compassie tonen.**
 - existentiële crisis
 - fase van rouwverwerking van patiënt en derden
 - fase 1 Paniek, geschokt, ongeloof
 - fase 2 Ontkenning
 - fase 3 Weerstand; woede, angst, schuld
 - fase 4 Aanvaarding, loslaten, accepteren
 - fase 5 Betrokkenheid: in actie komen, experimenteren
 - fase 6 Integratie en betekenis zoeken
 - curatieve zorg
 - gericht op genezing
 - palliatieve zorg in vier fase
 - 1- ziektegerichte palliatie
 - 2- symptoomgerichte palliatie
 - 3- palliatie in de stervensfase
 - 4- nazorg
 - Verloop van de palliatieve fase
 - Op drie verschillende manieren
 - 1-korte periode van plotselinge en snelle achteruitgang
 - Bij kanker vaak abrupte achteruitgang aan het einde van de ziekte na enkele jaren
 - 2-geleidelijke achteruitgang met tussentijdse ernstige episodes
 - 2-5 jaar, overlijden meestal plotseling
 - 3- langdurige, geleidelijke achteruitgang
 - 6-8 jaar

- Compassie tonen
 - Oordeel niet te snel, respecteer mensen
 - Luister met je hart (spreken is zilver, zwijgen is goud), plaats jezelf in hun schoenen
 - Denk ook aan jezelf, geef mensen steun
- Psychische aspecten ten gevolge van diagnose kanker, de behandelingen en bijwerkingen
 - Angst, omgaan met onzekerheid
 - Somberheid, besef dat leven eindig is
 - Depressie, lusteloos, niet meer in beweging komen
 - Vermoeidheid
 - Gebrek aan eetlust
 - Gewichtsverlies
 - Slaapproblemen
 - Rusteloosheid en opwinding
 - Wanhoop
 - Gevoelens van waardeloosheid, hulpeloosheid en hopeloos
 - Steeds maar denken aan de dood
 - Gebrek aan seksuele opwinding
 - Vraagstukken over zingeving, existentiële crisis

A-2 U neemt tijdig uw verantwoordelijkheid met geconstateerde afwijkingen aan de voet en neemt dit mee in de communicatie naar de behandelaar. U weet dat er risico's bestaan m.b.t. voetaandoeningen in de te starten of te continueren van de systemisch oncologische behandeling en/of eventuele revalidatie.

Met de behandelaar communiceert u in vakterminologie en gebruik makend van de medische terminologie.

- **A2.1 U weet wat de ziekte kanker is en hoe deze kan ontstaan.**
 - Anatomie/fysiologie
 - cellen / celleer / weefselleer
 - celdeling
 - ~~voortplanting~~
 - erfelijke eigenschappen
 - evolutie
 - aanpassingen
 - celstofwisseling
 - homeostatisch evenwicht
 - energiestofwisseling
 - mogelijke risicofactoren/ontstaansfactoren voor kanker
 - Overgeërfde genen
 - Vergrootte kans op borstkanker
 - Vergrootte kans op darmkanker
 - Niet behandelde infecties
 - Virussen/Infectieziekten
 - Epstein Barr virus
 - Kans op ziekte van Burkitt
 - HPV (humaan papilloma) virus
 - o.a. kans op baarmoederhalskanker, keelkanker, peniskanker, longkanker
 - Hepatitis B en C
 - Kans op leverkanker
 - Leefomgeving

- Zonverbranding voor kans op huidkanker
 - straling
 - Chemische stoffen
 - Overmatige blootstelling röntgenstraling
 - Geneesmiddelen
 - Leefstijlfactoren die van invloed kunnen zijn op de kans op kanker
 - Gezond eetpatroon
 - Gezond beweegpatroon
 - Gezond gewicht/BMI
 - Niet roken
- **A2.2 U weet wat de karakteristieken zijn van de tien meest voorkomende soorten kanker zijn.**
- 78% van alle diagnoses IKNL febr. 2021
 - huidkanker
 - longkanker
 - borstkanker
 - prostaatkanker
 - darmkanker
 - non-hodgkinlymfoom
 - blaaskanker
 - alveesklierkanker
 - nierkanker
 - slokdarmkanker
- ~~▪ **A2.3 U bent bedacht op welke signalen belangrijk zijn om iemand te verwijzen naar een huisarts, waarbij nog geen diagnose kanker is vastgesteld.**~~
- ~~○ Vermoeidheid~~
 - ~~○ Gewichtsverlies in korte periode~~
 - ~~○ Slecht helende wonden~~
 - ~~○ Blijvende pijn die erger wordt~~
- **A2.4 u kent de stadia van kanker conform de TNM-classificatie.**
- T=tumorgrootte, de diameter of mate van ingroei (T1-4)
 - T1= tumor kleiner dan 3 cm
 - T2= tumor groter dan 3 cm en verder dan 2cm verwijderd van de splitsing van de luchtpijp (carina)
 - T3= elke tumor minder dan 2 cm van de carina of ingroei in de borstwand, middenrif, hartzakje of longvlies thv mediastinum
 - T4= tumor die ingroeit in mediastinum, hartspier, grote bloedvaten, slokdarm, wervels, carina of vocht met tumorcellen in de borstholte
 - N=Node (lymfklier), aantal/plaats van lymfeklieruitzaaiingen (N0-2)
 - N0= geen lymfeklieruitzaaiing
 - N1= uitzaaiingen in de dichtstbijzijnde lymfeklieren
 - N2= uitzaaiingen in verder gelegen lymfeklieren
 - N3= uitzaaiingen in klieren aan de andere zijde of buiten de long gelegen
 - M0= geen uitzaaiingen elders *in het lichaam*
 - M1= uitzaaiingen elders

TNM classificatie longkanker	Stadium	Behandeling	% Overleving na 5 jaar
T1 of T2 mits N0 en M0 Tumor beperkt tot 1 long en kleiner dan 3 cm	Ia / Ib	Operatie of specifiek gerichte radiotherapie	50-73%
T1 of T2 en N1 en M0 Zoals hierboven doch met lymfeklieruitzaaiingen nabij	IIa	Operatie	36-46%
T3 en N0 en M0 Grotere longtumor met enige doorgroei buiten de long doch zonder lymfeklieruitzaaiingen	IIb	Operatie	25-36%
T3 zodra N1 en M0 of T1 of T2 zodra N2 en M0 Zoals hierboven doch met lymfeklieruitzaaiingen / Longtumor met uitzaaiingen rond de trachea	IIIa	Chemotherapie gevolgd door radiotherapie of operatie	19-24%
T1-T4 zodra N3 en M0 of T4 en N1-2 en M0 Longkanker met uitzaaiingen in lymfeklieren op afstand bv. in andere long / Longkanker die doorgroeit in andere organen en tevens lymfeklieruitzaaiingen	IIIb	Chemotherapie gevolgd door radiotherapie	7-9%
Alle T1-4 en N1-3 zodra M1 Longkanker met uitzaaiingen op afstand buiten de borstholte; bv. hersenen	IV	Chemotherapie	2-13%

- **A2.5 U weet de kenmerken en invloed van de systemisch oncologische behandeling op de patiënt.**
 - kankerbehandelingen werking op hele lichaam
 - chemotherapie
 - hormoontherapie
 - kankerbehandelingen werking doelgericht/target
 - doelgerichte therapie
 - Immunotherapie
 - mogelijke invloeden van kankerbehandeling
 - op de huid
 - een droge, schilferige huid
 - plotselinge uitslag
 - snellere verkleuring of verbranding van de huid door de zon
 - bruine vlekken en bruine verkleuring
 - witte vlekken zonder pigment
 - roodheid
 - Jeuk
 - Invloed op de nagels
 - De nagels kunnen:
 - minder hard groeien
 - witte lijnen krijgen
 - droger, brozer en/of zachter worden
 - splijten, breken en/of loslaten
 - Verhoogd risico op infecties
 - Schimmelinfecties
 - verhoogde gevoeligheid voor schimmelinfecties
 - bacteriële infecties
 - verhoogde gevoeligheid voor bacteriële infecties
 - erysipelas
 - paronychia
 - kan ook ontstaan door schimmel of gist
 - pseudomonas
 - afwijkingen aan voeten, tenen en handen;
 - Hand-voetsyndroom (palmoplantaire erythrodysesthesie syndroom of acraal erytheem) , voornamelijk bij gebruik van medicijn capecitabine of andere cytostatica zoals doxorubicine
 - Een tintelend gevoel in handen en voeten
 - Roodheid
 - Oedeem
 - Pijn
 - Jeuk
 - Blaarvorming
 - Hand-voetsyndroom ingedeeld in gradaties naar wat ADL nog mogelijk is
 - Graad 1; erytheem, vervelling, geen pijn
 - ADL volledig uitvoerbaar
 - Graad 2; wel pijn, erytheem, hyperkeratose
 - ADL beperkt uitvoerbaar
 - Graad 3; veel pijn, functieverlies, hematomen en/of blaren en/of bullae
 - ADL is bedleiderig
 - Neuropathie in handen en voeten (tijdelijk of blijvend)
 - Neem voor de uitingen de beschrijvingen van de DN-4;
 - Tintelende of dove voeten en pijscheuten
 - Gevoel op watten te lopen
 - Speldenprikken

- Tintelingen (alsof mieren over de huid lopen)
- Verstoring fijne motoriek
- Krachtsverlies in handen en voeten
- Sneller uit balans
- Moeilijk lopen
- Ernstige pijnklachten
- Bewegingsbeperkingen

▪ **A2.6 U weet het ontstaan van wonden bij oncologische behandeling, het verloop van wondgenezing en de belemmerende factoren bij de wondgenezing**

- Ontstaan van oncologische wonden en ulcera
 - oncologische ulcus
 - door kwaadaardige tumor of uitzaaiing ontstaan
 - onderliggend weefsel is kwaadaardig
 - geen natuurlijke genezingstendens
 - oncologische wond
 - door behandeling (chirurgie, chemotherapie, radiotherapie en/of hyperthermie ontstaan
 - onderliggend weefsel is goedaardig
 - natuurlijke genezingstendens
 - Thermische wonden
 - Brandwonden of wonden door bevrozing
 - Continuïteit van weefsel verbroken door warmte, koude, straling of chemische stof.
 - Stralingswonden
 - Straling van de zon
 - UV-A
 - UV-B
 - Röntgenstraling
 - Radioactieve straling
 - Wondgenezing; 4 fasen, proces en factoren die genezing belemmeren
 - 1-Hemostase, bloedstolling, tijdsframe meteen
 - Bij chemotherapie belemmerend doordat er geen bloedplaatjes worden aangemaakt. Tot 5 a 7 dagen na de laatste kuur.
 - 2-Inflammatie, ontstekingsfase, tijdsframe dag 1-4
 - Bij chemotherapie belemmerend doordat er geen witte bloedlichaampjes worden aangemaakt. Tot 5 a 7 dagen na de laatste kuur
 - 3-Proliferatie, tijdsframe dag 4-21
 - 4-Hermodelleringsfase, tijdsframe dag 21 – 2 jaar
 - Complicaties bij wondgenezing
 - Primaire wondgenezing
 - Secundaire wondgenezing
 - Chronische wond
 - Complicaties in genezingsproces
 - Lichamelijke conditie; leeftijd, roken, alcoholgebruik, pijn
 - Onderliggende ziektes; DM, MS
 - Voedingstoestand; extra eiwit en energie is noodzakelijk voor wondgenezig
 - Vochthuishouding; verlies aan vocht bij grote wonden moet aangevuld
 - Oedeemvorming; oedeem verstoort optimale vochtregulatie
 - Circulatiestoornissen; optimaal functioneren van hart en longen en bloedvaten voor doorbloeding van

- Droog; reductie debris
 - Infectie; verwijzen naar behandelaar
 - Wondrand; maceratie
 - Producten; huidverzorgers en huidbeschermers
- Rode wond;
 - Combinatie kleuren;
 - rood
 - Vochtigheid
 - Nat; beschermen van granulatieweefsel, creëren van juiste vochtigheid
 - Hydroactieve verbanden, schuimverbanden
 - stagnerend
 - Droog; beschermen van granulatieweefsel, creëren van juiste vochtigheid
 - Vette gazen en wondcontactmaterialen
 - Infectie; verwijzen naar behandelaar
 - Wondrand; maceratie
 - Producten; huidverzorgers en huidbeschermers
- **A2.7 U kent de grenzen van uw vakgebied en het verschil in wondverzorging, wondzorg en wondbehandeling. Verwijst bij oncologische wonden direct door naar wondverpleegkundige en past alleen een noodoplossing toe bestaande uit desinfectie rondom, afdekking en bescherming en vervolgens doorsturen naar de poli, waarbij u zeker stelt dat het bezoek naar de wondpoli daadwerkelijk wordt genomen.**
 - Wondverzorging
 - Het verzorgen van een wond totdat deze bij professional komt die de wondzorg en wondbehandeling uitvoert.
 - wondzorg
 - producten; zalven en crèmes en keuzes
 - wondgel, spoeling
 - materialen en keuze
 - gaascompres
 - kompressen
 - windsels
 - wondpleisters
 - wondbehandeling
 - debridement
 - verwijderen van schadelijke invloeden van dood weefsel om granulatievorming te bevorderen

A-3 U werkt binnen de context van een oncologisch netwerk, en kent de disciplines met de rollen en bevoegdheden van de al dan niet samenwerkende partners die voor oncologische zorg bestaan. U weet wanneer directe doorverwijzingen geïndiceerd zijn.

- **A3.1 U weet welke disciplines voor oncologische zorg bestaan en welke in uw netwerk zitten.**
 - Multidisciplinaire behandelteams, ingevuld per patiënt
 - Artsen van verschillende specialismen
 - Radioloog

- Patholoog
 - Specialistische verpleegkundigen
 - Internist oncoloog
 - Overige disciplines;
 - medisch specialist en oncologisch verpleegkundige/verpleegkundig specialist oncologie
 - huisarts
 - wijkverpleegkundige (thuiszorg)
 - oncologisch fysiotherapeut
 - Oedeemtherapeut
 - ergotherapeut
 - ~~logopedist~~
 - diëtist/oncologische diëtist
 - maatschappelijk werker
 - geestelijke verzorger
 - onco-psycholoog
 - apotheker
 - inloophuis
 - ~~psycho-oncologische centrum~~
 - hospice
- **A3.2 U kan passende en effectieve communicatie, sociale en reflectieve vaardigheden toepassen. Waarbij een zorgrelatie is gebaseerd op vertrouwen en gericht op resultaat. Rekening houdend met de emoties van de patiënt (agressie en grensoverschrijdend, onbegrepen gedrag) waarbij er een professionele houding is in het spanningsveld tussen zakelijkheid vs betrokkenheid en afstand vs nabijheid.**
- Communicatieve vaardigheden
 - Vormen van communicatie
 - Verbaal
 - Non-verbaal
 - Stemgebruik
 - Representativiteit
 - Effectief communiceren
 - Taalgebruik, positief, concreet, specifiek, niet aanvallend
 - Referentiekader
 - Bewust worden van gedachten, gevoelens, gedrag
 - Luistertechnieken
 - Luisteren
 - Empathisch luisteren
 - Actief luisteren
 - Selectief luisteren
 - Analyseren;
 - Begrijpen wat de ander bedoelt
 - Begrijpen wat de ander niet zegt en toch bedoelt
 - Samenvatten
 - Doorvragen
 - De vraag achter de vraag peilen en begrijpen
 - Vraagtechnieken
 - Open vragen
 - Gesloten vragen

- Doorvragen
 - Feedback geven en ontvangen.
- Sociale vaardigheden
 - Inzicht hebben in de ander
 - Goed kunnen luisteren
 - Aandacht hebben voor andermans gevoelens
 - Conflicten oplossen
- Inlevingsvermogen
 - Je kunnen verplaatsen in de ander of de situatie van de ander
 - De belangen van de ander begrijpen
 - De behoefte van een ander kunnen peilen
- Persoonlijke vaardigheden
 - Incasseringsvermogen en relativiseringsvermogen
 - Zelf reflecterend vermogen
 - Kunnen schakelen
 - Keuzes maken
 - Los laten
 - Inzicht in eigen kwaliteiten, valkuilen en irritaties
- Reflectieve vaardigheden
 - Eigen handelen analyseren
 - Reflecteren op eigen functioneren
 - Kritisch kijken
 - Omgaan met feedback van patiënt en medebehandelaars
 - Vragen om feedback en geven van feedback
 - Interpreteren van feedback
 - Communiceren over de feedback met patiënt en behandelaar
 - Aanpassen van handelen naar aanleiding van de feedback van patiënt en behandelaar

B. Kankerbehandeling, medicatie en mogelijke gevolgen aan de voeten

B-1 Oncologische patiënten komen bij u voor een advies of behandeling inzake de voetverzorging. Hierbij onderzoekt u of de patiënt een oncologische behandeling ondergaat, heeft ondergaan of binnenkort ondergaat. U herkent risico's met betrekking tot oncologische voetverzorging en vooraf de behandeling vraagt u met goedbevinden van de client toestemming aan de behandelaar waarbij u met medische kennis uw observaties en interpretaties terugkoppelt. Omdat aandoeningen aan de voeten ook extra risico's kunnen betekenen voor het starten of continueren van een systemisch oncologische behandeling handelt u in overleg of na toestemming. Hierbij maakt u de juiste afwegingen en bent u zich bewust van de mogelijke risico's.

- **B1.1 U kunt de bijwerkingen van medicatie opzoeken in het farmaceutisch kompas (FK) op hoofdlijnen weet wat de bijwerkingen kunnen zijn van de verschillende medicaties bij oncologische patiënten als het gaat op het gebied van voeten en nagels. U herkent de soort therapie/medicijnen die de patiënten krijgen. Op hoofdlijnen weet u wat de werking en invloed is.**
 - doelgerichte therapie/targeted therapy
 - behandeling met medicijnen gericht tegen een bepaald kenmerk (target) in de kankercellen. Remmende en/of blokkerende functie zodat bepaalde signalen die

nodig zijn voor de groei, deling en overleving van de kankercel niet meer goed doorgegeven worden. hierdoor sterft de kankercel af.

- Twee groepen verdeeld voor doelgerichte therapie
 - 1- therapie met monoklonale antilichamen
 - Werken aan de buitenkant van de kankercel
 - Eiwitten die specifieke receptoren op de kankercellen herkennen en ze vervolgens vernietigen
 - Toepassing;
 - Kanker, reumatische aandoeningen, astma, psoriasis, ziekte van Crohn, MS, transplantatiereacties
 - Injectie of infuus
 - 2-therapie met small molecules proteïnekinaseremmers.
 - Deze medicijnen werken van binnenuit de cel. Blokkeren ongecontroleerde activiteit die signalen tot groei afgeven aan cellen. Remmen receptoren voor groeifactoren EGFR epidermale groeifactor en de VEGFR vasculair-endotheliale groeifactorreceptor.
 - Mogelijke bijwerkingen EGFR-remmers
 - Papulopustuleuze eruptie
 - Droge huid en slijmvliezen
 - Verminderde talgproductie
 - Dunner worden van de hoornlaag
 - Aantasting barierrefunctie van de huid
 - Water uit de huid verdamppt
 - Regelmatig invetten met indifferente crèmes, toevoeging 10% ureum voor vochtvasthouding
 - Jeuk
 - Kloven, fissuren, ragaden aan handen (vingertoppen, nagelplooien, boven de knokkels), voeten en ellebogen
 - Behandeling met emollientia met toevoeging van ureum of salicylzuur
 - Fotosensitiviteit
 - Hyperpigmentatie
 - Afwijkingen aan de nagels
 - Trage groei
 - Broosheid
 - Scheurtjes
 - Verkleuringen
 - Onycholyse
 - Onychodystrofie
 - Paronychia
 - Graad 1 mild; roodheid
 - Graad 2 matig; erytheem en pijn
 - Graad 3 ernstig; ziekenhuisopname of staken doelgerichte therapie
 - Bij niet tijdig ingrijpen kan panaritium ontstaan
 - Bacteriële infecties
 - Mogelijke bijwerkingen VEGFR-remmers
 - Hand-voethuidreactie

- Graad 1 milde huidafwijkingen en geen pijn
 - Graad 2 huidafwijkingen zoals vervellen, blaren, bloeden, oedeem of hyperkeratose met wisselende pijn die dagelijkse activiteiten belemmeren
 - Graad 3 ernstige huidafwijkingen met invaliderende pijn die dagelijkse activiteiten waaronder de eigen dagelijkse verzorging belemmeren
 - Splinterbloedingen onder de nagels
- Chemotherapie; cytostatica, onderverdeeld in zes groepen
 - 1 Alkylerende middelen
 - Maken breuken in het DNA van de kankercel, zodat deze niet kan verdubbelen
 - 2 Antimetabolieten
 - Verstoren verdubbeling van het DNA
 - 3 Antimitotische cytostatica
 - Kunnen tumorcellen op een aantal manieren aanpakken, ze remmen de celdeling en verstoren de aanmaak van bepaalde eiwitten
 - 4 Antitumor antibiotica
 - Antibiotica speciaal op kankercellen gericht. Ze remmen de aanmaak van nieuw DNA in de tumorcellen. (kunnen hartklachten veroorzaken)
 - 5 Topo-isomeraseremmers
 - Remmen de werking van het eiwit topo-isomerase. Voorkomt zo het uitrollen en oprollen van het DNA, hierdoor kan het DNA zich niet verdubbelen en kan de cel niet delen
 - 6 chemotherapie met platinum
 - Veroorzaken extra verbindingen in het DNA, waardoor het DNA niet kan verdubbelen. Belangrijke bijwerking is neuropathie
- Overige cytostatica
- Immuun onderdrukkende medicatie
- Immunotherapie of immuno-oncologische therapieën
 - Auto-immunreactie (afweerreactie tegen het eigen lichaam)
 - Reactie na paar weken of maanden mogelijk op huid, darmen, longen, hart, gewrichten, ogen, zenuwen en nagels.
- **B1.2 U houdt er rekening mee dat de medicijnen van invloed kunnen zijn op de stolling en dat er medicijnen zijn die de stolling kunnen beïnvloeden.**
 - Relatie tussen stolling en kanker
 - Verhoogde kans op trombose
- **B1.3 U weet dat voedingssupplementen van invloed kunnen zijn op de werking van medicijnen. Zonodig verwijst u de patiënt voor verdere informatie naar de behandelaar.**
 - Gebruik van supplementen alleen in overleg met behandelaar
- **B1.4 U herkent de effecten die een systemisch oncologische behandeling kan hebben op de voeten en/of onderbenen (nagels) in relatie tot oncologische voetverzorging. U kunt inschatten wanneer er sprake is van een contra-indicatie en wanneer u moet doorverwijzen.**
 - hand-voet-huidreactie

- ontstaan door
 - immunotherapie
 - doelgerichte therapie
- Kenmerken (irritatie, ontstekingsreactie)
 - Overmatige eeltvorming
 - Kloven
 - Roodheid van de huid, waaruit blaren of oedeem kunnen ontstaan,
 - Blaren kunnen overgaan in pijnlijke eeltplekken met ontsteking eronder
 - Tintelingen of branderig gevoel
- Plaats van voorkomen
 - Waar druk ontstaat, zoals had van de voet of palm van de hand.
- Hand- voetsyndroom/ palmoplantaire erythrodysesthesie/ acraal erytheem
 - Ontstaan door
 - ~~chemotherapie geïnduceerd acraal erytheem~~—lekkage van chemotherapie in de extremiteiten (handen of voeten)
 - Of de handen zijn aangedaan
 - Of de voeten zijn aangedaan
 - Of alle handen en voeten zijn aangedaan
 - Kenmerken
 - Reactie van de huid van handpalmen en voetzolen (hele voetzool of handpalm)
 - Jeuk
 - Pijn of gevoeligheid
 - Roodheid
 - Schilferende of vervellende of huid
 - Zwelling
 - Blaren
 - Infecties
 - Ernst ingedeeld in drie graden;
 - Graden:
 - Minimale huidafwijkingen zoals erytheem, oedeem of hyperkeratose zonder pijn
 - Huidafwijkingen zoals ontvelling, blaren, bloeden, oedeem of hyperkeratose met pijn die dagelijkse activiteiten zoals boodschappen doen, koken, huishouden doen, autorijden hinderen
 - Ernstige huidafwijkingen zoals ontvelling, blaren, bloeden, oedeem of hyperkeratose met pijn die dagelijkse activiteiten, waaronder de eigen verzorging, belemmeren
 - Behandeling door arts
 - Vermijden van warmte aan handen en voeten
 - Verminderen van mechanische stress zoals veel lopen of intensieve handenarbeid
 - Goed passende schoenen
 - Voorafgaand aan chemokuur de voeten controleren op hyperkeratose, schimmelinfectie, eczeem, drukplekken en deze te behandelen
 - Koelen van handen en voeten net voor, tijdens en na de infusen met cytostatica
 - Sterkwerkende hormoonzalven, dermatocorticosteroïden,

- adequate wondbehandeling voor erosies en ulceraties
- zalven met salicylzuur (keratolytica) voor hyperkeratose
- frequent gebruik van emolliens (een vette indifferente zalf om de huid wat te verweken , bijvoorbeeld 50% propyleenglycol in cetomacrogolcreme of 50% vaseline in paraffine)
- symptomatische pijnbestrijding
- dosering cytostatica verlagen of tijdelijk behandeling onderbreken
- Afwijkingen aan nagels
 - Ribbels op nagelplaat
 - Brokkelige nagels
 - Loslatende nagels
 - Problemen voorkomen soms met hand- en voetkoeling met (hand)schoen met koelvloeistof
- **B1.5 U weet dat systemisch oncologische behandeling effect kan hebben op huid- en nagelaandoeningen (teennagels en vingernagels).**
 - non-dermatofyten infectie voorafgaand aan een zware chemotherapie behandeling kan leiden tot ernstige complicaties
- **B1.6 U weet dat een systeem oncologische behandeling effect kan hebben op het immuunsysteem.**
 - Neutropene fase
 - Afhankelijk van bloedwaardes
 - Afwijkingen aan voeten, tenen en handen die extra risico's met zich meebrengen
 - hand-voet syndroom
 - handvoethuidreactie
 - Risico's van een verminderde werking van het immuunsysteem voor (de behandeling van) de voeten en teennagels;
 - bloedingen als gevolg van te weinig bloedplaatjes
 - blauwe plekken, rode plekjes in de huid
 - (diepe veneuze) trombose
 - pijn aan been
 - zware benen
 - zwelling van been
 - huidafwijkingen
 - droge huid
 - verkleurde huid
 - plotse uitslag
 - snellere verkleuring of verbranding van de huid
 - bruine vlekken, bruine verkleuring of witte pigmentloze vlekken
 - hersenen
 - vermoeidheid, verminderde concentratie
 - verminderde werking van korte termijngeheugen (chemobrein)
 - veranderd gedrag
 - prikkelbaarder
 - terugtrekken
 - emotioneler
 - vergeetachtigheid

- depressieve gevoelens
- Neuropathie
 - Vaak tijdelijk, beschadiging uiteinden zenuwen
 - Tintelend of verdoofd gevoel in vingers en tenen
 - Verlies van gevoeligheid in de voetzolen, lippen, kin en neus
 - Verstoring van koude-en warmtegevoel
 - Krachtverlies in benen en/of armen
 - Spier- en gewrichtspijn
- Pijn
 - Invasie of samendrukking van zenuwen, bloedvaten of andere organen door de tumor
 - Botbreuken, zweren, infecties, verstopping van holle organen (koliekpijn), verstopping van bloedvaten en verhoogde hersendruk veroorzaakt door de tumor
 - De behandeling zelf; littekenpijn, fantoompijn, bindweefselvorming of weefselfibrose door bestraling en zenuwstoornissen door chemotherapie
 - Meerdere factoren kunnen een rol spelen; lichamelijk als psychisch-emotioneel
 - Andere oorzaken buiten kanker, bv artrose
- (veranderingen in) de weerstand en de invloed op infecties.
 - Beenmergsuppressie -> neutropene fase -> neutropenie
 - te weinig witte bloedcellen
 - groter risico op infecties
 - te weinig rode bloedcellen
 - vermoeidheidsklachten
 - te weinig bloedplaatjes/trombocyten
 - verminderde wondheling of helemaal geen wondheling
 - ~~groter risico op infecties~~
 - niet-behandelde infectie en koorts kunnen ernstige gevolgen hebben tijdens kankerbehandeling.
 - Uitstellen volgende chemo
 - Dosis naar beneden

Verhoogd infectie risico; leefregels, voedingsregels en vermijding van o.a. pedicurebehandelingen voor infectiegevaar

- **B1.7 U weet dat een systeem oncologische behandeling effect kan hebben circulatiestoornissen. U kent de oorzaken, gevolgen en verschillende vormen en de behandel mogelijkheden**
 - primair lymfoedeem, secundair lymfoedeem en angio-oedeem
 - manuele lymfedrainage
 - TEK (therapeutische elastische kous)
 - kan adviezen, leefregels en aandachtspunten geven met betrekking tot oedeem aan enkels en voeten
- **B1.8 U weet dat een systeem oncologische behandeling effect kan hebben op neuropathie. U kent de oorzaken, impact en stadia hiervan.**
 - CIPN chemotherapie geïnduceerde perifere neuropathie
 - stoffen bij chemo zijn giftig voor zenuwcellen, ze kunnen beschadigen (mechanisme minder relevant; wel dat het na voeten tevens snel kan optreden in de handen)

- stoornissen in waarneming van warmte en koude en scherpe voorwerpen op de huid
 - stekende en brandende pijnen
 - doof gevoel aan voeten en handen
 - geen gevoel meer kunnen inschatten
 - prikkende voeten en handen, tintelingen
- ~~als bijwerking bij chemotherapie~~
- perifere neuropathie als bijwerking bij doelgerichte medicijnen
 - stadia
 - eerste schade aan eind van de langste zenuwbanen
 - begint in de voeten
 - daarna naar de benen, handen en armen
 - gevoelsverlies en spierzwakte
 - voetzweer
- **B1.9 U heeft kennis van onderzoeken en tests en kunt deze relateren aan de neuropathie.**
 - DN4 vragenlijst
 - Heeft u 1 of meer van de volgende kenmerken:
 - Branderig gevoel,
 - Jeuk ev.
 - Zo ja, wat belemmert u en geef het een cijfer 1-10
 - onderzoek voetafwijkingen
 - huid droog of zweterig
 - huid warm of koud
 - wondjes, eelt, blaren,
 - veranderingen stand van de voeten
 - klauwtene
 - doorgezakte voet
 - zichtbaar spierverslies
 - Gevoel naar druk
 - Monofilament
 - Watje
 - Stemvork
 - Reflex achillespees en knie
 - ~~○ Bloedonderzoek~~
 - ~~○ Vaatonderzoek met geluidsgolven~~
 - EMG onderzoek zenuwen

Wanneer je deze patiënten implant kan relevant zijn; sommigen hebben 's ochtends minder pijn bijvoorbeeld. Laat de pijncijfer aangeven voor de ochtend, middag en avond uitvragen. Gebruik hiervoor de DN-4 vragenlijst.

Coasting effect- na platinum derivaten- 6 maanden later polyneuropathie


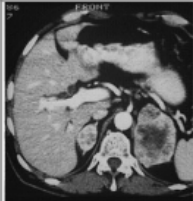
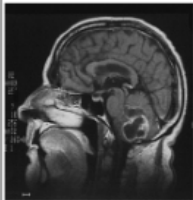


- **B1.10 U herkent de symptomen van neuropathie.**
 - verminderde tastzin
 - veranderd gevoel in de voeten, inclusief veranderde pijnperceptie
 - veranderde autonome regulatie van de voeten (koude/hete voeten, veranderde zweetproductie)
- **B1.11 U kent de algemene behandelmethodes, en u weet dat deze vaak niet werken bij neuropathische pijn ten gevolge van systemisch oncologische behandeling.**
 - Thuisomogelijkheden

- Warmte, warme baden, warme kleding
- Op tijd rust nemen, voeten omhoog leggen
- Rust en beweging afwisselen
- Geen knellende kleding
- Zachte stoffen dragen
- pijnmedicatie
 - anti-epileptica
 - anti-depressiva
- Fysiotherapie
 - Spieropbouw versterken/herstellen
 - Passieve fysiotherapie
 - Massages
 - Behandelingen met warmte of koude
 - Actieve fysiotherapie
 - Oefentherapie
 - Lichaamsbeweging
- Psychotherapie (pijnpoli)
 - Leren ontspannen en omgaan met pijn
- Operatie
- Zenuwblokkade dmv lokale injecties
- Medisch implantaat
 - (Neurostimulatoren niet effectief bij kanker)
 - Medicijnpompen

B-2 Iedere patiënt heeft zijn of haar eigen manier in omgang met ziekte en gezondheid. U weet dat hierin verschillende stijlen van zelfmanagement zijn en u respecteert uw patiënt hierin. U past terughoudendheid toe in de gesprekken met de patiënt en respecteert ieders vakgebied. Daarnaast begrijpt u wel waar de patiënt het over heeft als ze spreekt over onderzoeken en behandelingen. U richt zich op het ondersteunen van het zelfmanagement, waarbij het doel is hun dagelijks functioneren, kwaliteit van leven en welzijn te behouden en te verbeteren. De patiënt is hierin bepalend.

- **B2.1 U kunt uitleggen wat zelfmanagement is, dit herkennen in de patiënt en dit respecteren.**
 - Zelfmanagement
 - Het zodanig omgaan met de chronische aandoening (verschijnselen, symptomen), behandeling, lichamelijke en emotionele (psychische) en sociale gevolgen en bijbehorende aanpassingen in leefstijl, dat de aandoening optimaal wordt ingepast in het leven.
 - Medisch somatisch; behandeling en leefregels
 - Cognitief/emotioneel management; angst, onzekerheid
 - Rolmanagement; zoeken nieuwe balans in het leven
 - ⊖ Kennis van copingstijlen ~~Proactieve coping~~
 - ~~Patiënt leren, begeleiden om~~
 - Doelen te kunnen stellen
 - Een strategie te kunnen bepalen en een plan te kunnen maken
 - Om te kunnen gaan met emoties en frustraties die toekomstige plannen kunnen oproepen en dwarsbomen.
- **B2.2 U weet de verschillende medisch beeldvormingstechnieken en de diagnostische functie te onderscheiden en de voor-en nadelen van deze technieken te benoemen en de effecten op de mens.**

- Zie schematisch overzicht

Techniek	Natuurkundig principe	Geschikt voor	Nadelen	Voordelen	Beeld
Röntgenfoto	Absorptie van röntgenstraling	Botten, gebit, bloedvaten, darmkanaal (met contraststof)	Zachte weefsels niet goed zichtbaar, structuren door elkaar, (geringe) stralingsdosis	Snel, goedkoop	
CT-scan	Absorptie van röntgenstraling geeft dwarsdoorsneden	Opsporen tumoren, onderzoek naar zachtere weefsels	Tamelijk hoge stralingsdosis	Goed beeld, goed contrast	
MRI-scan	Uitzending van Radiogolven door protonen.	Onderzoek naar hersenen, gewrichten, hart etc.	Duur Maakt lawaai	Goed beeld, veelzijdig toepasbaar Geen ioniserende straling	
Echografie	Terugkaatsing van Ultrageluid	Zwangerschapsonderzoek, sportblessures Meting stroomsnelheid van bloed	Beeld niet erg duidelijk Indringdiepte beperkt Niet geschikt voor botten en longweefsel	Snel Goedkoop Geen ioniserende straling Compacte installatie	
Nucleaire diagnostiek	Radioactiviteit gammastralend.	Opsporen tumoren, onderzoek naar transportprocessen, stofwisseling	stralingsdosis	Geschikt voor onderzoek naar functioneren van organen	

- **B2.3 U weet welke effecten oncologische voetzorg heeft of kan hebben op de voeten en/of onderbenen voor de systemisch oncologische behandeling.**
 - positieve effecten;
 - negatieve effecten en
 - preventieve effecten;

- **B2.4 U houdt rekening in de omgang met oncologische patiënten met psychische processen die rol kunnen spelen bij systemisch oncologische behandeling en van invloed zijn op gedrag.**
 - chemobrein
 - pijn
 - fotosensitiviteit

- **B2.5 U bent zich bewust dat de voedingstoestand invloed kan hebben, en u laat zich niet in met adviezen hieromtrent.**
 - Voeding kan van invloed zijn op
 - ontstekingssituaties
 - de systemisch oncologische behandeling
 - conditie

B-3 Oncologische patiënten die bekend zijn met een onderliggende ziekte of aandoening komen bij u voor een advies of behandeling inzake de voetzorg. U heeft kennis van deze onderliggende aandoeningen en de mogelijke invloed en risico's bij een systemisch oncologische behandeling.

- **B3.1 U heeft kennis van chronische systeemziekten die door de ziekte zelf en/of het gebruik van specifieke medicatie en/of bijkomende verstoringen van het immuunsysteem een verhoogd risico geven op huid- en nagelaandoeningen bij het hebben van kanker en/of het ondergaan van een systemisch oncologische behandeling.**
 - Diabetes Mellitus type I en II
 - Hart- en vaatziekten
 - Longziekten
 - ~~Neurodegeneratieve ziekten~~ Ziekte van het zenuwstelsel
 - Darmziekten
 - Huidziekten
 - Reumatische aandoeningen
 - Spierziekten

B-4 U heeft kennis hoe de voet- en nagelafwijkingen van invloed kunnen zijn op een systemisch oncologische behandeling en u kunt de indicaties en contra-indicaties aangeven.

- **B4.1 U kunt afwijkingen herkennen en benoemen aan de voeten en tenen die mogelijke extra risico's met zich meebrengen voor de patiënt.**
 - Afwijkingen aan de voet die effecten kunnen hebben op het immuunsysteem
 - Huid- en nagelaandoeningen, voet- en teenstandafwijkingen (deformiteiten) die van invloed kunnen zijn op systemisch oncologische behandeling
 - Huid- en nagelaandoeningen, voet- en teenstandafwijkingen die in de toekomst infecties kunnen opleveren
 - Huid- en nagelaandoeningen, voet- en teenstandafwijkingen die belemmerend kunnen zijn voor revalidatie
 - In kaart brengen van absolute contra-indicaties voor oncologische voetzorg
 - Bacteriële infectie
 - Erysipelas
 - Paronychia
 - pseudomonas

B-5 U houdt relevante en actuele ontwikkelingen in de gezondheidszorg bij met betrekking tot kanker en de behandeling van kanker

- **B5.1 U kunt informatie over medicijnen en behandelingen opzoeken en beoordelen**
 - Verschil onderkennen tussen behandelmethoden
 - Systeembehandelingen
 - Palliatieve chemo
 - Complementaire behandelmethode

- **B5.2 U kunt mogelijke adviezen geven met betrekking tot kanker en uiterlijke verzorging**
 - Droge huid
 - Kloven aan handen, voeten en ellebogen
 - Nagelveranderingen
 - Cosmetische voetbehandelingen

- **B5.3 U kunt inspelen op ontwikkelingen**
 - Maatschappelijke ontwikkelingen
 - Visie 'goede zorg'
 - Kwaliteitskaders
 - Technologische ontwikkelingen
 - Producten, instrumenten, materialen, apparatuur in de gezondheidszorg
 - Instrumentkeuze, effectiviteit en veiligheid voor voetzorg

- **B5.4 U kunt gegevens opzoeken en interpreteren met betrekking tot kanker en volksgezondheid**
 - Epidemiologische kennis
 - Cijfers en context en spreiding
 - Trends
 - Ziektebelasting (hoeveelheid gezondheidsverlies in een populatie, veroorzaakt door ziekten)
 - DALY
 - Geslacht
 - Leeftijd
 - Risicofactoren

- Ontwikkelingen m.b.t. kanker en ziektelast
- Oorzaken en gevolgen
- Kosten
 - Zorgprestaties
 - Prestatie-indicatoren

C. Voetonderzoek opstelling en overleggen resultaten

C-1 U voert een anamnese, gericht voetonderzoek en screening uit waarbij u de voetaandoeningen relateert aan de systemisch oncologische behandeling en hierbij een behandelplan opstelt met behandeldoelen die u kunt voorleggen aan de behandelaar. Hierbij gebruikt u vakjargon en brengt voor u de indicaties en contra-indicaties in kaart.

- **C1.1 U kunt een behandelplan opstellen volgens het Stepped Care-principe en bepalen welke behandeling geïndiceerd is, dit overleggen met behandelaar en op het juiste moment hieraan uitvoering geven.**
 - Bij acute en bestaande huid- en nagelaandoeningen
 - Ter voorkoming van voetproblemen ten gevolge van bijwerkingen van de systemisch oncologische behandeling
 - Bepalen of toepassing van specialistische technieken geïndiceerd is
 - De juiste middelen, instrumenten, werkmethoden, technieken en materialen kiezen
 - Het optimale moment van behandeling bepalen
 - Goedkeuring vragen voor uitvoering van het behandelplan, terugkoppeling en verwijzing
 - Weten wanneer de behandeling direct gestaakt dient te worden

- **C1.2 U interpreteert uw bevindingen en weegt de risico's af voor oncologische zorg en systemisch oncologische behandeling voor wat betreft indicaties en contra-indicaties zodat u een signalerende functie heeft naar de behandelaar.**
 - Afwijkingen aan de voet die effecten kunnen hebben op het immuunsysteem
 - Huid- en nagelaandoeningen, voet- en teenstandafwijkingen (deformiteiten) die van invloed kunnen zijn op systemisch oncologische behandeling
 - Huid- en nagelaandoeningen, voet- en teenstandafwijkingen die in de toekomst infecties kunnen opleveren
 - Huid- en nagelaandoeningen, voet- en teenstandafwijkingen die belemmerend kunnen zijn voor revalidatie
 - In kaart brengen van absolute contra-indicaties voor oncologische voetzorg
 - Bacteriële infectie
 - Erysipelas
 - Paronychia
 - Pseudomonas

- **C1.3 U kunt passende specialistische nageltechnieken (orthesiologie, drukverdeling, nagelreparatie en nagelregulatie) inzetten bij oncologische patiënten ter voorkoming van voetproblemen ten gevolge van de bijwerkingen van de systemisch oncologische behandeling, rekening houdend met**
 - de indicaties voor deze technieken af te wegen met mogelijke risico's en contra-indicaties,
 - de systemisch oncologische behandeling,
 - de werkwijze volgens het Stepped Care-principe
 - acute en bestaande huid- en nagelaandoeningen
 - het optimale moment van behandeling
 - de wensen, behoeften en privacy

- **C1.4 U geeft voorlichting, advies en educatie over de belasting en belastbaarheid van de voeten bij oncologische patiënten, wat de risicofactoren zijn en welke preventiemaatregelen kunnen worden ingezet.**
 - Voorlichting geven en ondersteunen bij educatie
 - Aangegeven problemen analyseren, bevindingen interpreteren en conclusies trekken over de betekenis van de belastbaarheid van de voeten.

- **C1.5 U onderzoekt de voeten van oncologische patiënten volgens gebruik van onderzoeksmethodieken van het RIAB**
 - Methode
 - Intake
 - Observeren
 - Anamnese
 - Behandelend oncoloog
 - Verwijzing aanwezig
 - Rede verwijzing
 - Vorm van kanker
 - Oncologische voorgeschiedenis
 - TNM classificatie bekend
 - Onder behandeling dermatoloog ivm hand-voethuidreactie/hand-voetsyndroom
 - Overige zorgverleners
 - Goede voedingstoestand
 - Verhoogde ontstekingsgevoeligheid
 - Goede algehele conditie
 - Goede leefstijl
 - Medicatie
 - Celremmende medicatie
 - Medicatie t.b.v. oncologische ziekte of behandeling
 - Gebruik voedingssupplementen
 - Gevolgen chirurgische behandeling
 - Bijwerkingen t.g.v. stolling en stolling beïnvloedende medicijnen
 - Bijwerkingen t.g.v. voedingssupplementen
 - Bijwerkingen t.g.v. immuunonderdrukkende medicatie
 - Graad 1, geen klachten of alleen milde symptomen; behandeling niet geïndiceerd.
 - Graad 2, minimale/matige symptomen, beperking in leeftijd gerelateerde instrumenten ADL, alleen lokale of non-invasieve behandeling geïndiceerd.

- Levensbedreigende symptomen, directe interventie noodzakelijk
- Chemobrein
- Fotosensitiviteit
- Pijn t.g.v. kanker/systemisch oncologische behandeling
- Goede genezing wondjes
- Actuele infectie aan de voeten
- Verminderde werking immuunsysteem
- Oncologische behandeling
 - Datum laatste behandeling
 - Datum start oncologische behandeling
- Samenvatting risico-analyse n.a.v. observatie, intake en anamnese
- Inzetten van juiste middelen, instrumenten, werkmethoden, technieken en materialen voor het gericht voetonderzoek en screening
 - voetonderzoek
 - Inspectie en palpatie
 - Huidskleur
 - Wondjes/infecties aan de voeten
 - Amputaties
 - Blauwe plekken
 - Varices
 - Koude/witte/blauwe voeten
 - Warme voeten
 - Opgezette aders
 - Tekenen van oedeem
 - Angio-oedeem
 - Primair lymfoedeem
 - Secundair lymfoedeem
 - Veneuze insufficiëntie
 - Nagelaandoeningen
 - Ingegroeide nagels
 - Ingroeïende nagels/unguis pseudo incarnatus
 - Verkleuring uiteinde nagels
 - Brokkelige nagels
 - Tekenen van onychomycose
 - Hypertrofische nagels
 - Onycholyse
 - Overige nagelaandoeningen
 - Huidaandoeningen
 - Droge huid
 - Transpirerende voeten
 - Fissuren
 - Ragaden
 - Clavi/keratomen
 - Tinea pedis
 - Overige huidaandoeningen
 - Gewrichtsbewegelijkheid
 - Osg (inversie/eversie)
 - Bsg (plantairflexie/dorsaalflexie)
 - Hallux (flexie/extensie)

- Digiti (flexie/extensie)
 - Voetafwijkingen
 - Klauw/hamertenen
 - Hallux valgus
 - Hallux varus
 - Blauwdrukken
 - Overdruk statische blauwdruk
 - Overdruk dynamische blauwdruk
 - Afwikkeling
 - Voettype
 - Excavatustype
 - Valgustype
 - Planustype
 - Varustype
 - Standafwijking
 - Pes excavatus
 - Pes valgus
 - Pes planus
 - Pes varus
 - Schoen/kouscontrole
 - Adequate schoen
 - Os of sos
 - Steun/correctiezolen
 - Adequate kousen/sokken
 - Elastische/therapeutische kousen
 - Samenvatting risico-analyse n.a.v. voetonderzoek
- Screeningsonderzoeken
 - Visuskaart
 - Hand-voet-huidreactie/Hand-en-voetsyndroom van handen en voeten
 - Tintelingen
 - Gevoelloosheid
 - Pijn
 - Zwelling
 - Roodhuid
 - Huiduitslag
 - Droge huid
 - Jeukende huid
 - Wondjes
 - Ontstoken clavus
 - Snelgroeiende nagelriemen/pterygium
 - Paronychia
 - Nageltoxiciteit
 - Vormverandering nagels
 - Kleurverandering nagels
 - Groene verkleuring
 - Onycholyse
 - Neuropathie
 - Classificatie

- Fase 1 iets doof gevoel met roodheid en zwelling van de huid, geen pijnklachten
 - Fase 2 naast roodheid en zwelling ontstaat er blaarvorming en pijn
 - Fase 3 verergering van fase 2 met heftige pijn met natte desquamatie, blaarvorming, ulseraties, puvsvorming en mogelijke bloedingen
- Pulsaties handmatig en met doppler
 - A. tibialis posteria/ato
 - A. dorsalis pedis/adp
 - Monofasisch
 - Bifasisch
 - Trifasisch
- Gevoelstesten protective sensibiteit met 10 grams Semmes-Weinstein monofilament
 - Hallux
 - Plantair cm1
 - Plantair cm5
- Gevoelstesten propiocepsis met 128-Hz stemvorm
 - Cm1
 - Mal.Medilis
 - Cm5
 - Mal.Lateralis
- Digitale temperatuurmeting
 - Temperatuurverschil beide voeten
 - Ventrale zijde enkel
 - Midden dorsale zijde voet
 - Dorsale zijde capiti
 - Metatarsalia
 - Onder de mediale voetboog
 - Onder de laterale voetboog
 - Locaties met roodheid en zwelling
- risico-analyse n.a.v. screening
- Analyseren van aangegeven problemen
 - Effecten kanker en/of systemisch oncologische behandeling op de voeten, huid en nagels
 - Hand-voetsyndroom/hand-voethuidreactie
 - ~~Goede~~ Wondgenezing
 - Infecties
 - Huid-en nagelaandoeningen voeten en handen
 - Voet- en teenstandafwijkingen
 - Invloed acute en bestaande afwijkingen aan de voeten en handen i.v.m. effecten voor het starten of continueren van een systemisch oncologische behandeling of belemmerend werken bij een eventuele revalidatie
 - Neuropathie
 - Hand-voetsyndroom/hand-voethuidreactie
 - ~~Goede~~ Wondgenezing
 - Infecties
 - Huid- en nagelaandoeningen voeten en handen

- Voet- en teenstandafwijkingen
- Conclusie trekken van het uitgevoerde voetonderzoek¹
 - Is er een mogelijk risico in relatie tot kanker en/of een systemisch oncologische behandeling?
 - Is er een mogelijk risico in relatie tot pedicurebehandeling?
 - Infecties aan voeten en handen
 - Afwijkingen en aandoeningen aan voeten en handen die in de toekomst infecties kunnen veroorzaken
 - Afwijkingen en aandoeningen aan voeten en handen die belemmerend kunnen werken bij een revalidatie
 - Extra risico's voor de patiënt i.v.m. mogelijke effecten op immuunsysteem
 - Invloed infecties, afwijkingen en aandoeningen op de kanker en/of een systemisch oncologische behandeling
 - Invloed kanker en/of systemisch oncologische behandeling op infecties, afwijkingen en aandoeningen
 - Draagt de pedicurebehandeling bij aan voorkomen van voetproblemen t.g.v. systemisch oncologische behandeling?
 - Kan de pedicurebehandeling afwijkingen aan de voet die belemmerend kunnen werken bij systemisch oncologische behandeling eventuele revalidatie verminderen of opheffen?
- **C1.6 Zie onderdeel A, communicatie**

D. Voetbehandeling volgens procedures en protocollen

D-1 U voert pedicurebehandeling uit, zoals u heeft vermeld in het behandelplan, naar aanleiding van de door u uitgevoerde anamnese, gericht voetonderzoek en screening. Hierbij houdt u rekening met de gestelde richtlijnen en protocollen, de vooraf gevraagde toestemming aan de oncologisch behandelaar indien nodig en u rapporteert de door u gegeven behandeling in een behandelverslag voor zorgverleners en zorgverzekering.

Indien er een goede samenwerking met de oncologisch behandelaar tot stand komt is dit ten bate van de patiënt. Bijvoorbeeld in geval van niet-kleincellig longkanker bestaat er een 'egfr-remmer' die mensen een langere tijd met behoud van kwaliteit van leven kan geven. Veel longartsen schrijven dit echter niet voor omdat 33% van de patiënten er milde tot ernstige paronychia van krijgt en dan kan de patiënt niet meer in schoenen lopen en heeft constant pijn. Indien de medisch pedicure oncologie de juiste voetzorg verleent en de daarbij horende communicatie met de arts dan zouden meer van deze oncologiepatiënten baat hebben bij dit geneesmiddel.

- **D1.1 U kunt een behandelplan uitvoeren volgens het Stepped Care-principe en bepalen welke behandeling geïndiceerd is, dit overleggen met behandelaar en op het juiste moment hieraan uitvoering geven.**
 - Bij acute en bestaande huid- en nagelaandoeningen
 - Ter voorkoming van voetproblemen ten gevolge van bijwerkingen van de systemisch oncologische behandeling
 - Bepalen of toepassing van specialistische technieken geïndiceerd is
 - De juiste middelen, instrumenten, werkmethoden, technieken en materialen kiezen

¹ Bij systemisch oncologische behandeling altijd goedkeuring vragen aan behandelaar voor voetzorgbehandeling

- Het optimale moment van behandeling bepalen
 - Goedkeuring vragen voor uitvoering van het behandelplan, terugkoppeling en verwijzing
 - Weten wanneer de behandeling direct gestaakt dient te worden
- **D1.2 U interpreteert uw bevindingen en weegt de risico's af voor oncologische zorg en systemisch oncologische behandeling voor wat betreft indicaties en contra-indicaties zodat u een signalerende functie heeft naar de behandelaar.**
- Afwijkingen aan de voet die effecten kunnen hebben op het immuunsysteem
 - Huid- en nagelaandoeningen, voet- en teenstandafwijkingen (deformiteiten) die van invloed kunnen zijn op systemisch oncologische behandeling
 - Huid- en nagelaandoeningen, voet- en teenstandafwijkingen die in de toekomst infecties kunnen opleveren
 - Huid- en nagelaandoeningen, voet- en teenstandafwijkingen die belemmerend kunnen zijn voor revalidatie
 - In kaart brengen van absolute contra-indicaties voor oncologische voetzorg
 - Bacteriële infectie
 - Erysipelas
 - Paronychia
 - Pseudomonas
- **D1.3 U kunt passende specialistische nageltechnieken (orthesiologie, drukverdeling, nagelreparatie en nagelregulatie) uitvoeren bij oncologische patiënten ter voorkoming van voetproblemen ten gevolge van de bijwerkingen van de systemisch oncologische behandeling, rekening houdend met**
- de indicaties voor deze technieken af te wegen met mogelijke risico's en contra-indicaties,
 - de systemisch oncologische behandeling,
 - de werkwijze volgens het Stepped Care-principe
 - acute en bestaande huid- en nagelaandoeningen
 - het optimale moment van behandeling
 - de wensen, behoeften en privacy
- **D1.4 U geeft voorlichting, advies en educatie over de belasting en belastbaarheid van de voeten bij oncologische patiënten, wat de risicofactoren zijn en welke preventiemaatregelen kunnen worden ingezet.**
- Voorlichting geven en ondersteunen bij educatie
 - Aangegeven problemen analyseren, bevindingen interpreteren en conclusies trekken over de betekenis van de belastbaarheid van de voeten.
- **D1.5 U kunt werken volgens de richtlijnen en protocollen die voor u werkterrein gelden. Hierbij neemt u de eigen bevoegdheid en bekwaamheid in acht.**
- Zie Bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure
 - Zie Protocol voor de oncologische voetzorg door de medisch pedicure oncologie
 - Zie RIAB oncologie
 - Zie schoenreinigingsprotocol OVV
 - Zie protocol pseudomonasinfectie van de nagel OVV

Toets 4.13.2 Portfolio assessment en cgi

Uitgangspunten portfoliobeoordeling

Gedurende de opleiding MPO voer je opdrachten uit om ervaring op te doen met diverse aspecten van het werk van een Medisch Pedicure Oncologie. Bij de uitvoering van die opdrachten verzamel je bewijzen. Deze bewijzen samen lever je aan als portfolio.

Vier weken voor je geplande examendatum lever je het portfolio in, in het deelnemerportaal van TCI. De assessoren beoordelen vooraf het werk en bereiden zich daarmee voor op het beoordelingsgesprek; het criteriumgericht interview met de examendeelnemer.

Gesprek met de assessor:

- Je kunt gemaakte keuzes verantwoorden, mede op basis van onderliggende vakkennis en vaardigheden en de transfer maken naar andere situaties.
- Je kunt klinisch redeneren met betrekking tot oncologische voetzorg; eigen observaties en interpretaties koppelen aan medische kennis en op basis daarvan keuzes afwegen, beargumenteren, documenteren. Hierbij staat het belang en de mogelijkheden van de patient centraal.
- De assessoren onderzoeken of er sprake is van inzicht in alle facetten van oncologische zorg en of je die kunt vertalen naar je eigen beroepspraktijk.
- De assessoren vragen door en leven zich in, in de daadwerkelijke praktijkvoering van de examendeelnemer.

Benodigde examentijd cgi/beoordelingsgesprek: 30 minuten

Toetsmatrijs 4.13.2 Portfolio MPO

Beoordelingscriteria per hoofdaspect		Relatie met werkproces	Relatie met examen-opdracht	Weging
1	Samenwerkingspartners multidisciplinair team <ul style="list-style-type: none"> - Communicatie - Grenzen vakgebied - Reflecteren 	1.3 1.5 1.6	2	25%
2	De oncologische patiënt <ul style="list-style-type: none"> - Omgang, compassie, empathisch vermogen - Planning behandeling, kennis oncologische behandeling, betekenis patiënt - Beroepshouding 	1.1 1.3 1.6	3	25%
3	Praktijkvoering <ul style="list-style-type: none"> - Risico-inventarisatie en risico-analyse - Behandelplan - Doorverwijzen/terugkoppeling - Behandelverslag - Rapportage - Reflecteren 	1.1 1.2 1.3 1.4 1.5 1.6	1	30%
4	Professionalisering <ul style="list-style-type: none"> - Eigen deskundigheid - Profileren in een netwerk 	2.1 2.2	4 5	20%

Opdrachten portfolio

Examenopdracht 1; 5 consulten meelopen bij een Medisch Pedicure Oncologie

Wat ga je doen;

Je gaat bij minimaal 2 verschillende Medisch Pedicures met specialisatie Oncologie of OVV in totaal vijf patiënten bijwonen die zich allen in de actieve fase van een systemisch oncologisch behandeltraject bevinden. De MPO of OVV is als zodanig geregistreerd in het KRP als medisch pedicure of medisch pedicure oncologie en eventueel aanvullend in het OVV.

- 5 patiënten die voor consult komen en zich in de actieve fase van een systemisch oncologisch behandeltraject bevinden.
- De patiënt is in staat zelf vragen te beantwoorden, danwel met behulp van iemand anders (begeleider of tolk)

Hoe pak je dat aan;

Je loopt mee met het consult van een oncologisch patiënt van een Medisch Pedicure Oncologie of OVV'er die als zodanig is geregistreerd in het beroepsregister. Spreek een datum en tijd af waarop er ook daadwerkelijke oncologische patiënten een consult hebben ingepland. Vraag vooraf toestemming aan de patiënt om te observeren.

Gebruik voor deze opdracht de formulieren 'RIAB' van bijlage 1.

Stap 1: Inventarisatie en Analyse

Tijdens dit consult houd je je op de achtergrond en observeer je de handelingen van de behandelend Pedicure. Je vult van het 'RIAB-formulier' de onderdelen in; 'risico-inventarisatie' en 'risico-analyse' in op basis van de gegevens van de behandeld Pedicure, zoals hij of zij deze heeft uitgevoerd. Je gebruikt hiervoor het gestandaardiseerde formulier 'RIAB', zie bijlage. Hierbij anonimiseer je de persoonsgegevens.

Het is niet de bedoeling dat je zelf de screenings en onderzoeken uitvoert bij de oncologie patiënt, baseer je dus alleen op de onderzoeksgegevens van de behandelende Pedicure.

Stap 2: Behandelplan

Stel een volledig behandelplan op voor een gehele pedicurebehandeling. Gebruik hier ook het gestandaardiseerde 'RIAB-formulier'.

Stel het behandelplan op zoals jij het zelf zou doen en beschrijf deze behandeling die je zelf zou uitvoeren als Medisch Pedicure Oncologie. Hierbij gaat het voornamelijk om dat je nadenkt over de uit te voeren behandeling en de keuzes die hierbij aan de orde komen.

Je hoeft deze behandeling niet zelf uit te voeren. Dat zou te belastend kunnen zijn en mogelijk onnodige risico's met zich mee kunnen brengen voor de patiënt. Immers gaat het hier ook niet om de uit te voeren behandeling, hierin heb je al examen gedaan bij de opleiding medisch pedicure.

Beschrijf in je behandelplan de volgende aspecten;

- Welke handelingen van de pedicurebehandeling worden uitgevoerd?
- Welke onderdelen van de pedicurebehandeling worden níet uitgevoerd en waarom?
- Worden er specialistische technieken toegepast?
 - o Zo nee: waarom niet?
 - o Zo ja: welke en waarom?
- Welke handelingen worden gestaakt en waarom?
- Welke instrumenten en producten worden gebruikt en waarom?
- Als er sprake is van afwijking van Protocol voor de oncologische voetzorg door de Medisch Pedicure Oncologie en/of andere protocollen: op basis van welke argumenten/afwegingen gebeurt dat?

Stap 3: Informatie voor patiënt en naasten

Voeg de informatie toe die je aan de patiënt en diens naasten zou meegeven op basis van dit consult.

Stap 4: Behandelverslag

Schrijf een behandelverslag voor intern gebruik op basis van dit consult.

Stap 5: Rapportage aan verwijzer

Schrijf een rapportage voor de verwijzer op basis van dit consult.

Stap 6: Reflectieverslag bij consult

In het verslag reflecteer je zowel op het handelen van de Medisch Pedicure Oncologie/OVV'er, als op je eigen functioneren, analyseren en professionele houding ten aanzien van de patiënt.

In het reflectieverslag ga je in op de volgende aspecten;

- Wat heb je gezien?
- Wat zou je anders doen?
- Wat vond je goed?
- Wat deed het consult met de oncologische patiënt met jou? Bijvoorbeeld welke emoties bespeurde je bij jezelf? Of welke inzichten heb je opgedaan?

Stap 7: Paraaf van de Medisch Pedicure Oncologie/OVV'er

Vraag de Medisch Pedicure Oncologie of OVV'er met wie je het consult meeloopt of ze een paraaf wil zetten op het door jou ingevulde 'RIAB-formulier' met haar contactgegevens en naam.

Ze hoeft je werk niet te beoordelen of na te kijken. Dit is alleen bedoeld voor bewijs van het bijwonen van een consult met een oncologische patiënt bij deze pedicure.

In te leveren bewijsstukken;

Lever 5 documenten in met 1 patiënt per document.

Per document/patiënt zijn bovenstaande 7 stappen uitgewerkt.

Examenopdracht 2²; Communicatie-opdracht

Vervangende opdracht voor 'contact met samenwerkingspartners binnen de eerste of tweedelijns zorg (deelname aan een multidisciplinair overleg)'

Wat ga je doen;

Je krijgt een casus toegewezen door TCI.

Aan de hand van deze casuïstiek schrijft je een brief als Medisch Pedicure Oncologie aan en andere discipline.

Deze brief moet de patiënt helpen met het maken van aanspraak op de coulanceregeling van haar zorgverzekering voor de voetzorg.

Hoe pak je dat aan;

Vraag aan je opleider welke casus je toebedeeld krijgt van TCI.

Stap 1: Doel van de brief

Beschrijf voor je de daadwerkelijke brief gaat schrijven, welk doel je met deze brief wilt bereiken en motiveer hoe je gebruik maakt van je eigen kring van invloed om tot dit doel te komen.

Stap 2: Schrijf de brief, passend bij de casus en je doel

Stel een volledige brief op waarmee je de patiënt helpt met het maken van aanspraak op de coulanceregeling van haar zorgverzekering voor de voetzorg, door het behandelplan te specificeren naar ADL-problemen en time management samen met de oncoloog.

Er is geen vergoeding voor via de zorgverzekeraar, maar een medisch pedicure oncologie moet wel een goed verhaal op papier kunnen zetten met de juiste inhoud en strekking om aanspraak te kunnen laten maken op bijvoorbeeld een coulancepotje van een zorgverzekeraar.

Het is belangrijk dat je als professional je deskundigheid toont hierin.

In te leveren bewijsstukken;

- Beschrijving van het doel van je brief.
- De brief bij de casus.

² Dit is een vervangende opdracht vanwege COVID-19 beperkingen. Ten minste geldig tot 31-12-21

Examenopdracht 3³; Reflectieverslag

Vervangende opdracht voor 'vergezellen van een oncologisch patiënt naar een oncologische dagbehandeling'

Wat ga je doen;

Het reflectieverslag bestaat uit twee delen:

1. Je schrijft een reflectieverslag met daarin je ervaringen met kanker.
2. Je schrijft een reflectieverslag naar aanleiding van de casus van opdracht 2.

Hoe pak je dat aan;

Deel 1; Een reflectie op je ervaringen met kanker en de mogelijke effecten hierop op jouw rol als professional. Beantwoord vragen als;

- Hoe stel ik me op tijdens een multidisciplinair overleg,
- Hoe stel ik me op als ik een oncologisch patiënt begeleid naar de dagbehandeling,
- Waar liggen mogelijke moeilijke punten?
- Waar ligt mijn toegevoegde waarde?
- Wat voor een inzichten doe ik op?
- Welke emoties kunnen bij mij een rol spelen?
- Wat is mijn eigen ervaring met kanker en hoe kan deze van invloed zijn op mijn werk?

Deel 2; Beschrijf de mogelijkheden van samenwerking en je eigen rol hierin naar aanleiding van de situatie van de casus uit opdracht 2. Beantwoord hierin vragen als;

- Wat zijn de eventuele bijwerkingen van de behandeling?
- Wat is de invloed van deze behandeling op huid en nagels?
- Wat is het gevolg voor oncologische voetverzorging als deze patiënt in de praktijk zou komen?

Benoem welke informatie relevant is voor je eigen praktijkvoering, houding en gedrag. Reflecteer op je eigen functioneren en een professionele houding ten aanzien van de patiënt.

In te leveren bewijsstukken;

- Reflectieverslag dat uit twee delen bestaat.

³ Dit is een vervangende opdracht vanwege COVID-19 beperkingen. Ten minste geldig tot 31-12-21

Examenopdracht 4; Presentatie ten behoeve van profilering binnen een plaatselijk professioneel netwerk

Wat ga je doen;

Je gaat een presentatie houden voor zorgprofessionals uit je plaatselijk, professionele netwerk. Het mag ook gaan om een groep medestudenten in het opleidingstraject voor de specialisatie medisch pedicure oncologie. Je presenteert je zoals je dat zou doen binnen het plaatselijke professionele netwerk. Je laat hierin zien trots te zijn op je vak en je realiseert je goed wat de betekenis is die de Medisch Pedicure Oncologie binnen de oncologische zorg kan hebben.

Hoe pak je dat aan;

Je voert een presentatie uit aan een groep van minimaal 5 personen voor een groep zorgprofessionals of medestudenten met visuele/digitale ondersteuning.

De presentatie duurt 5 minuten. Deze tijdslimiet is van belang omdat je zo aantoon kort, maar krachtig tot de kern van je verhaal kunt komen.

Stap 1: Inhoud presentatie

In de presentatie dienen de volgende aspecten in elk geval aan bod te komen;

- Wat is het plaatselijk netwerk, welke zorgverleners zijn dat, waar bevinden deze zorgverleners zich?
- Met wie zie je een samenwerking voor je?
- Hoe wil je jezelf presenteren binnen dit netwerk?
 - o Wat is je bedrijfsprofiel,
 - o Wat zijn je werkzaamheden,
 - o Wat is de meerwaarde voor jou om binnen dit netwerk te werken?
 - o Wat is jouw bijdrage aan dit netwerk?

Stap 2: Reflectieverslag

Je schrijft een reflectieverslag waarin je kritisch kijkt naar zowel inhoud van je presentatie al wijze van presenteren. Beschrijf ook de feedback die je ontvangen hebt van docent en medestudenten en verwerk die feedback in je reflectie.

In te leveren bewijsstukken;

- PDF-bestand van je presentatie
- Reflectieverslag bij gegeven presentatie

Examenopdracht 5; Tekst voor eigen praktijk over de specialisatie Medisch Pedicure Oncologie

Wat ga je doen;

Je gaat een tekst schrijven ten behoeve van je eigen praktijk waarin je uitlegt wat jouw nieuwe specialisatie MPO inhoudt en wat je kunt betekenen voor je nieuwe doelgroep; oncologische patiënten.

Hoe pak je dat aan;

De tekst die je gaat schrijven is authentiek en heeft betrekking op jouw eigen praktijk. Het doel van de tekst is voor een informatieve brochure of voor plaatsing op je website.

Stap 1: inhoud en doel tekst

De tekst die je aanlevert omvat maximaal 150 woorden en geeft informatie over de volgende onderwerpen;

- Wat is het nieuwe praktijkprofiel?
- Wat zijn de werkzaamheden?
- Wat houdt de nieuwe specialisatie in en wat kun je betekenen voor je nieuwe doelgroep?

In te leveren bewijsstukken;

'platte tekst' voor eigen praktijk. (het gaat om de inhoud van de tekst, en niet om de vormgeving)

Specificatie vakkennis en vaardigheden portfolio-assessment

10 kan specifieke onderzoeksvaardigheden toepassen in relatie tot haar werkzaamheden bij oncologische patiënten

- weet wanneer welk onderzoek ingezet moet worden;
- kan observeren;
- is in staat de juiste middelen, instrumenten, werkmethoden, technieken en materialen te kiezen om het gericht voetonderzoek en screening uit te voeren;
- is in staat de aangegeven problemen te analyseren;
- kan uit de analyse de juiste conclusie trekken.

11 kan methodische werkwijze(n) toepassen

- kan hoofd- en bijzaken van elkaar scheiden;
- kan systematisch en nauwgezet werken:
 - kan het behandelplan helder en inzichtelijk formuleren;
 - kan verkregen informatie vastleggen;
- kan handelingen in de juiste volgorde inplannen
- kan haar agenda beheren:
 - kan het optimale moment van een behandeling voor oncologische voetzorg bepalen met het oog op een eventueel geplande oncologische behandeling;
 - kan zorgen voor een effectief en efficiënt gevulde agenda;
 - kan flexibel met haar agenda omgaan.

12 kan passende en effectieve communicatieve, sociale en reflectieve vaardigheden toepassen

- kent de basisprincipes van communicatie:
 - model van het communicatieproces: zender-boodschap-ontvanger, medium, ruis:
 - coderen en decoderen
 - valkuilen (opinies/meningen/adviezen)
 - niveaus van communiceren:
 - inhoud
 - procedure
 - relatie
 - emotie
 - vormen
 - direct/indirect
 - verbaal/non verbaal
 - eenzijdig/meerzijdig
- communicatieve vaardigheden:
 - zowel schriftelijk als mondeling kunnen toepassen
 - gesprekstechnieken
 - luisteren – samenvatten - doorvragen
 - luisteren:
 - empathisch luisteren
 - actief luisteren
 - selectief luisteren
 - analyseren: wat is de (hulp)vraag? aan mij of verwijzen?
 - vragen stellen:
 - open en gesloten vragen
 - doorvragen
 - meerkeuzevragen

- samenvatten
- referentiekader
 - weet wat mentale consequenties, emotionele en zingevingsvraagstukken kunnen zijn van de diagnose kanker, de behandelingen en de bijwerkingen ervan, kan deze herkennen en er rekening mee houden;
 - eigen emoties zodanig hanteren dat die een professionele omgang met de patiënt niet hinderen;
 - omgaan met eigen emotie; wat zeg je wel in gesprek met patiënt en wat niet?
 - gelijkwaardig en respectvol communiceren
 - verplaatsen in de oncologische patiënt (empathisch vermogen) en compassie tonen
- vaardigheden in communicatie met diverse doelgroepen:
 - familie, mantelzorgers en het sociale netwerk over hun rol en inzet bij de voetzorg in de thuisomgeving;
 - de oncologiepatiënt en medebehandelaar(s); kennis/vaardigheden hierbij:
 - medische terminologie toepassen en begrijpen;
 - inzicht in het belang van discretie en geheimhouding;
 - kunnen schakelen in wijze van communiceren tussen enerzijds mantelzorgers en vrijwilligers en anderzijds professionele zorg;
- sociale vaardigheden:
 - kan zorgrelaties aangaan, gebaseerd op vertrouwen en gericht op resultaat;
 - kan rekening houden met de emoties van de patiënt
 - omgaan met agressie, grensoverschrijdend en onbegrepen gedrag;
 - omgaan met verdriet (van jezelf, van de patiënt);
 - omgaan met culturele verschillen en de daarbij horende andere opvattingen over leven, ziekte en dood.
 - omgaan met spanningsvelden zoals:
 - zakelijkheid versus betrokkenheid ;
 - afstand versus nabijheid;
- reflectievaardigheden toepassen in relatie tot haar werkzaamheden:
 - kan haar eigen handelen analyseren:
 - reflecteert op haar eigen functioneren;
 - kritisch kijken;
 - kan omgaan met feedback van patiënt en medebehandelaars:
 - vraagt feedback en geeft feedback;
 - kan feedback interpreteren;
 - is in staat te communiceren met patiënt en medebehandelaars over de feedback;
 - kan de behandeling aanpassen op basis van feedback:
 - van de patiënt;
 - van behandelaar.

13 kan duidelijk en correct rapporteren

- is in staat de aangegeven problemen te analyseren en conclusies te trekken;
- kan hoofd- en bijzaken van elkaar scheiden;
- kan onderscheid maken tussen een interne en externe rapportage;
- weet hoe een verwijsbrief wordt opgesteld;
- weet hoe een overdracht wordt opgesteld en welke informatie deze bevat;
- is in staat een adequate brief op te stellen;
- is in staat de behandeling en eventuele verwijzingen of terugkoppeling te registreren.

14 kan werken volgens richtlijnen en protocollen die voor haar werkterrein gelden (zie brondocumenten)

- heeft kennis van relevante richtlijnen, protocollen en wetten die gelden bij alle gebieden waarop zij zich begeeft en houdt zich daaraan bij haar handelen; specifieke terreinen:
 - infectiepreventie/wondzorg;
 - protocol oncologie;
- houdt rekening met haar eigen waarden en normen;
- neemt bij het handelen de eigen bevoegdheid en bekwaamheid in acht.

15 kan relevante bronnen voor informatie en scholingsactiviteiten selecteren voor zover relevant voor het beroep van Medisch Pedicure Oncologie

- kan deze (digitale) bronnen opzoeken en op waarde beoordelen in relatie tot de werkzaamheden.

16 kan invulling geven aan structureel onderhoud en uitbreiding van haar deskundigheid als Medisch Pedicure Oncologie

- is op de hoogte van nieuwe behandelmethoden en kan die verwerken in haar werkwijze;
- kan vakliteratuur lezen en begrijpen;
 - Engels en Nederlands
- volgt relevante bijscholingen.

17 heeft en houdt relevante kennis van actuele ontwikkelingen in de gezondheidszorg met betrekking tot kanker en de behandeling van kanker

heeft kennis van actuele ontwikkelingen op het gebied van:

- medicatie en behandelingen
 - kan deze opzoeken en beoordelen in relatie tot de werkzaamheden
 - weet welke behandelingen er tegen kanker zijn (1.2)
 - en kan beschrijven wat deze behandelingen inhouden
 - systeembehandelingen
 - palliatieve chemo
 - veelgebruikte complementaire behandelmethoden
- kanker en uiterlijke verzorging:
 - kan adviezen geven met betrekking tot:
 - droge huid;
 - kloven aan handen, voeten, ellebogen;
 - nagelveranderingen (nagelverkleuringen en paronychia);
 - kent (on)mogelijkheden voor een cosmetische voetbehandeling bij oncologische patiënten;
 - kan hierbij rekening houden met de wensen, behoeften en privacy van de patiënt.
- maatschappelijke ontwikkelingen:
 - kan werken vanuit de visie op 'goede zorg' van de eigen organisatie, en is bekend met de kwaliteitskaders van de (eigen) organisatie;
- technologische ontwikkelingen:
 - producten, instrumenten, materialen en apparatuur die gebruikt worden in de gezondheidszorg bij oncologische patiënten
 - producten, instrumenten, materialen en apparatuur specifiek voor de uitvoering van oncologische voetverzorging bij oncologische patiënten
 - instrumentkeuze
 - effectiviteit
 - veiligheid
- kanker en volksgezondheid
 - heeft epidemiologische kennis onder andere:
 - cijfers en context

- . aantallen
- . prevalentie (het vóórkomen op een bepaald moment uitgedrukt als proportie van de populatie)
- . regionale, nationale en internationale spreiding
- trends
 - . nieuwe gevallen
 - . sterfte
 - . overleving
- ziektelast (de hoeveelheid gezondheidsverlies in een populatie, veroorzaakt door ziekten)
 - . DALY
 - . geslacht
 - . leeftijd
 - . risicofactoren
 - . ontwikkelingen m.b.t. kanker en ziektelast
- oorzaken en gevolgen
- kosten
 - . zorgprestaties
 - . prestatie-indicatoren

18 kan de rol van Medisch Pedicure Oncologie in netwerken naar voren brengen

- kan actief netwerken met relevante zorgverleners en ondersteunende organisaties:
 - kan initiatief nemen;
 - is in staat haar praktijkprofiel, haar werkzaamheden en haar specifieke meerwaarde te profileren;
- is in staat het beroep zelfbewust en assertief uit te oefenen:
 - kent de grenzen van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid;
 - kan enthousiasme en betrokkenheid uitdragen;
 - kan een ambassadeursfunctie voor de beroepsgroep uitvoeren; is zich bewust van de betekenis die de Medisch Pedicure Oncologie heeft.

19 kan gestructureerd collegiaal overleg voeren met collega-Medisch Pedicures Oncologie en andere relevante disciplines

- kan taken uitvoeren op het gebied van kwaliteitszorg en innovatie:
 - kan meewerken aan de ontwikkeling van richtlijnen en dergelijke:
 - kan zelf behandelprotocollen ontwikkelen en/of up-to-date houden;
 - kan gerichte feedback geven als protocollen niet goed toepasbaar zijn;
- kan een bijdrage leveren aan het ontwerpen van nieuwe programma's voor behandeling, advies en begeleiding:
 - heeft kennis van actuele programma's met betrekking tot behandeling, advies en begeleiding;
 - weet welke zorg de Medisch Pedicure Oncologie kan bieden en kan deze kennis delen;
 - kan hierbij samenwerken met andere professionals en/of beroepsgroepen;
- is op de hoogte van relevante actuele wet- en regelgeving.

20 kan ICT-vaardigheden toepassen

- kan effectief informatie vinden op internet met behulp van zoekfuncties, PubMed en dergelijke;
- kan bij presentaties relevante computerapplicaties inzetten;
- kan werken in een beveiligd zorgsysteem:
 - zorgprogramma's

- beveiligde applicaties.

Beoordelingscriteria 4.13.2 Portfolio-assessment en CGI

Het examenonderdeel portfolioassessment en cgi is behaald als voldaan is aan de volgende eisen;

- Alle als cruciaal aangemerkte beoordelingscriteria (met een *) zijn als 'voldoende' beoordeeld,
- Minimum 75% van de maximum te behalen score is behaald.

	Hoofdaspect		Indicator	Beoordelingscriterium	Beschrijving situatie onvoldoende	Score	Weging
1	Samenwerkingspartners multidisciplinair team (25%)	1-1	Communicatie	Kan inhoudelijk afstemmen met en terugkoppelen naar relevante zorgverleners. Weet daarbij de juiste beroepshouding aan te nemen. Kan helder communiceren en hanteert de juiste begrippen en termen op het gebied van oncologische zorg en systemische-oncologische behandelmethoden.	<i>Neemt niet de juiste beroepshouding aan en/of de communicatie verloopt niet professioneel (met correct vakjargon, zonder spelfouten, met korte bondige boodschap en vraagstellen) en/of er wordt niet teruggekoppeld naar de juiste zorgverlener en/of wordt een onvolledige boodschap vermeld.</i>	O/V/(G)/(ZG)	10%
		1-2*	Grenzen vakgebied	Ze kent de grenzen van haar eigen vakgebied en voorkomt tegenstrijdige adviezen met andere zorgverleners.	<i>Er is geen inzicht in de grenzen van het eigen vakgebied en/of er wordt geen rekening gehouden met adviezen van andere zorgverleners.</i>	O/V/(G)/(ZG)	10%
		1-3	Reflecteren	Kan reflecteren op haar handelen en haar beroepshouding in relatie tot de samenwerkingspartners.	<i>Heeft geen inzicht wat haar handelen en beroepshouding voor effect (kunnen) hebben op de samenwerkingspartners.</i>	O/V/(G)/(ZG)	5%
2	De oncologische patiënt (25%)	2-1	Omgang, compassie/empathisch vermogen	Kan inspelen op emotioneel en communicatief niveau in de omgang met oncologische patiënten. Begrijpt de psychische veranderingen naast de lichamelijke veranderingen en de gevolgen die dit kan hebben in de omgang en communicatie met de patiënt.	<i>Toont geen compassie/empathisch vermogen en heeft geen inzicht in de psychische processen die spelen bij oncologische patiënten zoals stress, angst, vergeetachtigheid of verminderd concentratievermogen.</i>	O/V/(G)/(ZG)	10%

		2-2	Planning behandeling, kennis oncologische behandeling, betekenis patiënt	Heeft een goede time management bij de planning van oncologische patiënten. Kan behandelingen effectief plannen, rekening houdend met complicerende factoren.	<i>Kan niet beschrijven hoe in de planning van haar behandelingen rekening gehouden wordt met de voetzorg van oncologische patiënten.</i> <i>Heeft geen visie op hoe hier in de eigen praktijk mee omgegaan wordt en/of weet niet hoe zij rekening kan houden met complicerende factoren.</i>	O/V/(G)/(ZG)	5%
		2-3	Beroepshouding	Gaat empathisch/compassievol en professioneel om met het gedrag en verschijnselen bij de patiënt die het gevolg kunnen zijn van de psychische impact die de diagnose kanker voor de patiënt kan hebben.	<i>Vertoont onprofessioneel gedrag als gevolg van onvoldoende afstand houden in de emotionele betrokkenheid met oncologische patiënten.</i>	O/V/(G)/(ZG)	5%
		2-4*	Reflecteren	Kan reflecteren op haar handelen inzake de patiënt.	<i>Heeft geen inzicht wat haar handelen voor effect heeft of kan hebben op de patiënt.</i>	O/V/(G)/(ZG)	5%
3	Praktijkvoering (30%)	3-1*	Risico- inventarisatie en risico- analyse	Kan een risico-inventarisatie uitvoeren, aangepast aan de oncologische patiënt waarbij de gevolgen van een systemisch oncologische behandeling, de afwijkingen aan de voet en andere relevante informatie in kaart wordt gebracht. Is in staat te onderbouwen welke interventies/(be)handelingen en vervolgstappen genomen dienen te worden. Dit doet ze door middel van klinisch redeneren waarbij ze eigen observaties en interpretaties koppelt aan medische kennis met betrekking tot oncologische voetzorg in een circulair en continu proces. Dat betekent ook dat als ze in een eerdere fase bepaalde keuzes gemaakt heeft, nieuwe observaties aanleiding kunnen zijn tot aanpassing van de (be)handeling.	<i>De risico-inventarisatie is onjuist uitgevoerd.</i> <i>En/of er is geen of niet voldoende inzicht in de betekenis van de uitkomsten van de risico-inventarisatie waardoor juiste verbanden niet worden gezien en/of onjuiste conclusies getrokken worden.</i> <i>En/of eerdere informatie van de patiëntgegevens die relevant zijn worden niet betrokken bij het vervolgonderzoek.</i> <i>En/of de gevolgde redentatie is niet correct.</i> <i>En/of past haar (be)handeling niet aan als nieuwe observaties daar aanleiding toe geven.</i>	O/V/(G)/(ZG)	5%

		3-2*	Behandelplan	Kan voet zorg uitvoeren volgens het stepped care principe aan de hand van het behandelplan volgens de richtlijnen en protocollen. Kan beredeneren waarom zij eventueel moet afwijken van het oorspronkelijke behandelplan.	<i>Kan niet de juiste beslissing nemen of en welke voet zorg op dit moment moet worden verleend en welke voetproblemen op de lange termijn kunnen worden behandeld. En/of kan indien nodig niet beredeneerd afwijken van het oorspronkelijke behandelplan.</i>	O/V/(G)/(ZG)	5%
		3-3	Doorverwijzen / terugkoppeling	Is bij de voet zorg continue alert op risico's en contra-indicaties en weegt voortdurend af of doorverwijzen noodzakelijk is.	<i>Heeft onvoldoende inzicht in de risico's en contra-indicaties en verwijst niet door indien noodzakelijk.</i>	O/V/(G)/(ZG)	5%
		3-4	Behandelverslag	Is in staat om een cliëntendossier up to date te houden. Noteert alle relevante gegevens van anamnese, voetonderzoek en screening in het systeem. Maakt een kort duidelijk verslag van de pedicure behandeling. Noteert de redenen waarom ze eventueel afgeweken is van het behandelplan.	<i>Heeft geen inzicht in welke informatie moet worden bijgehouden in het cliëntendossier en welke onderdelen hiervan wanneer mogen worden gedeeld met de patiënt en/of overige disciplines. En/of weet onvoldoende toepassing te geven aan de AVG wetgeving.</i>	O/V/(G)/(ZG)	5%
		3-5	Rapportage	Zorgt voor toestemming van de patiënt voor de rapportages naar andere disciplines. Weet afspraken te maken met andere disciplines over terugkoppeling en verslaglegging. Is in staat een duidelijke rapportage te maken voor de verwijzende discipline. Gebruikt hiervoor uitsluitend relevante gegevens, met in acht neming van de AVG wetgeving	<i>Heeft geen inzicht in welke informatie relevant is om te rapporteren aan de verwijzende discipline. En/of heeft geen idee hoe ze afspraken kan maken met andere disciplines daarover. En/of weet onvoldoende toepassing te geven aan de AVG wetgeving</i>	O/V/(G)/(ZG)	5%
		3-6	Reflecteren	Kan reflecteren op haar handelen inzake de praktijkvoering.	<i>Heeft geen inzicht wat haar handelen voor effect heeft of kan hebben op de praktijkvoering.</i>	O/V/(G)/(ZG)	5%
4	Professionalisering (20%)	4-1	Eigen deskundigheid	Kan relevante bronnen vinden waarbij de relevante ontwikkelingen van haar vakgebied worden geselecteerd en geïnterpreteerd.	<i>Kan geen relevante bronnen benoemen waar informatie kan worden gevonden die ontwikkelingen in het vakgebied weergeven.</i>	O/V/(G)/(ZG)	10%

					<i>En/of kan bronnen niet beoordelen op relevantie. En/of kan bronnen niet juist interpreteren met de gegeven boodschap/ kern.</i>		
		4-2	Profileren in een netwerk	Kan activiteiten in zetten om zich te ontplooiën, bekend te maken bij nieuwe samenwerkingspartners en verwijzers. Ze kan de meerwaarde die zij als professional kan hebben voor de voetzorg van oncologische patiënten duidelijk verwoorden.	<i>Heeft geen inzicht hoe het netwerk in haar omgeving eruit ziet. En/of weet niet hoe nieuwe samenwerkingspartners het beste kunnen worden benaderd. En/of kan zichzelf niet profileren als professional voor de oncologische voetzorg.</i>	O/V/(G)/(ZG)	10%

Bijlage 2 Protocol voor de oncologische voetzorg door de Medisch Pedicure Oncologie

Dit protocol is bestemd voor de Medisch Pedicure Oncologie voor de voetzorg bij oncologische patiënten, die zich in de actieve fase van een systemisch oncologische behandeling bevinden.

Inhoud protocol

1. Omschrijving handeling:
 - De voetzorg door de medisch pedicure oncologie (MPO) bij oncologische patiënten, die zich in de actieve fase van een systemisch oncologische behandeling bevinden; hierna te noemen oncologische patiënt / oncologische patiënten.
2. Onder oncologische voetzorg wordt verstaan:
 - medisch noodzakelijke (preventieve) voetzorg, welke
 - is gericht op onderliggende oorzaken en belemmerende factoren die kunnen leiden tot complicaties bij een systemisch oncologische behandeling of zijn ontstaan ten gevolge van een systemisch oncologische behandeling.
 - bijdraagt aan het behoud /verbetering van kwaliteit van leven.
 - niet intensiever is dan nodig. Complexere handelingen komen pas in beeld als conservatieve interventies onvoldoende resultaat hebben (stepped care).
3. Dit protocol beschrijft de inhoud van de oncologische voetzorg:
 - Het laten invullen van een toestemmingsformulier gegevensuitwisseling door de patiënt.
 - Het uitvoeren van een (specialistische) anamnese, gericht voetonderzoek en screening.
 - De risico-inventarisatie.
 - De risicoanalyse.
 - Het uitvoeren van een behandeling van huid en nagels.
 - Evaluatie tijdens en na de behandeling.
 - Het toepassen van specialistische technieken.
 - Evaluatie tijdens en na het toepassen van specialistische technieken.

Bij deze werkzaamheden maakt de medisch pedicure oncologie gebruik van het RIAB-formulier (Risico Inventarisatie Analyse Behandelplan).
4. Oncologische patiënten kunnen door de systemisch oncologische behandeling, of door de ziekte zelf, diverse bijwerkingen ondervinden. De medisch pedicure oncologie dient daar rekening mee te houden en is in staat daarnaar te handelen.
5. Gedurende de totale oncologische voetzorg wordt verwacht van de medisch pedicure oncologie dat zij werkt volgens:
 - Het bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure, uitgegeven door ProVoet.
 - De actuele Zorgmodule preventie diabetische voetulcera, uitgegeven door ProVoet in samenwerking met NVvP (Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten).

- Richtlijnen behandeling van voeten van personen met diabetes mellitus en personen met een reumatische aandoening, uitgegeven door Bohn Stafleu van Loghum.
- De Beroepscode (medisch) pedicure, uitgegeven door ProVoet.
- De protocollen voor de (medisch) pedicure, uitgegeven door ProVoet.

Vorbereiding	Vooraf	Gebruiken/Uitvoeren	Niet gebruiken/Niet uitvoeren	Waarom/motivatie
Afspraak plannen Voor: Behandeling in de praktijk, Behandeling aan huis bij de patiënt en Behandeling in een zorginstelling.	<p>Tijdens het maken van de afspraak al vragen naar een verwijzing van de hoofdbehandelaar.</p> <p>Toestemming gegevensuitwisseling vastleggen en archiveren.</p> <p>Foto camera klaarleggen voor het maken van foto's vooraf en nadien</p> <p>Vorbereiden volgens de geldende richtlijnen en protocollen</p>	<p>Bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure.</p> <p>Zorgmodule</p> <p>Richtlijnen/protocollen</p> <p>Beroepscode</p>		<p>De MPO werkt uitsluitend met een verwijzing van de hoofdbehandelaar.</p> <p>Toestemmingsverklaring en archivering daarvan is nodig in verband met de AVG.</p> <p>Foto's zijn belangrijk voor controle van vooruitgang en in de communicatie met de hoofdbehandelaar.</p> <p>Na een behandeling wordt er altijd schriftelijk teruggekoppeld naar de hoofdbehandelaar.</p>
Behandeling in een zorginstelling	Op de hoogte stellen van de regels in de zorginstelling	Contact opnemen met de zorginstelling om naar geldende regels en protocollen te informeren.		Per zorginstelling kunnen de regels en protocollen voor veiligheid en hygiëne verschillen.
RIAB		Gebruiken/Uitvoeren	Niet gebruiken/Niet uitvoeren	Waarom/Motivatie
Risico Inventarisatie R= risico I = inventarisatie A= analyse	<p>Algemene voorbereidingen voor een behandeling</p> <p>Het maken van een (specialistische)</p>	<p>RIAB-formulier</p> <p>RIAB-formulier</p>		Een gestandaardiseerd onderzoeksprotocol verhoogt de kwaliteit in de oncologische voetzorg.

B= behandelplan	anamnese. Het doen van een gericht voetonderzoek en screening			
Het maken van een risico analyse	Uit de informatie die is verkregen tijdens de risico-inventarisatie een weloverwogen risico analyse maken	RIAB-formulier Klinisch redeneren		Herkennen van contra-indicaties, risico's en de vervolgstappen plannen. Planning afspraak voor oncologische voetzorg.
Uitkomst Risico analyse	Indien: Wel behandelen Indien: Niet behandelen	Vorbereiden voor de oncologische voetzorg Rapportage maken voor hoofdbehandelaar		Oncologische voetzorg draagt bij aan: Het voorkomen van voetproblemen t.g.v. systemische oncologische behandelingen. En/of Het opheffen van afwijkingen aan de voet die belemmerend kunnen werken bij systemische oncologische behandelingen. Terugkoppelen bevindingen volgens gemaakte afspraak/opdracht.
Behandelplan opstellen	Na de risico-analyse een plan maken voor de behandeling. Volgens stepped care principe	RIAB-formulier	Indien er contra-indicaties zijn niet behandelen!	Stepped care voetzorg is niet intensiever dan nodig.
Pedicure behandeling		Gebruiken/Uitvoeren	Niet gebruiken/Niet uitvoeren	Waarom/motivatie
Algemeen	Vooraf Tijdens chemobehandelingen tussentijds opnieuw toestemming voor behandeling	Rekening houdend met de eventuele neuropathie wordt de behandeling voorzichtig en met beleid uitgevoerd. Rekening houdend met de fase van chemotherapie waarbij mogelijk een tekort aan bloedplaatjes en witte	Scherpe voorwerpen worden niet, of zo min mogelijk gebruikt. Alleen in een fase waarbij geen verhoogd bloedingsgevaar is en/of	Er worden geen handelingen gedaan die niet strikt noodzakelijk zijn. Tijdens chemotherapie wordt gelet op verhoogd bloedings- en infectie risico.

	aanvragen aan hoofdbehandelaar	<p>bloedcellen is, waardoor er een verhoogd risico is op bloedingen en infecties.</p> <p>Rekening houden met koortsverschijnselen</p> <p>Fotocamera foto's maken van beide voeten dorsaal en plantair</p> <p>Indien men met de pedicuremotor werkt wordt uitsluitend gekozen voor nattechniek.</p>	<p>een verhoogd infectie risico.</p> <p>Direct doorsturen, geen behandeling uitvoeren</p> <p>Droogtechniek</p>	<p>Foto's zijn nodig voor communicatie met hoofdbehandelaar en het bijhouden van vorderingen.</p> <p>Droogtechniek geeft te snel en te veel wrijving en warmte voor de kwetsbare huid met mogelijk neuropathie.</p>
	Wonden, blaren, ontstekingen en Signaleren nagel toxiciteit	<p>Bij bestaande wonden, blaren of ontstekingen en bij vermoeden van nageltoxiciteit, direct verwijzen naar hoofdbehandelaar.</p> <p>Verwijsbrief maken voor de hoofdbehandelaar en digitaal versturen.</p> <p>Bestaande huidlaesies verzorgen en afdekken. Tijdens de behandeling ontstane wondjes verzorgen.</p> <p>Foto's maken van de wond en nagels.</p>	<p>Bestaande huidlaesies (wond, blaar, ontsteking) niet behandelen. Dit zijn voorbehouden handelingen.</p> <p>Bedrijfshandboek Protocol</p> <p>Bedrijfshandboek</p>	<p>Wondjes maken is geen optie bij deze patiënten.</p> <p>Een onverhoopt toch ontstane huidlaesie verzorgen en afdekken en melden in de rapportage en vermelden in de verwijsbrief naar de hoofdbehandelaar.</p>
Pedicure behandeling		Gebruiken/Uitvoeren	Niet gebruiken/niet uitvoeren	Waarom/motivatie
Vorbereiding	Voeten reinigen	Chloorhexidine	Alcohol 60-90%	Alcohol heeft een zeer uitdrogend effect op de toch al kwetsbare huid.
Nagel behandelingen	Nagels dun frezen	Keramische frees met speedvertanding Speedfrees	Metalen frees, Keramische frees GQSR vertanding.	De metalen frees, keramische frees GQSR vertanding en de speedfrees plus hebben vertandingen die snel tot wondjes kunnen

	Uitsluitend gebruik maken van nattechniek	Maximaal 20.000 toeren. Diamantfrees van rode, gele of geen band. Maximaal 30.000 toeren gebruiken.	Speedfrees plus, Grove diamant frees, groene band tot en met de dubbelzwarte band. Geen druk geven tijdens het frezen.	leiden. De grove diamanten kunnen ook sneller wondjes veroorzaken. Te veel druk geeft warmte, een branderig gevoel en eerder wondjes. Een toerental opgegeven door de fabrikant met een passende frees is bij deze handeling het beste. Meer dan 30.000 toeren veroorzaakt te veel warmte afgifte en een branderig gevoel.
	Nagels knippen	Tang voor patiënt met verhoogd risico.	Scherpe tangen of hoektangen.	De tang voor patiënt met verhoogd risico heeft afgeronde randen en hoeken waardoor er minder kans is op onbedoelde huidbeschadiging.
	Nagels glad frezen Uitsluitend gebruik maken van nattechniek	Diamant frees (gele of rode band). Toerental tot max. 3.000 toeren.	Diamant frees zonder band tot en met de dubbele zwarte band. Speedfrees plus. Geen druk geven.	De grovere diamanten en speedfrees plus kunnen eerder wondjes veroorzaken. Te veel druk geeft warmte, een branderig gevoel en eerder wondjes. Een toerental van 30.000 met een passende frees is bij deze handeling beter omdat dat minder trillingen veroorzaakt dan een lager toerental.
	Nagelomgeving reinigen. Uitsluitend gebruik maken van nattechniek	Uitsluitend indien nodig zachte nagelheffer/palpator onyclean op maximaal 30.000 toeren.	Excavator. Niet wrikken. Geen druk geven.	De excavator is scherp en kan wondjes veroorzaken. Wrikken en druk geven zorgt voor onnodige pijn en kunnen een eventueel bestaand hand-voet syndroom en huid-hand-voet reactie verergeren.
Pedicure behandeling		Gebruiken/Uitvoeren	Niet gebruiken/niet uitvoeren	Waarom/motivatie
Nagel behandelingen	Ingroeiende nagel behandelen.	Indien de nagel last geeft wel behandelen.	Diamant groene band tot en met de dubbele zwarte band. Metalen fissuurfrees	De metalen fissuur-en bolkopfrees en de speedfrees bolkop hebben vertandingen en kunnen daardoor eerder wondjes veroorzaken.

	Uitsluitend gebruik maken van nattechniek	Diamanten fissuurfrees kleine maat tot middel grof (= geen band), op maximaal 30.000 toeren. Diamanten bolkopfrees, gele band, rode band of geen band, grootte maximaal 014. Toerental maximaal 30.000.	Speedfrees bolkop Niet wrikken	Meer dan 30.000 toeren veroorzaakt sneller wondjes. Wrikken zorgt voor onnodige pijn en vergroot de kans op wondjes bij een kwetsbare huid. Een toerental van 30.000 geeft minder warmte en trilling bovendien is de frees makkelijker door te nagelplooi te leiden.
Eeltbehandeling	Eelt verwijderen. (frezen) Uitsluitend gebruik maken van nattechniek Mes	Indien mogelijk met een frees. Diamant frees rode band tot en met de groene band. Keramische frees met X vertanding. Maximaal 20.000 toeren. Is er toch te veel eelt dan uitsluitend na specifieke toestemming van de hoofdbehandelaar voorzichtig met een steriel mesje wat dunne laagjes verwijderen en alleen daar waar het eelt overlast geeft.	Metalen frees, Speedfrees en Speedfrees plus. Keramische frees GQSR vertanding. Diamantfrees met zwarte band of dubbele zwarte band Geen druk geven. Niet steriele mesjes Vaste eeltmessen Omnicut	De metalen frees, speedfrees en speedfrees plus, Keramische frees met GQSR vertanding en de grove diamant frezen kunnen wondjes veroorzaken. Druk veroorzaakt warmte en een branderig gevoel. Druk en warmte kan het hand-voet syndroom en een huid-hand-voet reactie verergeren. Steriele mesjes komen schoon uit de verpakking. Zonder micro-organismen. Vaste eeltmessen en niet steriele mesjes zijn mogelijk al besmet met micro-organismen.
Likdoorn	Likdoorn verwijderen. Uitsluitend gebruik maken van nattechniek	Indien mogelijk en noodzakelijk. diamant bolkopfrees grootte tot 014. Maximaal 30.000 toeren.	Stalen bolkopfrees Speedfrees bolkop Mes	De metalen frees, speedfrees bolkop en de grove diamant frezen kunnen wondjes veroorzaken. Ook een mes kan makkelijker een wondje veroorzaken. Te veel druk veroorzaakt warmte en branderig gevoel. Druk en warmte kan het hand-voet syndroom en een huid-hand-voet reactie verergeren.

Pedicure behandeling		Gebruiken/Uitvoeren	Niet gebruiken/Niet uitvoeren	Waarom/motivatie
Nabehandeling	Het incrèmen van voeten.	hydraterend/hypo allergen en ongeparfumeerde voetcrème licht inwrijven.	Uitgebreide massage met verhoogde druk. Peeling. Scrubben.	Uitgebreide massage valt niet binnen de competenties van de medisch pedicure oncologie. Peeling en scrubben geven meer kans op huidlaesies en verergeren klachten bij het hand-voet syndroom en de hand-voet-huid-reactie
Adviseringen	Alle adviezen die voor deze patiënt nodig zijn voor eventuele zelfzorg van de voeten	Meegeven op papier. Houdt rekening met de eventuele aanwezigheid van een chemobrein. Geef eventuele vervolgspraken ook op papier mee.		Door de mogelijke aanwezigheid van chemobrein. Is het raadzaam om alle adviezen en vervolgspraken op papier mee te geven
Evaluatie	Tijdens en na de behandeling evalueert u uw handelen en uw bevindingen aan de voet Maak een foto na de behandeling	Verslag van uw behandeling maken en noteren in uw systeem. Alle materialen die tijdens de behandeling gebruikt worden noteren in het systeem. Archiveer de foto's. Rapportage maken en digitaal sturen naar de hoofdbehandelaar, indien nodig met foto's.		Kwaliteitszorg. Herleidbaar.
Specialistische Technieken		Gebruiken/Uitvoeren	Niet gebruiken/Niet uitvoeren	Waarom/motivatie
Algemeen	Alleen in overleg met en op verzoek van de hoofdbehandelaar wordt een techniek toegepast. Bij chemo-behandelingen tussentijds weer	Behandeling vindt plaats volgens de geldende richtlijnen en protocollen. Rekening houden met mogelijke contra-indicaties. Na toepassing van technieken is het belangrijk om patiënten binnen een	Specialistische technieken worden in principe niet toegepast bij oncologische patiënten die zich in de actieve fase van een systemisch oncologische behandeling bevinden.	Stepped care principe is leidend bij de bepaling van medisch noodzakelijke preventieve zorg.

	toestemming aanvragen bij hoofdbehandelaar	week terug te zien voor evaluatie van de techniek.		
Nagelreparaties		Zachte flexibele reparatiematerialen zoals gel.	Harde reparatie materialen zoals acryl. Combinatiematerialen: gel-acryl	Alleen toepassen voor maximaal drie dagen, daarna weer verwijderen.
Nagelregulatie		Kunststofbeugels Composiet nagelcorrectie	Metalen beugels Beugels met haakjes om de nagelrand.	Haakjes om de nagel kunnen in het onderliggende weefsel wondjes veroorzaken. Ook kunnen zij een te sterke trekkracht hebben.
Orthesetechniek		Zachte materialen tot shorewaarde 30	Harde corrigerende materialen vanaf shorewaarde 30	Uitsluitend drukregulerend.
Drukverdelings-technieken		Vilt, Fleecy webb, fleecy foam, foam-o-felt, swann foam		Uitsluitend drukregulerend. Gebruik hypoallergene materialen of bescherm de huid met bijvoorbeeld fixomull stretch.
Advisering		Volgens richtlijnen en protocollen de juiste adviezen meegeven op papier.		kwaliteitszorg
Aanvullende behandelingen	Deze worden niet toegepast		Eeltverwekers, Keratine pakkingen en andere chemische pakkingen. Warme baden Parafine baden Scrub/peeling Nagels lakken	Pakkingen verweken en beschadigen de toch al kwetsbare huid. Warme baden, scrub en peeling kunnen schadelijk zijn bij het hand-voet syndroom en de hand-voet-huid reactie. Bij nagelafwijkingen is het belangrijk om te kunnen volgen hoe de nagel groeit. Nagellak verbergt dat. Bovendien kan een eventuele
Specialistische Technieken		Gebruiken/Uitvoeren	Niet gebruiken/Niet uitvoeren	Waarom/motivatie
			Nagelverharders	Pseudomonas infectie (groene nagel) hierdoor worden gemist. Nagelverharders bevatten naast toxische stoffen als formaldehyde ook (kruiden) bestanddelen die kunnen interverniëren met

				chemotherapeutica met gevolgen voor effectiviteit en veiligheid van de chemotherapie.
--	--	--	--	---