

Handleiding Training en Educatie van de peritoneale dialysepatiënt



Leren het leven anders in te richten

DEEL 2 Competenties en rol van de trainer

Deel 2: Competenties en rol van de trainer

In de ISPD-richtlijn (2016 en 2017) is terug te vinden welke competenties en vaardigheden de trainer in huis moet hebben. Veel van de benodigde competenties zullen al bij de trainer aanwezig zijn vanuit eerdere opleidingen. Er is echter nog steeds te weinig aandacht voor de ontwikkeling van didactische vaardigheden. In het volgende stuk wordt aangegeven welke zaken daarbij van belang zijn.

2.1 De trainer van peritoneale dialysepatiënten moet voldoen aan het volgende profiel:

- is in het bezit van goede communicatieve eigenschappen
- heeft kennis van de principes van het volwassenenonderwijs (zie hoofdstuk 6)
- is innovatief
- is stressbestendig en consistent
- staat achter het principe van zelfmanagement (zie hiervoor de visie op zelfmanagement)
- wil zich scholen en vaardigheden (blijven) ontwikkelen om training te kunnen geven
- heeft voldoende medische kennis aangaande de complexe comorbiditeit bij peritoneale dialysepatiënten
- heeft verpleegkundige ervaring met peritoneale dialyse
- is op de hoogte van het principe van coaching
- is op de hoogte van bruikbare gesprekstechnieken (bijv. motiverende gesprekstechnieken)
- is op de hoogte van het verloop van gedragsverandering
- kan anticiperen op veranderingen en nieuwe ontwikkelingen

Samenvattend: Is flexibel, kan zich passen aan de patiënt, de benodigde training, de locatie en de duur van de training

De trainer moet in het bezit zijn van goede communicatieve eigenschappen, innovatief en vasthoudend zijn en het geloof in eigen kunnen van de patiënt kunnen stimuleren.

Begeleiding door een ervaren trainer kan erg nuttig zijn voor een nieuwe trainer. De nieuwe trainer dient in ieder geval minimaal 1 training te hebben meegemaakt als toehoorder, voordat hij zelf aan de slag gaat. Zowel de trainer als het proces van trainen dienen periodiek geëvalueerd en getoetst te worden. Hierbij valt te denken intercollegiale supervisie, kritische reflectie op de training en het houden van een enquête onder patiënten.

2.2 Voor aanvang van de training:

- zorgt de trainer voor een effectieve leeromgeving
- verdiept de trainer zich in de te trainen patiënt
- kan de trainer een leerstijlentest afnemen
- zal de trainer de materialen voor de training beschikbaar hebben
- heeft de trainer geschreven instructie beschikbaar
- heeft de trainer ondersteunend beeldmateriaal beschikbaar
- stelt de trainer gezamenlijk met de patiënt het doel vast
- toont de trainer de patiënt een overzicht van de leerstof en bereidt de trainer de patiënt voor op wat en hoe er wordt geleerd
- wordt zo nodig thuiszorg en/of mantelzorg betrokken
- spreekt de trainer af op welke wijze er wordt geëvalueerd

2.3 Tijdens de training zal de trainer:

- zorgen voor een goed leerklimaat
- focus hebben op de leerstof en handelingen
- de patiënt respecteren en waarderen
- Vertrouwen tonen in het kunnen van de patiënt
- focus hebben op het geschikte leerniveau
- de informatie tot gemiddeld 4 onderwerpen per uur beperken
- zorgen voor variatie in werkvormen en lesmateriaal

- de patiënt aanmoedigen door herhaling en beloning
- de patiënt probleemoplossend bezig laten zijn
- de leerstof regelmatig evalueren (patiënttevredenheid, opgebouwde kennis, uitvoer van handelingen, zelfstandigheid en het eindresultaat)
- feedback en supervisie geven op het geleerde
- de resultaten toetsen van de training
- voor een duidelijke schriftelijke rapportage zorgen over de training en het geleerde:
 - wat zijn de aandachtspunten bij de volgende training
 - hoe ervaart de patiënt de training
 - waar is de patiënt in het trainingsproces
 - formuleert helder en duidelijk
 - reflecteert het eigen handelen

2.4 Na afloop van de training zal de trainer:

- zich realiseren dat herhalen van de training en evaluatie van de geleerde stof van belang is om kennis te kunnen blijven toepassen op langere termijn m.n. bij incidenteel voorkomende handelingen zoals het constateren van peritonitis of inspuiten van antibiotica.

De trainer is in staat om samen met de patiënt of verzorger een leerroute uit te stippelen, waarbij rekening wordt gehouden met de leermogelijkheden van deze patiënt of verzorger en de leeromgeving. Het leerproces wordt bewaakt d.m.v. evaluatie.

De PD werkgroep hecht grote waarde aan het ontwikkelen en onderhouden van didactische vaardigheden van de trainer. Tevens vindt de werkgroep het belangrijk dat de trainer praktijkervaring heeft opgedaan binnen de peritoneale dialyse, voordat een patiënt of verzorger wordt getraind.

De PD-werkgroep beveelt aan om in de dialyseopleiding voortaan specifieke aandacht te schenken aan leerprogramma's over het trainen van de volwassen patiënt.

Referenties

1. Bernardini J., Price V. and Figueiredo A., 2006. Peritoneal dialysis patient training. *Peritoneal Dialysis International*, Vol. 26, pp. 625–632.
2. Leerstijltest Kolb. Geraadpleegd op 27 januari 2011 via www.Thesis.nl
3. O'Shea, K.L., 2002. *Staff development nursing secrets*. Hanley & Belfus, Inc., Philadelphia.
4. Ten Brink T. What learning theory and research can teach us about teaching dialysis patients. 23rd annual dialysis conference 2003, 2-4 march Seattle.
5. Figueroa, A.E., et al, 2016. *A syllabus for teaching peritoneal dialysis to patients and caregivers*. *Peritoneal Dialysis International*, vol 36, pp. 592-605.
6. Szeto, , et al, 2017. *ISPD catheter-related infection recommendations: 2017 update*. *Peritoneal Dialysis International*, vol 37, pp. 141-154.
7. Kam-Tao Li, P, 2016. *ISPD peritonitis recommendations: 2016 update on prevention and treatment*. *Peritoneal Dialysis International*, vol 36, pp. 481-508.