

## AZ-IC-4 Zorgdragen voor Post Intensive Care nazorg (SPECIFIEK)

### ➤ Specificaties en beperkingen

Dit is een specifieke EPA.

Het betreft de zorg t.b.v. het post-IC nazorgprogramma aan een zorgvrager (en naasten) met klachten die samenhangen met langdurig intensive care zorg. Het post intensive care syndroom (PICS) is het gevolg van langdurige immobilisatie, sedatie en beademing.

Deze klachten komen op verschillende manieren tot uiting:

- cognitief (kennis opnemen en verwerken, denken, geheugen, praten),
- fysiek/lichamelijk (spierzwakte) of
- psychisch gebied (angst, depressie, posttraumatisch stresssyndroom)

### De activiteit omvat:

- Informeren en begeleiden van zorgvrager en naasten t.a.v. post IC-zorg (voorlichting, advies)
- Systematisch verzamelen gegevens t.b.v. IC-nazorg
- Bewaken van de (fysieke, psychisch en sociaal) gezondheidstoestand van de zorgvrager
- Observeren en bewaken/inventariseren van de fysieke belastbaarheid
- Observeren/inventariseren cognitieve problemen (zoals slaapstoornissen, angst, somberheid)
- Analyseren en interpreteren van de gegevens
- Stellen van een (verpleegkundige) werkdiagnose t.b.v. post IC-zorg
- Bieden van voorstellen m.b.t. interventies en behandeling PICS
- Prioriteren en coördineren van verpleegkundige zorg
- Evalueren effect van verrichte interventies en indien nodig bijstellen beleid
- Afstemmen van benodigde zorg met betreffende disciplines (fysiotherapeut/ revalidatiearts, diëtist, logopedist, psycholoog)
- Inzetten van en samenwerken met collega's en ketenpartner (nazorg traject)
- Rapporteren en overdragen van de zorg

### Voorwaardelijkheden:

Deze EPA kan worden afgerond wanneer

- AZ-FO-1 (BAZ) t/m AZ-FO-4 (BAZ) zijn toevertrouwd
- IC Kern EPA's zijn toevertrouwd

### ➤ CanMEDS

|                                                                    |                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> <u>Vakinhoudelijk handelen</u> | <input checked="" type="checkbox"/> <u>Maatschappelijk handelen</u> |
| <input checked="" type="checkbox"/> <u>Communicatie</u>            | <input type="checkbox"/> <u>Leiderschap</u>                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> <u>Samenwerking</u>            | <input type="checkbox"/> <u>Professionaliteit</u>                   |
| <input type="checkbox"/> <u>Kennis en wetenschap</u>               |                                                                     |

### ➤ Kennis

- Methoden voor verzamelen van gegevens, risico inschatting, vroeg signalering, post intensive care syndroom
- Meest voorkomende fysieke, mentale en cognitieve klachten samenhangend met langdurige immobilisatie, sedatie en beademing

- Risicofactoren, oorzaken en gevolgen (van Post Intensive Care Syndroom (PICS) en Post Intensive Care Syndroom- Family (PICS-F)
- Screening en behandeling PICS
- Richtlijn IC-Nazorg en revalidatie
- Belang van complementaire zorg
- Angst, onrust en delier bij PICS
- Communicatie-ondersteunende toepassingen op de IC (bijv. dagboek, persoonlijke mindmap, voice app)
- Nazorg

## ➤ **Vaardigheden en gedrag**

### **Vaardigheden**

- Gegevens verzamelen en (potentiële) risico's voor PICS inventariseren gerelateerd aan de onderliggende (werkdiagnose) en ingezette behandeling
- Maakt de fysieke, psychische en cognitieve belastbaarheid inzichtelijk
- Analyseren van de gegevens over de gezondheidssituatie en variaties van de parameters in verband brengen met factoren passend bij de patiënt (karakteristieken) of het onderliggende ziektebeeld (ABCDE-methodiek, het revalidatieplan, de sociale context en de cognitieve en de affectieve functies)
- Inventariseert op basis van de verzamelde gegevens de nazorg behoefte
- Passende acties uitvoeren, rekening houdend met het therapeutisch proces van de patiënt en diens naasten
- De keuze en planning van interventies afwegen door middel van 'doel-effect-risico'
- De benodigde zorg afstemmen met betreffende disciplines (denk aan dagprogramma)
- Stimuleren om de dagelijkse activiteiten gedoseerd te hervatten, aangevuld met oefeningen waar mogelijk begeleiding door fysiotherapeut .
- Stimuleer de zorgvrager tot zelfmanagement (zoals ADL en persoonlijke verzorging).
- Beslissingen nemen die de (uitvoer van) zorg van de zorgvrager aangaan volgens de principes van informed consent
- Informeren en begeleiden van de zorgvrager en naasten en hen voorbereiden op ontslag (rekening houdend met sociale en maatschappelijke veranderingen, nazorgpoli, patiëntenvereniging post intensive care)
- Aandacht besteden aan signalen van familie, en hierbij zo nodig andere disciplines inschakelen (informeren huisarts/ inschakelen maatschappelijk werk of psychologische hulp)
- Methodisch overdragen aan andere hulpverleners

### **Gedrag**

- Toont professionele en respectvolle omgang met zorgvragers en hun naasten, rekening houdend met evt. beperkingen van de zorgvrager
- Toont professionele en respectvolle omgang met betrokken collega's (interdisciplinair)
- Stelt zich verantwoordelijk op in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid als gespecialiseerde verpleegkundige binnen de acute zorg vraagt tijdig om assistentie
- Schat eigen behoefte aan psychosociale zorg in en vraagt hulp bij verwerking van traumatiserende gebeurtenissen
- Ontwikkelt zich door kritisch te reflecteren op het eigen handelen en zo nodig actie te ondernemen om de eigen bekwaamheid te verbeteren

## ➤ **Toetsinstrumenten**

Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden verschillende toetsinstrumenten gebruikt conform landelijke richtlijnen en zoals uitgewerkt in regionale en/of lokale afspraken.

➤ **Fase en niveau**

De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA toevertrouwd kan worden op supervisieniveau 4.