

AZ-OBV-4 Zorg verlenen aan een (vitaal bedreigd) kind tot en met 18 jaar met (brand)wonden* (KERN)

➤ Specificaties en beperkingen

*Onder wond verstaan we zowel brandwonden als andere specifieke wonden, zoals Toxische Epidermale Necrolyse (TEN) en necrotiserende wekedeleninfectie (NWDI).

Het betreft het verlenen van zorg aan een (vitaal bedreigd) kind tot en met 18 jaar met brandwonden

- Principles Emergency Management Severe Burns (EMSB)
- Vochtbehoefte acute en shockfase
- Sedatie bij wond-, pré en postoperatieve zorg
- Ontwikkelingspsychologie en pedagogiek
- Psychologische zorgproblemen
- Kindermishandeling
- (Na-)zorg

De activiteit omvat:

- Systematisch verzamelen van gegevens m.b.t. de zorgthema's d.m.v. het bewaken, monitoren en interpreteren van gegevens met de ABCDE- systematiek en andere meetinstrumenten (klinisch redeneren) volgens de principes van de EMSB
 - speciale aandacht voor psychologische zorgproblemen en signalen kindermishandeling
- Uitvoeren van zorg aan het kind met een bedreigd zorgthema veroorzaakt door de brandwonden en/of mogelijk inhalatieletsel
- Vochtbehoefte in de acute fase (eerste 48 uur) en vochtbehoefte na de shockfase; shock preventie en resuscitatie
- Sedatie en analgetica bij wondzorg en pré en postoperatieve zorg
- Omgaan met en aansluiten bij de ontwikkeling van het kind en de behoeften van ouders/verzorgers en naasten, ook als kind en ouders/verzorgers/naasten onbegrepen gedrag laten zien
- Zorg dragen voor effectieve (na)zorg aan het kind en diens ouders/verzorgers en naasten
- Evalueren van het effect van- en zo nodig bijstellen van interventies ingezet tijdens de behandeling

Beperkingen:

- Beademd kind en inotropie (m.u.v. een reanimatiesetting of richtlijn van het ziekenhuis)
- Verdenking van multitrauma

Voorwaardelijkheden:

De EPA kan worden afgerond wanneer:

- AZ-FO-1 (BAZ) t/m AZ-FO-4 (BAZ) zijn toevertrouwd
- AZ-OBV-1 en AZ-OBV-2 zijn toevertrouwd

CanMEDS

☒ <u>Vakinhoudelijk handelen</u>	☒ <u>Maatschappelijk handelen</u>
☒ <u>Communicatie</u>	☒ <u>Leiderschap</u>
☒ <u>Samenwerking</u>	☒ <u>Professionaliteit</u>
☐ <u>Kennis en wetenschap</u>	

➤ **Kennis**

Principes Emergency Management Severe Burns (EMSB)

- Scores en methodieken, zoals ABCDE, SBAR, GSC, PEWS, primary, FATT en secondary survey, PRILL lint
- Anatomie, fysiologie en pathologie van aandoeningen die voorkomen bij een vitaal bedreigd kind op gebied van de verschillende orgaansystemen gerelateerd aan verstoorde zorgthema's
- Monitoring kind normale en afwijkende waarden van de vitale functies bij kinderen in de verschillende leeftijdsfasen
- Spoedeisende aandoeningen en bijbehorende interventies bij vitaal bedreigde kinderen (bijv. shock, sepsis, respiratoire insufficiëntie)
- Protocollen en richtlijnen vitaal bedreigd kind
- Luchtwegmanagement
- Oxygenatie en ventilatie problematiek bij kinderen
- Zuurstof therapie zoals neusbril, neuskatheter, non rebreathing mask, venturi masker, optiflow
- Neurologische controles, AVPU, EMV, pupilcontrole
- Observatieschaal gericht op pijn en angstreductie
- Richtlijnen overplaatsing en transport

Vochtbehoefte in de acute fase (eerste 48 uur) en vochtbehoefte na de shockfase; shock preventie en resuscitatie

- Protocollen/richtlijnen t.a.v. het vochtbeleid van een kind bij opname
- Intraveneuze en intra-ossale toediening
- Kenmerken uitdroging en oedeem
-

Sedatie bij wond-, pré en postoperatieve zorg

- Verschillende anesthesietechnieken, -middelen en -complicaties met daarbij behorende interventies bij het kind
- Pijnprotocollen en/of sedatie protocollen
- Protocollen pré- en postoperatieve zorg bij opvang kind voor en na een operatie

Ontwikkelingspsychologie en pedagogiek

- Ontwikkelingspsychologie van het kind en de levensfasen van het opgroeiende kind (gericht op cognitief, motorisch en psychosociaal en hechting)
- Normaal gedrag herkennen en afwijkend gedrag benoemen
- Diverse spelmogelijkheden passend bij de leeftijd van het kind om het kind zoveel mogelijk kind te laten zijn tijdens het dikwijls geïsoleerde en langdurige verblijf in het brandwondencentrum

Psychologische zorgproblemen

- Angst en regressie, anticipatieangst, woede, depressie en apathie en eet- en slaapproblemen bij het kind
- Herkennen van signalen van posttraumatische stress bij kinderen, ouders/verzorgers en naasten na een brandwondentrauma

Kindermishandeling

- Doel en begrippen ten aanzien van meldcode huiselijk geweld
- Definiëring, signalen en specifieke kenmerken van letsel ten gevolge van kindermishandeling en/of verwaarlozing
- Procedure bij het vermoeden van kindermishandeling en/of verwaarlozing

(Na-)zorg aan het kind, diens ouders/verzorgers en naasten

- Coping strategieën van ouders/verzorgers en naasten in een acute situatie
- Rechtspositie van het kind in Nederland
- Wet- en regelgeving over beslissingsbevoegdheid bij kinderen in de verschillende leeftijdscategorieën
- Aandachtspunten bij ontslag zoals genezen huid, blaren, littekens, pustels, pijn, jeuk, vermoeidheid, psychische klachten, zwemmen en zonnen

➤ **Vaardigheden en gedrag**

Principes Emergency Management Severe Burns (EMSB)

- Systematisch verzamelen van gegevens m.b.t. de zorgthema's bij het vitaal bedreigde kind met brandwonden d.m.v. het bewaken, monitoren en interpreteren van gegevens met de ABCDE-systematiek en andere meetinstrumenten (klinisch redeneren) en hierover communiceren volgens de SBAR-methodiek
- Observeren, bewaken en interpreteren van vitale functies zoals hartfrequentie, bloeddruk, capillaire refill, kleur en diurese
- Op methodische wijze verpleegkundige zorg verlenen aan een kind met vitaal bedreigde brandwonden met in acht nemen van de verschillen
- t.a.v. de ademhaling, circulatie en het medische- en verpleegkundige beleid ten opzichte van een volwassene
- Afstemmen van middelen en materialen op de grootte van het kind denkend aan masker, beademingsballon, thermometer, bloeddrukband, lengte en doorsnede van katheters en sondes
- Toepassen van fixatiemogelijkheden rondom materialen die ondersteunend zijn aan het vitaal bedreigd kind zoals fixeren pleister, sonde, infuusslangen

Vochtbehoefte in de acute fase (eerste 48 uur) en vochtbehoefte na de shockfase: shock preventie en resuscitatie

- Afstemmen van doseringen en toedieningswijze van gebruikte infuustherapie op de toestand, grootte en het gewicht van het kind

Sedatie bij wond-, pré en postoperatieve zorg

- Verlenen van preoperatieve zorg, controles vitale parameter, evt. infuustherapie en farmacologische interventies ter voorbereiding op de operatie
- Opvangen van het kind postoperatief volgens de ABCDE-methodiek
- Toedienen van analgetica en sedativa
- Afstemmen van doseringen en toedieningswijze van de gebruikte medicatie op de toestand, grootte en het gewicht van het kind

Ontwikkelingspsychologie en pedagogiek

- Aansluiten bij de leefwereld en het ontwikkelingsniveau van de patiënt
- Toepassen van diverse spelmogelijkheden passend bij de leeftijd van het kind om het kind zoveel mogelijk kind te laten zijn tijdens het dikwijls geïsoleerde en langdurige verblijf in het brandwondencentrum
- Signaleren van opvallend gedrag van het kind en ouders/verzorgers niet passend bij de ontwikkeling van het 'normale kind' of algemeen geldende omgangsregels om ondersteunend handelen door verschillende disciplines te kunnen verantwoorden

Psychologische zorgproblemen

- Afnemen en interpreteren van observatieschalen m.b.t. pijn en angst toegespitst op de leeftijd van het kind
- Begeleiden van het kind en ouders/verzorgers en naasten bij zorgproblemen op lichamelijk, psychisch en sociaal gebied
- Toepassen van gesprekstechnieken op het niveau van het kind en de ouders/verzorgers en naasten

Kindermishandeling

- Vroegtijdig herkennen van specifieke aanwijzingen voor kindermishandeling bij kinderen met brandwonden door middel van een (anamnese-)gesprek en lichamelijk onderzoek/wondinspectie
- Beargumenteren van het vermoeden van kindermishandeling aan de hand van vastgestelde meldcode
- Signaleren en rapporteren van het vermoeden van kindermishandeling en verwaarlozing en handelen volgens de geldende richtlijnen (meldcode)
- Rapporteren van vermoeden kindermishandeling door beschrijven van feitelijke observaties van gedrag

(Na-)zorg aan het kind en diens ouders/verzorgers en naasten

- Bevorderen van ouder/verzorgers- en familieparticipatie
- Beoordelen van informatiemateriaal op geschiktheid voor de diverse doelgroepen en leeftijden
- Ondersteunen van faciliteiten t.a.v. onderwijs op afstand tijdens verblijf in het brandwondencentrum
- Voorbereiden van het kind en de ouders/verzorgers en naasten op het ontslag
- Voorlichting geven over aandachtspunten bij ontslag zoals genezen huid, blaren, littekens, pustels, pijn, jeuk, vermoeidheid, psychische klachten, zwemmen en zonnen
- Voorlichten van kind en ouders /verzorgers en naasten over de lopende projecten met betrekking tot de nazorg
- Organiseren en vastleggen van verpleegkundige nazorg aan een kind met brandwonden

Gedrag

- Tonen van verpleegkundig leiderschap op voortgang medisch en verpleegkundig beleid
- Verantwoordelijk opstellen in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid als gespecialiseerd verpleegkundige in een brandwondencentrum en vraagt tijdig om assistentie
- Tonen van professionele- en respectvolle omgang met betrokken collega's (interprofessioneel)
- Tonen van professionele en respectvolle omgang met kind en ouders
- Vermijden van vakjargon richting het kind en ouders/verzorgers en naasten
- Inschatten van eigen behoefte aan psychosociale zorg in en hulp vragen bij verwerking van traumatiserende gebeurtenissen
- Adequaat samenwerken met (externe- en interne) professionals tijdens calamiteiten
- Evalueren van het effect van de ingezette interventies en het gegeven advies
- Ontwikkelen door kritisch te reflecteren op het eigen handelen t.a.v. de ontwikkelingsfasen van het kind. En deze nieuwe inzichten integreren in praktijksituaties

➤ 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. Deze richtlijnen gelden voor de gemiddelde student. In overleg met praktijkopleiders en werkbegeleiders kunnen het aantal toetsmomenten individueel aangepast worden, passend bij het ontwikkeltraject van de student.

Bekwaamverklaringsdocumenten:

- EPA 4 bevat minimaal 1 Korte Praktijk Evaluatie (KPE) per onderdeel. De onderdelen zijn EMSB, vochtbehoefte acute en shockfase, sedatie bij wondzorg en pré en post operatieve zorg, ontwikkelingspsychologie en pedagogiek, psychologische zorgproblemen, kindermishandeling, nazorg.
- De student schrijft een zelfreflectie t.a.v. het onderdeel "gedrag" en bespreekt deze met minimaal 2 werkbegeleiders
- De 360 graden feedback wordt door minimaal 3 werkbegeleiders ingevuld en besproken met de student
- De Case Based Discussion (CBD) vindt plaats na opname van een kind met brandwonden

De overgang van niveau 2 naar 3 wordt vastgelegd in een formatief voortgangsgesprek en de overgang van niveau 3 naar 4 is een summatief evaluatie moment.

Tijdens het summatieve moment is het portfolio gevuld met de theorie- en praktijk instrumenten die het vereiste niveau bewijzen en de student de EPA kan worden toevertrouwd. Minimaal twee werkbegeleiders accorderen de bekwaamheidsverklaring met de beschreven feedback.

➤ Fase en niveau

De verwachting is dat de student, ongeveer 7 maanden na start van het uitstroomprofiel OBV, deze EPA op supervisie niveau 4 toevertrouwd kan worden.