

MK-HC-IC-K-2 Zorg verlenen aan een vitaal bedreigd kind waarbij vitale functies bewaakt worden en één vitaal orgaan systeem intensief ondersteund wordt (KERN)

➤ Specificaties en beperkingen

Het betreft:

- Een kind met vitaal bedreigde functies waarbij het intensief ondersteunen van één vitaal orgaan systeem noodzakelijk is, rekening houdend met de onderlinge verbanden tussen de orgaansystemen
- Het respiratoire systeem kan ondersteund worden door middel van non-invasieve beademing therapie en/of CPAP.
- Het kind kan bekend zijn met comorbiditeit en/of langdurig zijn opgenomen.
- De therapie is in een afbouwende fase (post IC- post-operatief- ontwennen (non)-invasieve beademing), stabiele fase, intensiverende fase of palliatieve fase (waarbij, indien nodig, niet meer geïntensiveerd wordt in overeenstemming met kind en/of ouders).

Beperkingen:

- Één orgaansysteem is aangedaan, niet de combinatie van meerdere
- Het betreft niet de zorg voor het geïntubeerde beademde kind (vanaf MK-IC-K-1)

De activiteit omvat:

- Controleren, onderhouden en inrichten van de werkplek, zoals apparatuur en materialen, hulpmiddelen en medicatie veilige zorgverlening
- Opname en/of overname van de zorg van het kind en ouders
- Verzamelen van gegevens door uitvoeren van de (hetero)anamnese
- Methodisch observeren, meten en bewaken van de vitale functies van het kind met de ABCDE-methode
- Analyseren, beredeneren en interpreteren van alle verzamelde gegevens en op basis van klinisch redeneren zorg prioriteren
- Assisteren bij onderzoek en of handelingen bij vitale bedreiging in samenwerking met de arts
- Signaleren van vooruitgang of verslechtering van de zorgsituatie (somatisch en psychosociaal) en op basis hiervan prioriteiten stellen en interventies toepassen
- Prioriteren en waar mogelijk bundelen van lichamelijke zorg (in relatie tot de vitale toestand van het kind) rekening houdend met ouderparticipatie
- Zorg inrichten en uitvoeren gericht op gezins- en ontwikkelingsgerichte zorg
- Informeren, instrueren en begeleiden van kind en ouders
- Ondersteunen, begeleiden, voorlichten van kind en ouders, rekening houdend met copingstrategieën, gezamenlijke besluitvorming en impact van een (evt. langdurige) opname
- Interprofessioneel samenwerken, communiceren en zorg afstemmen
- Prioriteren, organiseren, coördineren, evalueren, bijstellen en rapporteren van de zorg en therapie
- Methodisch overdragen van zorg

Voorwaardelijkheden:

Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-KIN-1 en MK-FO-4 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>	

Versie

➤ **Kennis (zie voor uitwerking onderaan deze EPA)**

- Pathofysiologie waarbij de vitale functies continu geobserveerd, bewaakt en intensief ondersteund worden en er onderliggende verbanden een rol spelen bij o.a.;
 - ventilatie en oxygenatie problematiek (dezelfde kennis als bij MK-HC-IC-K-3):
 - airway management, indicaties voor non-invasieve beademing/CPAP,
 - complicaties van non-invasieve beademing/CPAP
 - meerdere vormen van non-invasieve beademing/CPAP, TV, flow, druk, AMV
 - analyseren en interpreteren van het zuurbasis evenwicht
 - hemodynamische problematiek, (o.a ritme- en geleidingsstoornissen, ECG, inotropica – laag gedoseerd en/of afbouwende fase)
 - aandoeningen van het centraal zenuwstelsel
- Diagnostiek, behandeling en onderzoeken: zoals echografie, beeldvorming en interpreteren bloedgasen, non-invasieve beademingsvormen/CPAP, ECG en neuromonitoring
- Medische en verpleegtechnische vaardigheden/apparatuur: apparatuur t.b.v. non-invasieve respiratoire ondersteuning/CPAP, centraal veneuze lijnen, arteriele lijn, ECG, neuromonitoring, externe liquordrainage
- Farmacologie en farmacotherapie

➤ **Vaardigheden en gedrag**

Vaardigheden:

- Toepassen, of onderbouwd afwijken, van protocollen, richtlijnen en bijbehorende wet- en regelgeving
- Werkplekmanagement zoals controleren opnameplek/omgeving van het kind, opbouwen, controleren en instellen van bewakings-, ondersteunings- en beademingsapparatuur
- Ontvangen van een zorg-overdracht en/of verzamelen van gegevens
- Bewaken, meten, monitoren en ondersteunen van vitale functies, waarvan één vitale functie (BCDE) intensiever ondersteund wordt
- Prioriteiten in de zorg stellen en deze uitvoeren rekening houdend met de ontwikkelingsfase van het kind en de zorgsituatie
- Methodisch analyseren, beredeneren en interpreteren van alle verzamelde gegevens op basis van klinisch redeneren. Verbanden leggen onderlinge orgaansystemen
- Signaleren van vooruitgang of verslechtering van de gezondheidstoestand (somatisch en/of psychosociaal) en evt. complicaties van de therapie waarnaar gehandeld wordt
- Organiseren, coördineren en delegeren van zorg
- Anticiperen op (mogelijke) veranderingen in de zorgsituatie (intensiveren of afbouwen van de ingestelde therapie in overleg met de arts)
- Uitvoeren van (risicovolle)verpleegtechnische vaardigheden (o.a passend bij non invasieve beademings therapie, centraal veneuze toegangen, arteriele systemen, externe liquordrainage)
- Toepassen PBL/EPALS
- Voorlichting en begeleiding geven aan kind en ouders, rekening houdend met copingstrategieën in een crisissituatie, conform ontwikkelings- en gezinsgerichte zorg
- Interprofessioneel communiceren, samenwerken en zorg afstemmen
- Organiseren, coördineren, evalueren, bijstellen en rapporteren van de zorg
- Methodisch overdragen en/of afronden van de zorg

Gedrag:

- Toont stressbestendigheid en kan onder tijdsdruk presteren
- Is alert en werkt nauwkeurig
- Reflecteert op eigen handelen in de specifieke zorgsituatie
- Kent de eigen verantwoordelijkheid als gespecialiseerd verpleegkundige en de grenzen hiervan
- Staat open voor feedback

Versie

- Is doortastend, proactief en vraagt zo nodig hulp
- Toont een open houding, is toegankelijk en empathisch, sluit aan bij de belevingswereld van het kind
- Communiceert direct, adequaat en doelgericht.
- Ontwikkelt zich door kritisch te reflecteren op eigen kennis, kunde, houding en handelen. Is proactief in het ondernemen van de juiste stappen om eigen inzicht en 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 deze EPA op supervisieniveau 4 kan afronden.

Versie

Uitwerking van onderdeel 'Kennis' HC-IC-K-2

Pathofysiologie, oorzaak, symptomen, gevolgen, diagnostiek, medisch beleid en verpleegkundig handelen bij o.a. de volgende onderwerpen:

Respiratie

- Ventilatie, diffusie en perfusieproblematiek o.a.:
 - (langdurig) afwijkingen mond-, neus- en keelgebied zoals pierre robin, laryngo/tracheo/bronchomalacie, cystic fibrose,
 - Chronische longziekte pasgeborene (CLD/ BPD)
 - Slaap gerelateerd: Slaap Apneu syndroom bij kinderen
- Non invasieve beademingsvormen en begrippen o.a.:
 - Maskerbeademing
 - CPAP, BIPAP
 - High flow
- Zuurbasis evenwicht (analyseren)
- Fase na detubatie

Circulatie

- Hartfalen / decompensatie
- Persisterende ductus arteriosus
- Hematologische afwijkingen (o.a. anemie, stollingsstoornissen, aplasie)
- Basisgeleiding en ritmestroom
- Veelvoorkomende ritme en geleidingstoornissen (theorie sinustachycardie tot en met VF)
- Afwijkingen vocht- en elektrolyten
- Zorg voor arteriële lijnen

Neurologie

- Hersendrukverhogende ziektebeelden
- Neuromonitoring: aEEG, NIRS
- Liquordrainage

Gastro-intestinaal

- (ernstige) ondervoeding
- Dieetvoeding
- Morbide obesitas

Milieu interne

- Bijnierschorsinsufficiëntie
- Nierinsufficiëntie (o.a. nefrotisch syndroom)
- Leverfalen
- Kasai operatie
- Infectie/ sepsis

Farmacologie

- Medicatie t.b.v. hemodynamische ondersteuning in stabiele fase: zoals Betablokkers, Digoxine, Milrinone, Prostin, ACE remmers (inotropie in afbouwende fase, Corticosteroïden, Diuretica, Electrolyten, Anti-epileptica, Antibiotica)

Specifieke verpleegkundige zorg:

- Communicatie met kinderen met respiratoire ondersteuning
- Gezins- en ontwikkelingsgerichte zorg

Versie