

**MK-HC-IC-N-2 Zorg verlenen aan een vitaal bedreigde pasgeborene, onvoldoende reagerend op ondersteunende therapie waarbij intensivering van ondersteunende therapie en/of overname vitale functie(s) noodzakelijk is (KERN)**

➤ **Specificaties en beperkingen**

Het betreft de pasgeborene waarbij kortdurend de vitale functie(s) moeten worden overgenomen in verband met een (acuut) verslechterende situatie waarbij ondersteunende therapie of behandeling niet meer toereikend is en moet worden geïntensiveerd. Het betreft de pasgeborene vanaf 30-32 weken tot 28 dagen post a-terme leeftijd.

HCN: Deze pasgeborene moet worden gestabiliseerd tot een overplaatsing naar de NICU kan plaatsvinden.

ICN: Deze pasgeborene ligt op de NICU waarbij ondersteunende therapie of behandeling niet meer toereikend is en IC zorg noodzakelijk is.

**De activiteit omvat:**

- Controleren en instellen van de bewakings- en beademingsapparatuur, hulpmiddelen, materialen en medicatie
- Opnemen en/of overnemen van de zorg van de pasgeborene en ouders
- Methodisch observeren, meten en bewaken van de pasgeborene (vitale functies))
- Prioriteiten stellen op basis van mogelijk vitaal bedreigde vitale functie(s)
- Toepassen van interventies gericht op stabiliseren van de vitale functie(s), waarbij intensivering van de behandeling noodzakelijk is en de bedreigde vitale functie(s) ondersteund/overgenomen worden
- Observeren, analyseren van de verzamelde gegevens en op basis van klinisch redeneren prioriteiten stellen
- Zorg inrichten en uitvoeren op basis van gezins- en ontwikkelingsgerichte zorg
- Interprofessioneel communiceren, samenwerken en zorg afstemmen
- Voorbereiden en assisteren bij onderzoek en (be)handeling of (acute) bedreiging.
- Informeren, instrueren en begeleiden van ouders in relatie tot de verslechterende zorgsituatie
- Coördineren, organiseren, delegeren van de verpleegkundige zorg in een acuut proces
- Voorbereiden op extern transport of uitvoeren van intern transport
- Overdragen van zorg

**Voorwaardelijkheden:**

Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-HC-IC-N-1 is toevertrouwd.

➤ **CanMEDS**

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

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

- Anatomie en (patho)fysiologie (zie MK-HC-IC-N-1)
- Pathofysiologie: premature- dysmature, à terme en serotiene pasgeborene vanaf 30 weken tot en met 28 dagen post a-terme met een acute bedreiging

Versie

- Diagnostiek, behandeling en onderzoeken: echografie, beeldvorming en bloedgasen en medicatie, voorbereiding en assistentie bij intubatie, voorbereiding voor transport, passieve koeling
- Medische en verpleegtechnische vaardigheden/apparatuur: zoals respiratoire non-invasieve ondersteuning (low flow, High flow, nCPAP, NIPPV), beademingsapparatuur (klaarzetten en controleren) infuustherapie en infuuspompen en de couveuse
- Methodieken en metingen: Scorelijsten (zoals Thompson)
- Farmacologie- en farmacotherapie gerelateerd aan zwangerschapsduur en zorgsituatie (zoals intubatie medicatie, sedatie, surfactant en prostin, etc.)

#### ➤ **Vaardigheden en gedrag**

##### **Vaardigheden:**

- Analyseren, beredeneren en interpreteren van verzamelde gegevens en op basis van klinisch redeneren prioriteren in de zorg stellen
- Bereiden en toedienen van medicatie aan de pasgeborene
- Signaleren van vitale bedreiging en op basis hiervan, prioriteiten stellen en interventies toepassen
- Uitvoeren van verpleegkundige zorg bij een non-invasieve behandeling die geïntensiveerd wordt
- Controleren, instellen en bedienen van bewakings- en beademingsapparatuur
- Bewaken, meten, monitoring en non-invasief intensiveren en (kortdurend) invasief overnemen van vitale functies
- Toepassen van verpleegtechnische vaardigen bij de pasgeborene in een acute of verslechterende situatie (assisteren van inbrengen centrale/ navel lijnen, non-invasieve ademhalingsondersteuning, voorbereiden en assisteren bij intubatie)
- Uitvoeren van acute zorg bij de pasgeborene vanaf 30 weken
- Bereiden, berekenen (onder tijdsdruk) en toedienen medicatie aan de pasgeborene bij instabiliteit
- Toepassen van reanimatie volgens de geldende landelijke richtlijnen
- Geven van voorlichting en begeleiding aan ouders/naasten in relatie tot de acute zorgsituatie
- Organiseren, coördineren en delegeren van de uitvoerende zorg
- Interprofessioneel samenwerken, communiceren en afstemmen
- Organiseren van transport en overdracht

##### **Gedrag:**

- Is stressbestendig en kan onder tijdsdruk presteren
- Communiqueert direct, adequaat en doelgericht
- Is alert en werkt nauwkeurig
- Kan reflecteren op eigen handelen in de specifieke zorgsituatie
- Kent de eigen verantwoordelijkheid als gespecialiseerd verpleegkundige en de grenzen hiervan
- Staat open voor feedback
- Is doortastend, proactief en vraagt zo nodig hulp
- Anticipeert op snelle veranderingen in de zorgsituatie

#### ➤ **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' van HC-IC-N-2**

### **Pathofysiologie: (vanaf 30 weken)**

**Oorzaak, symptomen, gevolgen, diagnostiek, medische beleid en verpleegkundig handelen bij o.a. volgende onderwerpen:**

#### **Respiratie**

- Meconiumaspiratie
- (Acute) respiratoire problematiek (spanningspneu, pneumothorax, ernstige wetlung, ernstige IRDS)
- Intensiveren ademhalingsondersteuning
- Voorbereiden en assisteren intubatie
- Assisteren bij toediening surfactant
- Inleiding beademing (eerste basiskennis beademingstherapie versus ondersteuning, controle, parameters en instellingen)
- Tubeverzorging
- Auscultatie
- Bronchiaal toilet
- Invloed, complicaties en gevolgen van ondersteuning en overname respiratie op vitale organensystemen
- Thoraxdrainage

#### **Circulatie**

- Congenitale (hart)afwijkingen
- Dreigende sepsis
- Dreigende shock/ instabiele hemodynamiek
- Hemodynamische bewaking
- Infuustherapie: soorten vulling

#### **Neurologie**

- Aangeboren en niet aangeboren hersenaandoeningen
- Asfyxie o.a. convulsies, passief koelen bij opvang na asfyxie

#### **Digestief/gastro-intestinaal**

- (Dreigende) NEC

#### **Milieu interne**

- Acute nierinsufficiëntie
- Metabole aandoeningen

#### **Farmacologie o.a.**

- Medicatie bij intubatie
- Anti-epileptica
- Prostaglandines

#### **Specifieke verpleegkundige zorg**

- Gezinsgerichte zorg
- Klaarmaken en voorbereiden transport

Versie