

MK-IC-N-1 Complexe zorg verlenen aan een pasgeborene, op de NICU, met vitaal bedreigde functies die ondersteund en of overgenomen worden, reagerend op de geboden therapie (KERN)

> Specificaties en beperkingen

Het betreft hier een complexe zorgsituatie:

- De pasgeborene, opgenomen op een NICU, die intensieve bewaking en behandeling nodig heeft, die voldoende reageert op de geboden therapie en/of waarbij therapie wordt afgebouwd
- Eén of meerdere vitale functies worden ondersteund en/of overgenomen
- De situatie kan veranderen maar is voorspelbaar/stabiel.

Beperkingen:

Het betreft hier NIET de extreme prematuur (<26 weken) in de eerste 2 levensweken.

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 (pleeg)ouders en naasten
- Meten en bewaken van de vitale functies van de pasgeborene
- Observeren, analyseren van de verzamelde gegevens en op basis van klinisch redeneren prioriteiten stellen
- Prioriteiten in de zorg stellen op basis van risico-inschatting van bedreigde vitale functies en complicaties van de geboden zorg en therapie
- Ondersteunen/overnemen van vitale functies, gericht op behouden van stabiliteit en/of afbouwen van de ondersteuning
- Interprofessioneel communiceren, samenwerken en deelnemen aan (ethische) besluitvorming
- Assisteren en zorg verlenen bij onderzoek en (be)handeling
- Zorg inrichten en uitvoeren op basis van gezins- en ontwikkelingsgerichte zorg
- Informeren, instrueren en begeleiden van ouders
- Coördineren, organiseren, delegeren van de verpleegkundige zorg
- Evalueren van de verpleegkundige zorg in een cyclisch proces

Voorwaardelijkheden:

Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-HC-IC-N-2 is toevertrouwd.

> CanMEDS

☒ Vakinhoudelijk handelen	☒ Maatschappelijk handelen
☒ Communicatie	☒ Leiderschap
☒ Samenwerking	☒ Professionaliteit
☒ Kennis en wetenschap	

> Kennis (zie voor uitwerking onderaan deze EPA)

- (patho)fysiologie van de vitaal bedreigde pasgeborene vanaf 26 weken tot en met 28 dagen.
- Diagnostiek, behandeling en onderzoek: (non) invasieve beademing, afbouwen, wisseltransfusie
- Medische en verpleegtechnische vaardigheden/apparatuur: non-invasieve ondersteuning (High flow, nCPAP, NIPPV), beademing en beademingsapparatuur, centrale en arteriële lijnen, aEEG
- Methodieken en metingen: Early Warning Sign (NEWS/PEWS), ABCDE, scorelijsten (zoals Sarnat/Thompson)

Versie

- Farmacologie- en therapie gerelateerd aan de zwangerschapsduur en zorgsituatie (inotropie in de afbouwende fase)
- 'Ethische dilemma's bij besluitvorming rond de vitaal bedreigde pasgeborene
- Specifieke zorgsituaties:
 - Zorg voor de pasgeborene aan de hand van gezinsgerichte en ontwikkelingsgerichte zorg en pijn, voeding en sociale kaart
 - Zorg voor de beademde pasgeborene (intubatie, beademing, intra tracheaal uitzuigen, tube verzorging, detubatie)
 - Zorg voor de (beademde) pasgeborene op transport naar OK en röntgen
 - Post Hyperthermie Behandeling (de dagen na koelen)
 - Preoperatieve en Postoperatieve zorg zorg in een herstellende, stabiele fase

➤ **Vaardigheden en gedrag**

Vaardigheden:

- Controleren, instellen en bedienen van medische en verpleegkundige bewakings- en beademingsapparatuur van de zorg aan de pasgeborene vanaf 26 weken
- Uitvoeren en coördineren van een opname van een pasgeborene vanaf 26 weken
- Observeren, meten en bewaken (vitale functies) van de pasgeborene m.b.v. ABCDE-methodiek
- Non-invasief én/of invasief ondersteunen van vitale functies
- Signaleren van vitale bedreiging en op basis hiervan prioriteiten stellen en interventies toepassen
- Analyseren, beredeneren en interpreteren van verzamelde gegevens en op basis van klinisch redeneren prioriteren in de zorg stellen en deze uitvoeren
- Bereiden, berekenen en toedienen van (intubatie)medicatie/vulling/ inotropie aan de pasgeborene
- Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's
- Toepassen van verpleegtechnische vaardigheden bij de pasgeborene
- Toepassen van reanimatie volgens de geldende landelijke richtlijnen
- Voorlichting en begeleiding geven aan ouders/naasten over de zorg voor de pasgeborene
- Toepassen van basis-, ontwikkelings- en gezinsgerichte zorg, aan pasgeborene en ouders afgestemd op de zwangerschapsduur en ontwikkeling van de pasgeborene
- Uitvoeren van de zorg voor de beademde pasgeborene
- Interprofessioneel communiceren, samenwerken en zorg afstemmen
- (Assisteren bij) het overnemen van vitale functies of het afbouwen van de beademing of andere vitale ondersteuning
- Assisteren bij onderzoeken, (acute) handelingen en bij vitale bedreiging
- Organiseren, coördineren en overdragen van de uitvoerende zorg
- Evalueren en bijstellen van de verpleegkundige zorg

Gedrag:

- Is stressbestendig en kan onder tijdsdruk presteren
- 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

Versie

➤ **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

MK-IC-N-1

Deze EPA is eigendom van het CZO.

De EPA is ontwikkeld door NFU en NVZ ten tijde van het programma CZO Flex Level (2021-2022).

Vastgesteld op 03-2022.

Voor het laatst herzien op 03-2022.

Uitwerking van 'Kennis' van IC-N-1

Pathofysiologie (vanaf 26 weken):

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

Respiratie

- Ernstige idiopatische respiratoire distress
- Hyperinflatie/ ventilatie
- Atelectase
- Non-invasieve ondersteuning bij de prematuur vanaf 26 weken.
- Invasieve beademingsvormen, indicatie principes, werking, loop, curves, volumes
- Extubatie (gepland/auto), acute herintubatie
- Auscultatie
- PCO₂ metingen
- Endo tracheaal-, bronchiaal toilet
- Zorg voor de beademde pasgeborene (tubeverzorging en fixatie, huid, observaties, metingen)
- Bloedgassen
- Invloed, complicaties en gevolgen van beademing op vitale organensystemen

Circulatie

- Hypoxie, hypoxemie
- Perinatale asfyxie
- Hypo-, hypertensie
- Ritmestoornissen (o.a. SVT, tachycardieën)
- Perinatale en neonatale sepsis, shock
- Congenitale (hart)afwijkingen
- Invloed, complicaties en gevolgen hemodynamische veranderingen op vitale organensystemen

Neurologie

- Neonatale convulsies,
- Peri- en intraventriculaire bloedingen,
- Meningitis
- Verhoogde intracraniele druk
- Kernicterus
- Assisteren bij ontlastende lumbaalpunctie en interne en (externe) ventrikeldrains
- Neuromonitoring (aEEG, NIRS)
- CT/MRI transport

Digestief/gastro-intestinaal

- Mechanische/paralytische ileus
- Necrotiserende enterocolitis
- Atresieën
- Gastroschisis/ omphalocele

Milieu interne

- Stollingsstoornissen
- Electrolyten,- en mineraalstoornissen (na/k, ca/ mg/fosf)
- Glucoseproblemen
- Hyperbilirubinemie, fototherapie en wisseltransfusie
- Metabole aandoeningen

Farmacologie

- Prostaglandines, anti-epileptica, pijn-, sedatiemedicatie, elektrolytensuppleties, inotropie in de stabiele fase

Versie

Specifieke verpleegkundige zorg:

- Gezins- en ontwikkelingsgerichte zorg vanaf 26 weken
- Pre-operatieve zorg bij hartchirurgie
- Postoperatieve zorg in de herstellende fase
- Stabiele IC-fase na therapeutische hypothermie
- Intern transport

Code: MK-IC-N-1

Versie

MK-IC-N-1

Deze EPA is eigendom van het CZO.

De EPA is ontwikkeld door NFU en NVZ ten tijde van het programma CZO Flex Level (2021-2022).

Vastgesteld op 03-2022.

Voor het laatst herzien op 03-2022.