

MK-KIN-1 Zorg verlenen aan een kind met een laag/midden complexe zorgvraag (KERN)

➤ Specificaties en beperkingen

Het betreft het verlenen van zorg aan een kind met een laag-midden complexe zorgvraag, waarbij de uitvoering van protocollaire basiszorg, ontwikkelings- en gezinsgerichte zorg centraal staan.

Bij laag complexe zorg is er sprake van een eenvoudige voorspelbare zorgvraag. De overgang van laag- naar midden complex is een vloeiende: de kans op complicaties neemt toe, maar blijft gering. Bij midden complexe zorg is er sprake van een meervoudige zorgvraag (twee problemen die elkaar beïnvloeden). Het kind kan beperkt inzicht hebben in de eigen gezondheidssituatie en ouders kunnen extra ondersteuning nodig hebben. Het verloop van de opname kan minder voorspelbaar worden.

In de volgende context:

- Kind vanaf 28 dagen tot 18 jaar in alle ontwikkelingsfasen
- Ouders/gezin rondom het kind
- Intra- en extramurale setting

De activiteit omvat:

- Opname en/of overname van het kind en de ouders en het verzamelen van gegevens
- Afnemen van een (hetero)anamnese gericht op het kind en het gezin
- Methodisch observeren, meten en beredeneren/interpreteren van de vitale functies van het kind en het invullen van de scorelijsten en op basis daarvan handelen
- Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de kinderverpleegkundige zorg, op basis van ontwikkelings- en gezinsgerichte zorg
- Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making
- Herkennen en interpreteren van signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld en op basis daarvan handelen
- Overdragen/indiceren van zorg en samenwerken binnen het inter- en multidisciplinaire netwerk

Voorwaardelijkheden:

Deze EPA wordt gezien als basis voordat de andere KIN-EPA's kunnen worden afgerond tenzij de student start met de EPA's rondom de pasgeborene

➤ CanMEDS

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

➤ Kennis (zie voor uitwerking onderaan deze EPA)

- Anatomie en fysiologie van het kind (w.o. kennis van normaalwaarden/ vitale functies bij kinderen)
- Normale groei en lichamelijke ontwikkeling, voeding en dag-/nachtritme van het kind van 0-18 jaar
- Ontwikkelingspsychologie bij kinderen in relatie tot ziek zijn en ziekenhuisopname/zorg thuis (o.a. hechting, angst en pijnbeleving)
- Communicatietheorieën en -strategieën over communiceren met kinderen
- Aangeboren, psychomotore en/of cognitieve ontwikkelingsstoornissen
- Pediatric Basic Life Support (PBLs)

Versie

- Farmacologie bij kinderen
- Integrale kindzorg (o.a. MKS) en gezinsgerichte zorg, empowerment van kind en gezin
- Sociale situatie rondom kind en gezin, mogelijke kenmerken gezinnen met multiproblematiek (zoals financiële problemen, sociale problemen en middelengebruik)
- Specifieke wet- en regelgeving met betrekking tot kinderen
- Veilig thuis, meldcode
- Indiceren van zorg
- Jeugdgezondheidszorg, rijksvaccinatieprogramma en screening

➤ **Vaardigheden en gedrag**

Vaardigheden:

- Inrichten en controleren van de werk/leefomgeving waar de zorg plaatsvindt gericht op de ontwikkelingsfase en de veiligheid van het kind
- Opname en/of overname van het kind en de ouders en het verzamelen van gegevens
- Methodisch observeren, meten en beredeneren/interpreteren van de vitale functies van het kind
- Op basis van klinisch redeneren prioriteiten stellen en hiernaar handelen.
- Observeren gezondheidstoestand (somatisch en psychosociaal), signaleren vooruitgang of verslechtering en daarop handelen
- Toepassen van de principes en benaderingswijze van ontwikkelingsgerichte - en gezinsgerichte zorg
- Uitvoeren van ADL/basiszorg afgestemd op de ontwikkelings- en leeftijdsfase van het kind in afstemming met kind en ouders
- Afstemmen van communicatie met het kind en ouders, rekening houdend met de ontwikkelings- en leeftijdsfase van het kind
- Verpleegkundig rekenen in de kindzorg
- Toedienen medicatie (incl vaccinatie)
- Begeleiden bij veilig mobiliseren en transporteren van het kind
- Bevorderen van hechting tussen kind en gezin
- Signaleren van afwijkingen in groei en ontwikkeling
- Signaleren van kindermishandeling en huiselijk geweld
- Organiseren en coördineren van de uitvoerende zorg
- Interprofessioneel communiceren, samenwerken en zorg afstemmen
- Evalueren en bijstellen van de verpleegkundige zorg
- Afronden van en/of overdragen van zorg intra- en extramuraal

Gedrag:

- Laat voorbeeldgedrag zien
- Toont empathie
- 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
- Werkt nauwkeurig

➤ **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 'Kennis' van KIN-1

Groei en ontwikkeling

- Lichamelijke (basis)zorg zuigeling, peuter, kleuter, schoolkind, adolescent
- Psychosociale zorg /pedagogische zorg
- Voeding kind v.a. 28 dagen -18 jaar (incl. meetinstrumenten)
- Farmacologie en farmacokinetiek kind v.a. 28 dagen -18 jaar
- Anatomie/ fysiologie van het kind v.a. 28 dagen - 18 jaar
- Ontwikkeling; cognitief, motorisch en psychosociaal, normale hechting, zuigeling, peuter, kleuter, adolescent

Verstoring groei en ontwikkeling

- Cognitieve ontwikkelingsstoornissen, o.a.: PDD-NOS, AD(H)D
- Klinische genetica/ syndromale afwijkingen
- kinderen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking
- Ontwikkelingsgerichte voedingsstoornissen m.b.t pedagogiek en mondmotoriek
- Faillure to thrive en groeistoornissen
- Verstoring psychosociale ontwikkeling, o.a.: excessief huilgedrag, hechtingsproblematiek, angst, pijn en stress(reductie)), procedurele comfort zorg
- Kennis meetinstrumenten en hierop kunnen handelen (complementaire zorg).

Communicatie

- Communicatie theorieën en strategieën: communiceren met kind en gezin, zoals o.a.: motiverende gespreksvoering, regie, autonomie, zelfmanagement, empowerment kind en gezin

Gezinsgerichte zorg

- Patient- en family integrated care
- Shared decision making
- Diversiteit van zorg, rekening houdend met levensovertuiging, cultuur, afkomst en kennis-/bekwaamheidsniveau gezin
- Adequate omgang met en preventie van grensoverschrijdend gedrag

Wet en regelgeving

- Rechten van het kind
- WGBO
- Transitie in zorg (naar volwassenzorg)
- Ouders en voogdijschap
- VMS thema: "Veilige zorg voor zieke kinderen"

Samenwerken in de keten

- Sociale kaart en ondersteuning gezin
- Jeugdgezondheidszorg in Nederland
- Integrale kindzorg
- RIVM, rijksvaccinatie en screening
- Wet en regelgeving indicatiestelling, waaronder MKS
- Sociale situatie rondom kind en gezin, herkennen multi-problematiek
- Meldcode huiselijk geweld, veilig thuis
- Herkennen huiselijk geweld en kindermishandeling

Versie