

MO-AM-5 Coördineren en uitvoeren van luchtwegmanagement bij de zorgvrager

➤ Specificaties en beperkingen

Het betreft luchtwegmanagement bij de zorgvrager in de laagcomplexiteit perioperatieve zorgsituaties, zie de complexiteitstabel in de bijlage.

De activiteit omvat:

- Klaarleggen van benodigdheden voor de toepassing van een luchtweginstrument (kap, swiffel, filter, guedel, larynxmasker, tube, cuff- spuit etc.)
- Beoordelen van de luchtweg (Lemon Law, waaronder de Mallampati score & Cormack & Lehane score)
- Positioneren van de zorgvrager voor het inbrengen van een luchtweginstrument
- Communiceren met de zorgvrager bij het toedienen van zuurstof d.m.v. een kap
- Pre-oxygeneren d.m.v. kapbeademing
- Assisteren bij plaatsen van een larynxmasker (klassiek dan wel I-gel) en bij het inbrengen van een tube
- Plaatsen van een larynxmasker (klassiek dan wel I-gel) (onder directe supervisie)
- Intuberen (onder directe supervisie)
- Bewaken en monitoren van de zorgvrager gedurende de inleiding en het toepassen van luchtwegmanagement
- Communiceren met de anesthesioloog bij het toepassen van luchtwegmanagement
- Beoordelen van de positionering van een geplaatst luchtweginstrument
- Fixeren van het toegepaste luchtweginstrument
- Aansluiten van de beademingsmachine op het luchtweginstrument
- Instellen en bedienen van de beademingsmachine
- Signaleren van potentiële een veranderende situatie en/of complicatie (can't ventilate and/or can't intubate), hulp inroepen en back-up vragen

Beperkingen:

Tot deze activiteit hoort niet het uitvoeren van luchtwegmanagement bij een zorgvrager met een moeilijke of bedreigde luchtweg.

Voorwaardelijkheden:

Deze EPA kan worden afgerond wanneer EPA MO-AM-1, MO-AM-2, en MO-FO-1 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**

- Beoordelingscriteria van de luchtweg (Lemon law en Cormack en Lehane score), pre-operatieve screening
- Positionering van de zorgvrager voor het toepassen van een luchtweg instrument
- Werking medische hulpmiddelen voor luchtwegmanagement (cuff, spuit (video)laryngoscoop met laryngoscoopblad, voerder en beademingsmachine, kap, larynxmaskers en verschillende endotracheale tubes, zoals standaard-tube, REA-tube, nasale tube, lasertube en microlarynx-tubes).
- Verschillende procedures/protocollen bij luchtwegmanagement en mogelijke complicaties (beschadiging bovenste luchtweg, laryngospasme, bronchospasme, kans op aspiratie etc.), zoals algoritme moeilijke luchtweg

EPA overstijgende theorie/kennis die voorwaardelijk is bij deze EPA en verworven en getoetst is in MO-AM-1 en/of MO-AM-2

- Anatomie, fysiologie en pathologie van de luchtweg
- Klinisch redeneren en de ABCDE-methodiek
- Anesthesiologische zorg en technieken (AZT)

➤ **Vaardigheden en gedrag**

- Communiceren met zorgvrager bij de pre-oxygenatie
- Communiceren met de anesthesioloog tijdens het toepassen van luchtwegmanagement
- Proactief controleren en beoordelen van de luchtweg voor het inbrengen van een luchtweginstrument
- Plaatsen van een larynxmasker afgestemd op de anatomie van de zorgvrager (onder directe supervisie)
- Intuberan (onder directe supervisie)
- Positioneren van de zorgvrager tijdens het plaatsen van een larynxmasker of tube afgestemd op de anatomie van de zorgvrager
- Initiatief nemen tot het fixeren van een gecontroleerde luchtweg
- Proactief beoordelen van de positionering van een toegepast luchtweginstrument
- Initiatief nemen en prioriteiten stellen tijdens het aansluiten, instellen van de beademingsmachine op de luchtweg
- Signaleren van complicaties bij luchtwegmanagement en proactief hulp invoeren van de anesthesioloog
- Proactief en gestructureerd handelen luchtwegmanagement

➤ **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**

Deze EPA maakt deel uit van de laagcomplex perioperatieve zorg en kan op supervisieniveau 4 worden toevertrouwd.

Bijlage: Complexiteitstabel van zorg voor de AM

Toelichting

- Als alle factoren laag complex zijn, is de zorgsituatie laag complex
- Als minimaal één factor midden complex is en geen factoren hoog complex zijn, is de zorgsituatie midden complex
- Als minimaal één factor hoog complex is, is de zorgsituatie hoog complex

Complexiteit van zorg AM				
		Laag complexe zorg	Midden complexe zorg	Hoog complexe zorg
ASA	ASA 1	1		
	ASA 2	1		
	ASA 3		2	
	ASA 4/5			3
Anesthesie techniek	Loco regionaal	1		
	Loco regionaal + sedatie		2	
	Spinaal	1		
	Spinaal + sedatie		2	
	Algeheel	1		
Locatie van de ingreep	Op OK	1		
	Buitenlocatie		2	
Situatie type	Electief	1		
	Spoed			3
Type ingreep	Korter dan 2 uur	1		
	Langer dan 2 uur		2	
	Verwacht bloedverlies (<500ml)	1		
	Verwacht bloedverlies (500 - 1000ml)		2	
	Verwacht bloedverlies (>1000ml)			3
	Laparoscopisch		2	
Benodigde apparatuur en materialen/middelen	Basis apparatuur	1		
	BIS		2	
	Arteriële lijn		2	

Benodigde apparatuur en materialen/middelen	Centrale lijn		2	
	Rapid infusion system		2	
	Cellsaver		2	
	Dubbellumen tube			3
	Bronchusblokker			3
	Bronchoscoop			3
	Defibrillator			3
	Pulmonaal katheter			3
	Spinaal katheter			3
	Swan Ganz katheter			3
	(Externe) Pacemaker			3
Kinderen	1-18 jaar		2	
	0-1 jaar			3
BMI	<19			3
	19 - <30	1		
	30 - 35		2	
	> 35			3
Positionering zorgvrager	Rugligging en steensnede ligging	1		
	Overige liggingen		2	