

MO-MIC-3 (AZ-FO-3 BAZ) Laag complexe zorg verlenen aan een zorgvrager binnen de acute setting

➤ Specificaties en beperkingen

Dit is een Functie-overstijgende EPA voor de Basis Acute Zorg. Daarnaast ook voor niet verpleegkundigen in de opleiding tot MIC.

Het betreft de totale zorg aan de zorgvrager in de laag complexe zorgsituatie binnen de acute sector. Het gaat om een stabiele zorgsituatie die nauwelijks wisselt en in hoge mate voorspelbaar en planbaar is. De vitale functies van de zorgvrager worden geobserveerd en gemonitord. De kans op een risicovolle situatie is gering, er zijn geen nieuwe klachten en verschijnselen dan de reeds bestaande te verwachten. Daarmee komt de inhoud van deze EPA overeen met de functie-overstijgende EPA uit de Basis Acute Zorg, AZ-FO-3.

Kenmerken laagcomplexe zorg

- De verpleegkundige interventies hebben een routinematig karakter, meestal terug te vinden in een protocol of standaardprocedure.
- Er zijn slechts enkele verpleegtechnische interventies nodig
- Communicatie met de zorgvrager en/of naasten verloopt adequaat
- De zorgvrager kan veranderingen zelf signaleren
- Actuele aandoeningen (somatisch, sociaal en/of psychisch) hebben geen invloed op stabiliteit
- Er is één hoofdspecialist/ketenpartner bij de directe zorg betrokken

Specifiek AMBU

- Eenduidige werkdiagnose en daarmee samenhangend protocol ontbreekt
- Mobiel zorg consult (hierbij vindt geen overdracht van zorg plaats aan een ketenpartner zodat de verantwoordelijkheid rondom besluitvorming bij de ambulanceverpleegkundige als eerst betrokken hulpverlener blijft liggen)

De activiteit omvat:

- Verzamelen van relevante gegevens (zoals overdracht, anamnese, monitoring, lichamelijk onderzoek)
- Uitvoeren van lichamelijk onderzoek
- Observeren en monitoren van vitale functies
- Op systematische wijze een trend herkennen,
- Analyseren en interpreteren van gegevens
- Stellen van een (verpleegkundige) werkdiagnose
- Uitvoeren van zorg en waar nodig bijstellen
- Plannen en coördineren van verpleegkundige zorg
- Samenwerken met collega's en andere zorgverleners; waar nodig (tijdig) inschakelen van hulp
- Informeren, instrueren en begeleiden van zorgvrager en naasten
- Evalueren en rapporteren van zorg

Beperkingen:

Tot deze activiteit behoort niet de zorg aan de volgende patiënt categorieën:

- Baby/kind
- Zorgvrager na trauma niet vitaal bedreigde
- ASA 3,4 en 5 patiënten

Voorwaardelijkheden:

De EPA kan worden afgerond wanneer MO-MIC-1 is afgerond

Deze EPA is voor wat betreft kennis en vaardigheden aanvullend aan MO-MIC-2

➤ **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**

- Op systematische wijze gegevens te verzamelen m.b.v. methodieken (zoals ABCDE) en score instrumenten (pijn en delier) t.b.v. risico inschatting en probleemherkenning
- Anatomie, fysiologie, pathologie en de samenhang van orgaansystemen (dit is basiskennis niveau uitstroom HBO-verpleegkunde)
- Nadruk op de fysiologie/pathologie onderstaande orgaansystemen:
- Respiratoire systeem: (basisbegrippen: zoals ademarbeid, ventilatie, perfusie, diffusie, hypoxie en hypoxemie, TLC (totale longcapaciteit), RV (residuaal volume), VC (vitale capaciteit) en FRC (functionele residu capaciteit)
- Circulatoire systeem (basis ECG (3 leads ECG) ritme en geleidingsstoornissen
- Basis shock (verschijnselen en typering van shock)
- Neurologisch/ zintuiglijk en bewegingsapparaat ((basis : bewustzijnsstoornissen, nociceptieve en neuropathische pijn, angst, verwardheid en delier
- Nefrologie/urogenitaal (intravasculaire-, intracellulaire- en interstitiële compartiment/ rol van Natrium en Kalium en albumine concentratie m.b.t. vochtverdeling tussen de compartimenten)
- Vitale parameters (zoals ritme, ABP, CVD) en variaties passend bij de laag complexe zorgvraag en het onderliggende ziektebeeld
- Farmacodynamiek en farmacokinetiek; in relatie tot bovenstaande orgaansystemen
- Richtlijnen, behandelingsprotocollen en standaarden zoals in de werkpraktijk worden gebruikt
- Specifieke aandacht voor interventies respiratie
- Kenmerken, risicofactoren, preventie delier en behandelingen delirium
- Rol van voeding bij ziekte en herstel

➤ **Vaardigheden en gedrag**

Vaardigheden

- Op methodische wijze gegevens verzamelen (lichamelijk onderzoek uitvoeren en metingen verrichten)
- Observeren en monitoren (zoals ABP, CVD) van de vitale functies
- Toepassen van score instrumenten (denk aan score van pijn en delier)
- Analyseren en interpreteren van de verzamelde gegevens en een (verpleegkundige) werkdiagnose stellen. Specifiek aandacht voor interpretatie van 3 leads ECG en de bloedgas analyse (normaal waarden)
- Inventariseren van (potentiële) risico's voor (vitale) lichaamsfuncties op basis van de gezondheidsproblemen en ingezette behandeling
- Gezondheidssituatie samenvatten, klachten en (potentiële) gezondheidsproblemen vanuit de pathofysiologie van de (werk)diagnose verklaren
- Prioriteren binnen de planning van werkzaamheden

- Interventies volgens de professionele standaarden uitvoeren en waar nodig bijstellen
- Signaleren van en (tijdig) reageren op (dreigende) gezondheidsveranderingen. Specifieke aandacht voor pijn, angst, delier en andere oorzaken van veranderde mentale status (altered mental state)
- Beslissingen nemen die de (uitvoer van) zorg van de zorgvrager aangaan volgens de principes van informed consent
- Informeren, instrueren en begeleiden van de zorgvrager en diens naasten
- Overdragen en consulteren volgens de uitgangspunten van de SBAR-methodiek

Gedrag

- Toont professionele en respectvolle omgang met zorgvragers en hun naasten, rekening houdend met evt. beperkingen van de zorgvrager
- Toont professionele en respectvolle omgang met betrokken collega's (interdisciplinair)
- Verantwoordelijk in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid als gespecialiseerde verpleegkundige binnen de acute zorg en vraagt tijdig om assistentie
- Ontwikkelt zich door kritisch te reflecteren op het eigen handelen en zo nodig actie te ondernemen om de eigen 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 na ½ jaar van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.