

## MK-HC-IC-K-2 Zorg verlenen aan een vitaal bedreigd kind waarbij vitale functies bewaakt worden en één vitaal orgaan systeem intensief ondersteund wordt (KERN)

### ➤ Versie

definitief, © maart 2022

### ➤ Specificaties en beperkingen

#### Het betreft:

- Een kind met vitaal bedreigde functies waarbij het intensief ondersteunen van één vitaal orgaan systeem noodzakelijk is, rekening houdend met de onderlinge verbanden tussen de orgaan systemen
- Het respiratoire systeem kan ondersteund worden door middel van non-invasieve beademing therapie en/of CPAP.
- Het kind kan bekend zijn met comorbiditeit en/of langdurig zijn opgenomen.
- De therapie is in een afbouwende fase (post IC- post-operatief- ontwennen (non)-invasieve beademing), stabiele fase, intensiverende fase of palliatieve fase (waarbij, indien nodig, niet meer geïntensiveerd wordt in overeenstemming met kind en/of ouders).

#### Beperkingen:

- Één orgaanstelsel is aangedaan, niet de combinatie van meerdere
- Het betreft niet de zorg voor het geïntubeerde beademde kind (vanaf MK-IC-K-1)

#### De activiteit omvat:

- Controleren, onderhouden en inrichten van de werkplek, zoals apparatuur en materialen, hulpmiddelen en medicatie veilige zorgverlening
- Opname en/of overname van de zorg van het kind en ouders
- Verzamelen van gegevens door uitvoeren van de (hetero)anamnese
- Methodisch observeren, meten en bewaken van de vitale functies van het kind met de ABCDE-methode
- Analyseren, beredeneren en interpreteren van alle verzamelde gegevens en op basis van klinisch redeneren zorg prioriteren
- Assisteren bij onderzoek en of handelingen bij vitale bedreiging in samenwerking met de arts
- Signaleren van vooruitgang of verslechtering van de zorgsituatie (somaatich en psychosociaal) en op basis hiervan prioriteiten stellen en interventies toepassen
- Prioriteren en waar mogelijk bundelen van lichamelijke zorg (in relatie tot de vitale toestand van het kind) rekening houdend met ouderparticipatie
- Zorg inrichten en uitvoeren gericht op gezins- en ontwikkelingsgerichte zorg
- Informeren, instrueren en begeleiden van kind en ouders
- Ondersteunen, begeleiden, voorlichten van kind en ouders, rekening houdend met copingstrategieën, gezamenlijke besluitvorming en impact van een (evt. langdurige) opname
- Interprofessioneel samenwerken, communiceren en zorg afstemmen
- Prioriteren, organiseren, coördineren, evalueren, bijstellen en rapporteren van de zorg en therapie
- Methodisch overdragen van zorg

#### Voorwaardelijkheden:

Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-KIN-1 en MK-FO-4 zijn toevertrouwd.

### ➤ CanMEDS

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

Code: MK-HC-IC-K-2

Versie

© NVZ en NFU 2021.

Alle materiaal dat is ontwikkeld in het kader van het programma CZO Flex level mag in de oorspronkelijke vorm vrij gebruikt worden door zorginstellingen, opleidingsinstellingen en andere partijen die direct betrokken zijn bij de verpleegkundige (vervolg)opleidingen en/of medisch ondersteunende opleidingen in Nederland, onder vermelding van "CZO Flex Level is een initiatief van NVZ en NFU". Andere partijen dienen vooraf toestemming te vragen aan NVZ en NFU.

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

- Pathofysiologie waarbij de vitale functies continu geobserveerd, bewaakt en intensief ondersteund worden en er onderliggende verbanden een rol spelen bij o.a. ;
  - ventilatie en oxygenatie problematiek (dezelfde kennis als bij MK-HC-IC-K-3):
  - airway management, indicaties voor non-invasieve beademing/CPAP,
  - complicaties van non-invasieve beademing/CPAP
  - meerdere vormen van non-invasieve beademing/CPAP, TV, flow, druk, AMV
  - analyseren en interpreteren van het zuurbase evenwicht
  - hemodynamische problematiek, (o.a ritme- en geleidingsstoornissen, ECG, inotropica – laag gedoseerd en/of afbouwende fase)
  - aandoeningen van het centraal zenuwstelsel
- Diagnostiek, behandeling en onderzoeken: zoals echografie, beeldvorming en interpreteren bloedgasen, non-invasieve beademingsvormen/CPAP, ECG en neuromonitoring
- Medische en verpleegtechnische vaardigheden/apparatuur: apparatuur t.b.v. non-invasieve respiratoire ondersteuning/CPAP, centraal veneuze lijnen, arteriele lijn, ECG, neuromonitoring, externe liquordrainage
- Farmacologie en farmacotherapie

➤ **Vaardigheden en gedrag**

**Vaardigheden:**

- Toepassen, of onderbouwd afwijken, van protocollen, richtlijnen en bijbehorende wet- en regelgeving
- Werkplekmanagement zoals controleren opnameplek/omgeving van het kind, opbouwen, controleren en instellen van bewakings-, ondersteunings-en beademingsapparatuur
- Ontvangen van een zorg-overdracht en/of verzamelen van gegevens
- Bewaken, meten, monitoren en ondersteunen van vitale functies, waarvan één vitale functie (BCDE) intensiever ondersteund wordt
- Prioriteiten in de zorg stellen en deze uitvoeren rekening houdend met de ontwikkelingsfase van het kind en de zorgsituatie
- Methodisch analyseren, beredeneren en interpreteren van alle verzamelde gegevens op basis van klinisch redeneren. Verbanden leggen onderlinge orgaansystemen
- Signaleren van vooruitgang of verslechtering van de gezondheidstoestand (somaïsch en/of psychosociaal) en evt. complicaties van de therapie waarnaar gehandeld wordt
- Organiseren, coördineren en delegeren van zorg
- Anticiperen op (mogelijke) veranderingen in de zorgsituatie (intensiveren of afbouwen van de ingestelde therapie in overleg met de arts
- Uitvoeren van (risicovolle)verpleegtechnische vaardigheden (o.a passend bij non invasieve beademings therapie, centraal veneuze toegangen, arteriele systemen, externe liquordrainage)
- Toepassen PBLs/EPALS
- Voorlichting en begeleiding geven aan kind en ouders, rekening houdend met copingstrategieën in een crisissituatie, conform ontwikkelings- en gezinsgerichte zorg
- Interprofessioneel communiceren, samenwerken en zorg afstemmen
- Organiseren, coördineren, evalueren, bijstellen en rapporteren van de zorg
- Methodisch overdragen en/of afronden van de zorg

**Gedrag:**

- Toont stressbestendigheid en kan onder tijdsdruk presteren
- Is alert en werkt nauwkeurig
- Reflecteert op eigen handelen in de specifieke zorgsituatie
- Kent de eigen verantwoordelijkheid als gespecialiseerd verpleegkundige en de grenzen hiervan
- Staat open voor feedback

Code: MK-HC-IC-K-2

Versie

© NVZ en NFU 2021.

Alle materiaal dat is ontwikkeld in het kader van het programma CZO Flex level mag in de oorspronkelijke vorm vrij gebruikt worden door zorginstellingen, opleidingsinstellingen en andere partijen die direct betrokken zijn bij de verpleegkundige (vervolg)opleidingen en/of medisch ondersteunende opleidingen in Nederland, onder vermelding van "CZO Flex Level is een initiatief van NVZ en NFU". Andere partijen dienen vooraf toestemming te vragen aan NVZ en NFU.

- Is doortastend, proactief en vraagt zo nodig hulp
- Toont een open houding, is toegankelijk en empathisch, sluit aan bij de belevingswereld van het kind
- Communiceert direct, adequaat en doelgericht.
- Ontwikkelt zich door kritisch te reflecteren op eigen kennis, kunde, houding en handelen. Is proactief in het ondernemen van de juiste stappen om eigen inzicht en 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 deze EPA op supervisieniveau 4 kan afronden.

## Uitwerking van onderdeel 'Kennis' HC-IC-K-2

**Pathofysiologie, oorzaak, symptomen, gevolgen, diagnostiek, medisch beleid en verpleegkundig handelen bij o.a. de volgende onderwerpen:**

### Respiratie

- Ventilatie, diffusie en perfusieproblematiek o.a.:
  - (langdurig) afwijkingen mond-, neus- en keelgebied zoals pierre robin, laryngo/tracheo/bronchomalacie, cystic fibrose,
  - Chronische longziekte pasgeborene (CLD/ BPD)
  - Slaap gerelateerd: Slaap Apneu syndroom bij kinderen
- Non invasieve beademingsvormen en begrippen o.a.:
  - Maskerbeademing
  - CPAP, BIPAP
  - High flow
- Zuurbase evenwicht (analyseren)
- Fase na detubatie

### Circulatie

- Hartfalen / decompensatie
- Persisterende ductus arteriosus
- Hematologische afwijkingen (o.a. anemie, stollingsstoornissen, aplasie)
- Basisgeleiding en ritmestroom
- Veelvoorkomende ritme en geleidingstoornissen (theorie sinustachycardie tot en met VF)
- Afwijkingen vocht- en elektrolyten
- Zorg voor arteriële lijnen

### Neurologie

- Hersendrukverhogende ziektebeelden
- Neuromonitoring: aEEG, NIRS
- Liquordrainage

### Gastro-intestinaal

- (ernstige) ondervoeding
- Dieetvoeding
- Morbide obesitas

### Milieu interne

- Bijnierschorsinsufficiëntie
- Nierinsufficiëntie (o.a. nefrotisch syndroom)
- Leverfalen
- Kasai operatie
- Infectie/ sepsis

### Farmacologie

- Medicatie t.b.v. hemodynamische ondersteuning in stabiele fase: zoals Betablokkers, Digoxine, Milrinone, Prostin, ACE remmers (inotropie in afbouwende fase, Corticosteroïden, Diuretica, Electrolyten, Anti-epileptica, Antibiotica

### Specifieke verpleegkundige zorg:

- Communicatie met kinderen met respiratoire ondersteuning
- Gezins- en ontwikkelingsgerichte zorg

Code: MK-HC-IC-K-2

Versie