

MK-IC-N-2 Hoogcomplexe zorg verlenen aan een pasgeborene met vitaal bedreigde functies die intensief ondersteund en/of overgenomen worden (KERN)

➤ Versie

definitief, © maart 2022

➤ Specificaties en beperkingen

Het betreft hier een hoogcomplexere zorgsituatie:

- De pasgeborene verkeert in een instabiele of (acuut) verslechterende situatie en heeft intensieve bewaking en behandeling nodig
- De vitale functies zijn of worden overgenomen en/of de zorg wordt geïntensiveerd
- De situatie verandert snel en is onvoorspelbaar.
- De pasgeborene reageert op de geboden therapie, wel kan dit overgaan in een situatie waarbij er geen reactie op de geboden behandeling meer plaatsvindt
- De zwangerschapsduur was 24 weken of langer

De activiteit omvat:

- Controleren, instellen en bedienen van de bewakings- en beademingsapparatuur, hulpmiddelen, materialen en medicatie
- Opnamen en/of overname 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
- Interventies toepassen gericht op stabiliseren van de vitale functie(s) waarbij intensivering van de behandeling noodzakelijk is en de bedreigde vitale functie(s) ondersteund/overgenomen worden
- Interprofessioneel samenwerken, communiceren en deelnemen aan (ethische) besluitvorming
- Assisteren en zorg verlenen bij onderzoek en (be)handeling
- Waar mogelijk bundelen van zorg op basis van de instabiele vitale toestand, principes van ontwikkelingsgerichte zorg en in afstemming met ouders en met het disciplinaire team
- Informeren, instrueren en begeleiden van ouders en naasten
- Inspelen op de invloed en gevolgen van een (langdurige-) en/of zeer bedreigende ziekte van een pasgeborene en IC-opname op ouders en naasten
- Coördineren, organiseren, delegeren van de verpleegkundige zorg
- Evalueren van de verpleegkundige zorg in een cyclisch proces
- Methodisch overdragen van zorg
- Coördineren van intern transport

Voorwaardelijkheden:

Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-IC-N-1 is 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>	

➤ Kennis (zie voor uitwerking onderaan deze EPA)

- Pathofysiologie van de pasgeborene waarbij meerdere vitale functies ernstig bedreigd zijn

Code: MK-IC-N-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.

- Diagnostiek, behandeling en onderzoeken: hoogcomplexere beademing, NO- therapie, therapeutische hypothermie in alle fasen
- Medische en verpleegtechnische vaardigheden/apparatuur: hemodynamische ondersteuning, hoogcomplexere beademing
- Methodiek en metingen: Early Warning Sign (NEWS/PEWS), ABCDE, scorelijsten (Sarnat/ thompson, huidscore extreme prematuur)
- Farmacologie- en therapie toegepast op de hoogcomplexere zorgsituatie: Inotropie, sedativa, analgetica, anti-epileptica
- Specifieke zorgsituaties:
 - Zorg voor de extreme prematuur
 - Zorg voor de pasgeborene met hoogcomplexere beademing
 - Zorg voor de pasgeborene bij (interventie) cardiologische ingreep
 - Zorg voor (MRI/ OK/ ECMO) transport
 - Pre- en postoperatieve zorg in de acute fase
 - Hypothermie Behandeling in alle fasen
 - Multi Organ Failure
 - Reanimatie volgens de geldende richtlijn

➤ **Vaardigheden en gedrag**

Vaardigheden:

- Controleren, instellen en bedienen van specifieke medische en verpleegkundige bewakings- en beademingsapparatuur van de zorg aan de pasgeborene vanaf 24 weken
- Uitvoeren en coördineren van een opname van een pasgeborene vanaf 24 weken
- Observeren, meten en bewaken van de pasgeborene (vitale functies) m.b.v. ABCDE-methodiek
- Analyseren, beredeneren en interpreteren van verzamelde gegevens en op basis van klinisch redeneren prioriteren in de zorg stellen en deze uitvoeren
- Bereiden, berekenen (onder tijdsdruk) en toedienen medicatie aan de pasgeborene bij instabiliteit
- Anticiperen op calamiteiten en delegeren van taken
- Interprofessioneel communiceren, samenwerken en zorg afstemmen
- Toepassen van verpleegtechnische vaardigheden bij de pasgeborene, in een hoog complexe onvoorspelbare situatie
- Toepassen van reanimatie-vaardigheden volgens de geldende landelijke richtlijnen
- Signaleren van (verandering in) de psychosociale situatie van ouders/naasten en hierop anticiperen in de begeleiding
- Toepassen van ontwikkelings- en gezinsgerichte zorg
- Prioriteren en waar mogelijk bundelen van basis- en specifieke zorg
- Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's
- Assisteren bij onderzoeken, (acute) handelingen en acute medische ingrepen/ interventies bij vitale bedreiging
- (Assisteren bij) het overnemen van vitale functies of het afbouwen van de beademing of andere vitale ondersteuning
- 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

Code: MK-IC-N-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.

➤ **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 'Kennis' van IC-N-2

Anatomie/fysiologie

Vanaf +/- 24 weken – 26 weken zwangerschap (verdieping op voorkennis)

Pathofysiologie (vanaf +/-24 weken)

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

Respiratie

- Acute longbloeding/ pneumothorax
- Longhypoplasie
- Meconiumaspiratie
- Pulmonale hypertensie
- NO-therapie
- Invloed, complicaties en gevolgen van complexe beademing(vormen) op vitale organensystemen
- Pre-, en postductale meting
- Intensieve non-invasieve respiratoire ondersteuning

Circulatie

- Perinatale Asfyxie
- Therapeutische hypothermiebehandeling
- Transfuseur/ transfusee syndroom
- Shock
- Ernstige ritmestoornissen (WPW, block, VF, VT)
- Instabiele hartafwijkingen (TVA, Tetralogie, ernstige coarctatio, hypoplastisch linkerhartsyndroom, dubbel outlet)
- Interventiecardiologie (katheterisatie rashkind, ductusclippen)
- ECMO (basisprincipes en werking, voorbereiden transport, zorg na terugplaatsing van de behandeling)
- Acute nierinsufficiëntie (pre, renaal en postrenaal)
- NLS
- Invloed, complicaties en gevolgen van hemodynamische instabiliteit op vitale organensystemen

Neurologie

- Hydrops foetalis
- Perinatale stroke
- Post hemorragische ventrikeldilatatie

Digestief/gastro-intestinaal

- (Stille) perforatie darm
- Diffuse intravasale stolling
- Multi-orgaanfalen
- Buikwanddefecten, abdominale chirurgie in de acute pre- en postoperatieve fase

Milieu interne

- Leverinsufficiëntie
- Acute bijnierschorsinsufficiëntie
- Kennis over acute signalering van metabole (neonatale stofwisselingsziekten)

Specifieke verpleegkundige zorg:

- De extreme prematuur, vanaf 24 weken, ná de actieve opvang (zorg in de eerste 2 weken)

Code: MK-IC-N-2

Versie

- Gezins- en ontwikkelingsgerichte zorg
- Ethische dilemma's/ moreel beraad
- Moraal beraad/ ethiek
- Extern/ intern transport in de instabiele fase

Farmacologie

Inotropie in de kritieke fase, -pijn en sedatiemedicatie, prostaglandines, corticosteroïden, inhalatiemedicatie