

Verpleegkundige Vervolgopleiding(en) Intensieve Zorg

Module R-1 2019
Module Recovery

Voor nu lekker slapen en voor straks gezond weer op



MODULELEIDER(S)
Arlieneke Voogt a.a.m.voogt@lumc.nl
Educatie Zorgsector - LUMC

© 2019 Alle rechten voorbehouden
LUMC

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen, mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm, webpublishing of op welke andere wijze dan ook en evenmin in een gegevensopzoeksysteem worden opgeslagen zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de houder van de copyrights.

Voor vragen of informatie kunt u contact opnemen met:
Educatie Zorgsector LUMC, PB 9600, 2300 RC Leiden

Inhoudsopgave aanpassen

Inhoudsopgave aanpassen	3
1. Inleiding	4
1.1 Beschrijving van de module	4
1.2 Module-inhoud.....	4
1.3 CanMED's gebieden en leerdoelen	5
1.4 Beginsituatie en vrijstellingen	5
1.5 Moduleorganisatie	5
1.6 Media en artikelen	6
1.8 Praktijkopdrachten	7
1.9 Evaluatie module	7
2. Studieactiviteiten	8

1. *Inleiding*

1.1 Beschrijving van de module

Voor je ligt de module 'Recovery verpleegkunde'. Deze module bevat de leerstof voor recoveryverpleegkundigen. De module wordt parallel aan, of na de 'Medium care module' (I-6) gevolgd. Er komen onderwerpen aan bod die meer recovery-specifiek zijn en waarin de aandacht vooral uitgaat naar pre- en postoperatieve zorg, anesthesie, pijnbestrijding en recoveryzorg. De onderwerpen hebben alle te maken met het observeren en ondersteunen van de vitale functies. Hierbij kan overname van één van de vitale functies aan de orde zijn.

Vanuit de basisvaardigheden 'observeren' en 'herkennen van veranderingen in de gezondheidstoestand', richten de meer specifieke vaardigheden in deze module zich op het ondersteunen of (tijdelijk) overnemen van de vitale functies. Daarnaast leer je het moment te herkennen waarop een of meer functies dienen te worden overgenomen. Ook leer je assisteren bij de overname van functies. Deze vaardigheden worden gerangschikt naar de betreffende vitale functie.

1.2 Module-inhoud

Om de vereiste competenties in voldoende mate te beheersen, is het belangrijk dat de verpleegkundige beschikt over kennis en vaardigheden. In deze module komen onder andere aan bod:

Respiratie

Bij zorgvragers die respiratoir bedreigd (kunnen) worden, is sprake van een veelheid aan verpleegproblemen.

De lichamelijke toestand gaat achteruit, wat als zeer bedreigend wordt ervaren. In de postoperatieve fase kunnen de zorgvragers nog afhankelijk zijn van beademingsapparatuur of zuurstoftherapie. Het beoordelen en interpreteren van bloedgasen is van groot belang in deze fase. Het effect van verschillende vormen van anesthesie op de respiratie wordt in deze module behandeld.

Circulatie

Chirurgie en anesthesie hebben beide invloed op de circulatie van de zorgvrager. Postoperatieve bewaking van vitale functies als hartritme, hartfrequentie en bloeddruk zijn dan ook van groot belang. Door observeren en tijdig ingrijpen kunnen complicaties worden voorkomen of behandeld.

Neurologie

Op de recoveryafdeling komen zorgvragers voor in een verschillende fase van bewustzijn als gevolg van de anesthesie evenals zorgvragers met neurologische aandoeningen die zijn ontstaan als uiting van een primaire organische afwijking, als complicatie na een andere ziekte, als gevolg van een neurotrauma, of na neurochirurgische behandeling. In deze module komt dit aspect tijdens de recoveryzorg aan bod.

Screening

Preoperatieve screening en de preoperatieve polikliniek zijn onderdelen uit deze module en laten het traject voorafgaand aan de operatie en anesthesie zien. Onder andere wordt aandacht besteed aan de ASA-classificatiemethode.

Kinderen

Een groot deel van de zorgvragers op de recovery bestaat uit kinderen (< 12 jaar). Hun specifieke zorgbehoefte komt in deze module aan bod. De ontwikkelingspsychologie van het kind en een algemene inleiding kinderverpleegkunde behoren tot het lesprogramma. Ook anesthesie en recoveryzorg voor kinderen zullen worden behandeld.

Psychosociale aspecten

Doordat zorgvragers in een situatie verkeren waarbij bijvoorbeeld een operatieve ingreep heeft plaatsgevonden, zullen zij psychische belasting ervaren. Begeleiding hierin is een van de taken van de recoveryverpleegkundige.

Actuele problematiek als obesitas en de hoogbejaarde zorgvrager op de recovery staan ook op het lesprogramma van deze module.

1.3 CanMED's gebieden en leerdoelen

Uitgangspunt voor het onderwijs in deze module zijn de CZO-eindtermen, met de daarbij behorende deskundigheidsgebieden (CanMEDS-gebieden) en handelingscontext, opgesteld door het College Zorg Opleidingen (CZO) en de beroepscompetenties, geformuleerd door de beroepsvereniging.

In deze module wordt aan de volgende CanMEDS-gebieden gewerkt:

1. vakinhoudelijk handelen;
2. communicatie;
3. samenwerking;
4. kennis en wetenschap;
5. maatschappelijk handelen;
6. organisatie;
7. professionaliteit en kwaliteit.

Per studieactiviteit staan leerdoelen beschreven. Deze zijn te herleiden naar de CanMEDS-Gebieden.

1.4 Beginsituatie en vrijstellingen

De Vervolgopleiding Recoveryverpleegkunde stelt als beginvereiste een diploma tot verpleegkundige. Daarnaast is de verpleegkundige geregistreerd in het BIG-register. Deze module stelt tevens als beginvereiste dat de student de module 'Vitale functies en klinisch redeneren' (A-1) en de 'Basismodule care' (I-1) gevolgd heeft.

Voor de mogelijkheid tot vrijstelling wordt verwezen naar de Onderwijs- en examenregeling en de notitie: toelichting aanvragen vrijstelling.

1.5 Moduleorganisatie

Per moduleonderdeel zijn de studieactiviteiten beschreven. Bij de beschrijvingen van de studieactiviteiten staat aangegeven of dit een door de docent begeleide activiteit is (D+) of een onbegeleide activiteit (D-). Daarnaast kan er tijdens de lessen gewerkt worden met de hele groep of in werkgroepen. Ook dit staat bij de studieactiviteiten vermeld.

Deze module heeft een bijbehorende reader. Deze reader wordt gepubliceerd op 'mijn pagina'. In de reader wordt dezelfde indeling van moduleonderdelen aangehouden als in de module.

Deze module heeft een studiebelasting van 34 uur, als volgt verdeeld:

Begeleide uren in het opleidingsinstituut	18 sbu
Individueel (thuis)	16 sbu

1.6 Media en artikelen

Verplichte en aanbevolen literatuur

Peeters, J. (2013). *Basisboek anesthesiologische zorg en technieken* (6e ed.). Amsterdam, Nederland: Reed Business Education.

Internet

Relevante websites staan bij de studieactiviteiten vermeld.

'Mijn pagina'

De bij de studieactiviteiten aangegeven artikelen en de verplichte literatuur uit leerboeken die buiten de boekenlijst van de opleidingen vallen, zijn geplaatst op 'mijn pagina'.

www.opleidingenlumc.nl

1.7 Toetsing

uitvoering
2 sbu D+
opleidingsinstituut/ individueel

Deze toets moet met een voldoende (= 5,5 of hoger) beoordeeld worden. Bij een onvoldoende waardering van de gemaakte toets is eenmaal een herkansing mogelijk.

studieactiviteit	onderwerp
2	Preoperatieve screening/ pre polikliniek
3	Anesthesietechnieken algemeen
4	Recoveryzorg
5	Inleiding kinderverpleegkunde
6	Specifieke farmacologie
7	Obesitas
9	Anesthesie bij kinderen
10	Pijnstilling en locoregionale anesthesie
11	Hoogbejaarde zorgvrager op de recovery

Naast de bovenstaande toetsing zijn een aantal portfolio-opdrachten in de module opgenomen. Deze moeten in het portfolio worden opgenomen:

- Studieactiviteit 5: 4 e-learning modules 'Ontwikkeling van het kind'.

De portfolio-opdrachten worden met een 'voldoende' of 'voldaan' beoordeeld. Bij een onvoldoende waardering van de gemaakte portfolio-opdracht is eenmaal een herkansing mogelijk. Wanneer de deadline voor het inleveren van een portfolio-opdracht overschreden is, wordt de opdracht met een onvoldoende beoordeeld en treedt de herkansingsregel in werking.

1.8 Praktijkopdrachten

De praktijkopdrachten en/of stage-opdrachten zijn onlosmakelijk verbonden met deze module.

1.9 Evaluatie module

Op de laatste lesdag van de module vindt de evaluatie plaats. Je ontvangt hiervoor een formulier van de opleidingscoördinator. Dit formulier dient direct te worden ingevuld en ingeleverd bij de opleidingscoördinator.

2. Studieactiviteiten

Studieactiviteit 1 preoperatieve screening/ pre polikliniek

voorbereiding 2 sbu D- individueel
--

Voordat een zorgvrager kan worden geopereerd, wordt hij of zij onderzocht door de anesthesioloog en wordt de van tevoren afgenomen anamnese besproken. Het onderzoek is een wettelijke verplichting, zoals staat beschreven in de wet WGBO. De zorgvrager wordt voorgelicht en gewezen op zijn of haar rechten en plichten. De anesthesist bespreekt de eventuele risico's van de anesthesie.

Bestudeer:

Peeters, J. (2013). *basisboek anesthesiologische zorg en technieken* (6e ed.). Amsterdam, Nederland: Reed Business Education.

Hoofdstuk 3 'het pre- en peroperatieve traject', §3.1 en § 3.2 . Blz.: 33 t/m 55.

Opdracht:

- neem een anesthesielijst uit jouw eigen organisatie mee;
- neem indien aanwezig procedure/ protocollen met betrekking tot preoperatieve screening mee naar de les.

Leerdoelen:

De student:

- benoemt de vier doelstellingen van het preoperatieve onderzoek;
- benoemt welke preoperatieve onderzoeken er zijn
- legt uit waaruit het preoperatieve onderzoek bestaat;
- verklaart het belang van het preoperatieve onderzoek;
- benoemt en legt uit wat de vijf verschillende ASA-classificaties;
- legt uit voor welke doeleinden de gegevens van de screening gebruikt worden in het peroperatieve proces.

uitvoering 1 sbu D+ opleidingsinstituut/ hele groep

Tijdens de les wordt aandacht besteed aan de algemene preoperatieve voorbereiding van de anesthesioloog. Meegebrachte anesthesielijsten en protocollen kunnen worden vergeleken en besproken met medestudenten.

Studieactiviteit 2 algemene anesthesietechnieken

voorbereiding 2 sbu D- individueel
--

Iedere zorgvrager die geopereerd wordt, krijgt een bepaalde vorm van anesthesie toegediend zodat de zintuiglijke waarneming verminderd of afwezig is. Bij locoregionale technieken worden de zenuwbanen onderbroken zodat er geen pijngewaarwording is. In de bovenstaande studieactiviteit ga je kennismaken met het vakgebied anesthesiologie en verschillende vormen van anesthesie.

Bestudeer:

Peeters, J. (2013). *Basisboek anesthesiologische zorg en technieken* (6e ed.). Amsterdam, Nederland: Reed Business Education.

Hoofdstuk 1 'Historie' Blz.: 21 t/m 23.

Hoofdstuk 11 'Farmacologie en de bestaande anesthesietechnieken' Blz.: 163 t/m 193.

Hoofdstuk 16 'Locoregionale anesthesie' Blz.: 281 t/m 318

'Mijn pagina':

Hennis, P. J., Van Dongen, H. P. A., & Van Klei, W. A. (2018). *Leerboek anesthesiologie* (4e ed.). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.

Hoofdstuk 14 'Algehele anesthesie'. Blz.: 184 t/m 193

Leerdoelen:

De student:

- omschrijft het vakgebied anesthesiologie, waarbij hij/zij kan aangeven welke belangrijke historische ontwikkelingen daarbinnen hebben plaatsgevonden en op welke terreinen de anesthesioloog tegenwoordig werkzaam is;
- benoemt de verschillende anesthesietechnieken;
- beschrijft indicaties voor inhalatieanesthesie;
- beschrijft indicaties voor intraveneuze anesthesie;
- benoemt de benodigde materialen voor het geven van algehele anesthesie;
- benoemt verschillende locoregionale technieken.

uitvoering 2 sbu D+ opleidingsinstituut/ hele groep

Het begrip algehele anesthesie en de diverse vormen van locoregionale anesthesie worden in deze interactieve les nader toegelicht. Vragen vanuit de bestudeerde stof komen tijdens de les aan de orde.

Studieactiviteit 3 recoveryzorg

voorbereiding
2 sbu D-
individueel

In deze studieactiviteit zullen de postoperatieve zorg die een zorgvrager nodig heeft en de complicaties die pre-, per- en/of postoperatief kunnen ontstaan besproken worden. Tijdens de 'Basismodule care' heb je geleerd vitale functies te observeren. In deze studieactiviteit gaat het vooral om het beredeneren wat de invloed is van een operatie en anesthesie om vroegtijdig het ontstaan van complicaties te signaleren en adequaat te handelen bij het optreden van complicaties.

Bestudeer:

Peeters, J. (2013). *Basisboek anesthesiologische zorg en technieken* (6e ed.). Amsterdam, Nederland: Reed Business Education.

Hoofdstuk 17 'Complicaties' Blz.: 319 t/m 330

Hoofdstuk 18 'Postoperatieve zorg'. Blz.: 331 t/m 349

'Mijn pagina':

Hennis, P. J., Van Dongen, H. P. A., & Van Klei, W. A. (2018). *Leerboek anesthesiologie* (4e ed.). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.

Hoofdstuk 45: 'Post anesthesia care unit (PACU)'. Blz: 581 t/m 591

Noteer voor jezelf eventuele vragen en onduidelijkheden en neem deze mee naar de les.

Leerdoelen:

De student geeft in eigen woorden weer en beargumenteert:

- waaruit de postoperatieve zorg bestaat rondom de geopereerde zorgvrager;
- welke controles verricht moeten worden om veranderingen tijdig te signaleren en eventuele complicaties te voorkomen;
- de belangrijkste vitale functies en de interpretatie hiervan;
- welke complicaties tijdens de herstelfase kunnen optreden en de wijze waarop dan gehandeld moet worden;
- waaruit de zorg bestaat rondom gebruikte ruimte, instrumenten, medische hulpmiddelen en materialen.

uitvoering
2 sbu D+
opleidingsinstituut/ hele groep

Naar aanleiding van de bestudeerde stof besteedt de docent in een interactieve les onder andere aandacht aan de onderwerpen: vitale functies, bewustzijnscontrole, complicaties en pijnbestrijding aan de hand van casuïstieken.

Studieactiviteit 4 Ontwikkeling en vitale functies van het kind

voorbereiding
3 sbu D-
individueel

Kinderen vormen een diverse groep wat betreft gewicht, grootte, postuur, niveau van motorische, cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling. Een belangrijk kenmerk van de zorg aan kinderen is dat je als recoveryverpleegkundige te maken hebt met individuen in ontwikkeling, bij wie ieder ontwikkelingsniveau een eigen benadering vraagt. Het kind maakt verschillende ontwikkelingen door van pasgeborene naar zuigeling, peuter, kleuter, schoolgaand kind, tiener tot adolescent. Het ontwikkelingsniveau van het kind is primair bepalend voor de zorg. Daarnaast reageert een kind op zijn eigen wijze op zijn ziek-zijn en opname in een ziekenhuis. Dit komt tot uiting op zowel psychisch, somatisch als op sociaal vlak. Een kind heeft zijn eigen interpretatie van de werkelijkheid en een bepaald verbaal vermogen om dit te uiten. Een bijzonder aspect is tevens dat aandoening, behandeling en ziekenhuisverblijf van invloed kunnen zijn op de verdere ontwikkeling van het kind.

Als recoveryverpleegkundige heb je daarnaast ook kennis nodig van de verschillende vitale functies bij kinderen in alle leeftijdsfasen, want ook deze verschillen per leeftijdsfasen en observaties dienen vaak anders geïnterpreteerd te worden in vergelijking tot de observaties van vitale functies bij de volwassene patiënt.

Het kind in het ziekenhuis heeft een eigen rechtspositie. Op het gebied van de zorg aan kinderen heeft de recoveryverpleegkundige te maken met kinderen en hun ouders/verzorgers. Voor beiden heeft hij een specifieke verantwoordelijkheid, omdat kind en ouders een onlosmakelijke eenheid vormen.

Goede communicatie met kind en ouders is noodzakelijk maar niet eenvoudig. Kinderen kunnen vaak niet zeggen wat hun dwarszit. Welke vaardigheden heb je als verpleegkundige nodig hebt om met de kinderen, op hun ontwikkelingsniveau en in hun de belevingswereld, te kunnen communiceren?

‘Mijn pagina’:

- e-learning module: Ontwikkeling van het kind, de zuigeling;
- e-learning module: Ontwikkeling van het kind, peuter en kleuter;
- e-learning module: Ontwikkeling van het kind, schoolgaand kind;
- e-learning module: Ontwikkeling van het kind, puber en adolescent.

Aan het eind van iedere e-learning module sluit je de module af en kiest voor ‘email’. Sla deze uitslag op in je portfolio (EPASS)

Lees vanuit de reader op 'mijn pagina':
Uit:

Ulijn- ter Wal, R., & Masolijn, K. (2018). *Leerboek Kinderverpleegkunde* (5e ed.). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
Hoofdstuk 3 'De zorg voor zieke kinderen': §3.2 Blz.: 76 t/m 81,
Hoofdstuk 4 Communicatie §4.5 133 t/m 143, §4.11 178 t/m 181
Hoofdstuk 7 'Kinderen met chirurgische ingrepen' Blz.: 231 t/m 238

Lees vanuit de reader op 'mijn pagina':

Turner, N. M., & Kieboom, J. K. W. (2017). *Advanced Pediatric life Support de Nederlandse editie* (5e ed.). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
Hoofdstuk 1 'Inleiding' Blz.: 25 t/m 33

Informeer en zoek op de afdeling en in het ziekenhuis naar de procedures, protocollen en het voorlichtingsmateriaal over het voorbereiden van kinderen op een onderzoek of operatie en de nazorg.

Leerdoelen:

De student:

- benoemt de specifieke zorg voor kinderen op de recoveryafdeling;
- benoemt de verschillen in waarden bij de vitale functies van kinderen t.o.v. volwassenen;
- beschrijft de manieren van communicatie met kinderen op de recoveryafdeling;
- geeft in eigen woorden weer hoe de communicatie met allochtone kinderen verloopt;
- kan de verschillende fasen in de ontwikkelingspsychologie beschrijven;
- kan aangeven welke invloed deze fasen hebben op de verzorging van een kind;
- kan aangeven welke invloed deze fasen hebben op de communicatie met een kind.

uitvoering 2 sbu D+ opleidingsinstituut/ hele groep

Naar aanleiding van de bestudeerde stof houdt de docent een onderwijsleergesprek. Tijdens deze les komen de onderwerpen aan bod die betrekking hebben op het verzorgen van kinderen op de recovery afdeling. Je kunt tijdens de les vragen voorleggen aan de docent en de medestudenten. De docent gaat specifiek in op de vitale functies van kinderen en de verschillen hierin met volwassenen, preoperatieve, perioperatieve en postoperatieve fase en de verschillen tussen het verzorgen van kinderen en volwassenen. Tijdens de les wordt ook ingegaan op de ontwikkelingspsychologie van kinderen in de volgende ontwikkelingsfasen: van pasgeborene naar zuigeling, peuter, kleuter, schoolgaand kind, tiener tot adolescent. Tevens komt de rechtspositie en communicatie met kind en zijn/ haar ouders/ verzorgers aan bod

Studieactiviteit 5 specifieke farmacologie

voorbereiding
2 sbu D-
individueel

Bij de uitvoering van verschillende anesthesietechnieken wordt een grote variatie aan farmaca gebruikt om bepaalde effecten teweeg te brengen, zoals het verlagen van het bewustzijn, het voorkomen of bestrijden van pijn, het relaxeren van spieren en het voorkomen of bestrijden van complicaties.

Om observaties aan de recoveryzorgvrager goed te kunnen interpreteren is het nodig om de werking en de bijwerkingen van deze farmaca te kennen.

Bestudeer:

Peeters, J. (2013). *Basisboek anesthesiologische zorg en technieken* (6e ed.). Amsterdam, Nederland: Reed Business Education.

Hoofdstuk 11 'Farmacologie en de bestaande anesthesietechnieken'

'Mijn pagina':

Van den Brink, G.T.W.J. & Lindsen, F.W.M. (2017). *Leerboek Intensive-care-verpleegkunde deel 2*. (6^e druk) Nederland: Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Hoofdstuk 19 Farmacologie en farmacotherapie:

§19.2 Blz.: 400 t/m 405, §19.21 Blz: 438 t/m 440, §19.22 Blz: 440 t/m 442

Leerdoelen:

De student:

- kan de toedieningsvormen van anesthetica benoemen en de keuze beargumenteren;
- kan de werking van de verschillende anesthetica benoemen en uitleggen;
- kan de bijwerkingen van de verschillende anesthetica verklaren;
- kan de begrippen absorptie, distributie, metabolisme en excretie beschrijven.

uitvoering
2 sbu D+
opleidingsinstituut/ hele groep

Tijdens een responsiecollege komen de volgende onderwerpen aan bod met betrekking tot de specifieke farmaca gebruikt bij anesthesietechnieken: toedieningsvormen, absorptie, distributie, metabolisme, excretie, therapeutische breedte en meervoudig doseren.

Verder kan de docent ingaan op vragen naar aanleiding van de bestudeerde literatuur. Aan de hand van voorbeelden wordt de stof toepasbaar gemaakt en wordt verdieping geboden.

Studieactiviteit 6 obesitas

voorbereiding
1 sbu D-
individueel

Bij een Body Mass Index (BMI) boven de 30 stijgt de mortaliteit van 0,2 % naar 2,6 %. Dit is vooral het geval in de leeftijdsgroep van 25-34 jaar. Centraal in deze studieactiviteit staat welke fysiologische veranderingen zich voordoen bij iemand met ernstig overgewicht en wat dat voor de anesthesie betekent.

‘Mijn pagina’:

Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO. (2008). Diagnostiek en behandeling van obesitas bij volwassenen en kinderen (Richtlijn). Geraadpleegd van www.nhg.org

Leerdoelen:

De student:

- kan het begrip obesitas beschrijven;
- kan de gevolgen van obesitas benoemen;
- kan de risico's van obesitas en anesthesie benoemen;
- kan de complicaties van anesthesie bij obese zorgvragers benoemen;
- kan de aspecten van zorgverlening op de recovery bij obese zorgvragers benoemen.

uitvoering
1 sbu D+
opleidingsinstituut/ hele groep

De docent zal aan de hand van de vragen van de studenten het onderwerp verder bespreken en uitdiepen.

Studieactiviteit 7 anesthesie bij kinderen

voorbereiding
2 sbu D-
individueel/ groepsopdracht

Anesthesie bij kinderen verschilt in uitvoering van die van volwassenen. Enerzijds omdat verschillende organen en systeemfuncties nog in ontwikkeling zijn (de anatomische verhoudingen zijn anders) en psychologische ontwikkeling een grote rol speelt in het bijzonder in benadering en communicatie.

Bestudeer:

Peeters, J. (2013). *Basisboek anesthesiologische zorg en technieken* (6e ed.). Amsterdam, Nederland: Reed Business Education.

Hoofdstuk 19 ‘Anesthesie bij kinderen’: Blz. 351 t/m 367

‘Mijn pagina’

Hennis, P. J., Van Dongen, H. P. A., & Van Klei, W. A. (2018). *Leerboek anesthesiologie* (4e ed.). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.

Hoofdstuk 37 ‘Anesthesie bij zuigelingen’: Blz. 483 t/m 493

Hoofdstuk 38 ‘Anesthesie bij kinderen’ : Blz. 495 t/m 505

Leerdoelen:

De student kan:

- de verschillen tussen anesthesie bij volwassenen en kinderen benoemen;
- de specifieke zorg tijdens de preoperatieve, perioperatieve en postoperatieve fase bij kinderen benoemen;
- de complicaties na anesthesie bij kinderen benoemen;
- de behandeling van complicaties benoemen.

uitvoering

3 sbu D+

opleidingsinstituut/ hele groep

De anesthesist/anesthesiemedewerker geeft een hoorcollege waarbij wordt ingegaan op het toedienen van anesthesie bij kinderen en de daarbij behorende specifieke zorg.

Studieactiviteit 8 pijnstilling en locoregionale anesthesie

voorbereiding 1

2 sbu D-

individueel

Pijn is een onplezierige sensorische en/of emotionele ervaring veroorzaakt door feitelijke of mogelijke weefschade. Pijn kan ook beschreven worden in termen van weefselbeschadiging; ergens in het lichaam is een verwonding of dreigt er één te ontstaan. Soms ontstaat pijn echter ook zonder aanwijsbare lichamelijke oorzaak. Pijn begint bij de zenuwuiteinden, die geprikkeld worden of beschadigd zijn. Deze prikkels, een soort elektrische signalen, worden via zenuwbanen doorgegeven aan het ruggenmerg en ten slotte aan de hersenen.

Ook zullen zorgvragers met chronische pijn op de recovery komen voor behandeling van hun pijnklachten. Chronische pijn is pijn die langer aanhoudt dan 3 tot 6 maanden, bijvoorbeeld: chronische rugpijn, chronische hoofdpijn, fantoompijn en oncologische pijn.

Voor sommige ingrepen is algehele anesthesie niet noodzakelijk, maar kan worden voldaan met een vorm van locoregionale anesthesie zoals spinale, epidurale en locoregionale anesthesie (blokken).

Bestudeer:

Peeters, J. (2013). *Basisboek anesthesiologische zorg en technieken* (6e ed.). Amsterdam, Nederland: Reed Business Education.

Hoofdstuk 16 ‘Locoregionale anesthesie’: Blz.281 t/m 318

‘Mijn pagina’:

Hennis, P. J., Van Dongen, H. P. A., & Van Klei, W. A. (2018). *Leerboek anesthesiologie* (4e ed.). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.

Hoofdstuk 48 ‘Postoperatieve pijnbehandeling’. Blz.: 625 t/m 638

Hoofdstuk 49 ‘Medicamenteuze behandeling van chronische pijn’ Blz.: 639 t/m 652

Hoofdstuk 50 ‘Chronische pijnbehandeling: interventionele behandelingen en andere mogelijkheden’ Blz.: 653 t/m 666

Zoek op:

- protocollen/ richtlijnen over pijnstilling en pijnstillingsmethoden in de organisatie waar je werkt en neem deze mee naar de les.

Leerdoelen:

De student kan:

- de definitie van pijn benoemen;
- het verschil tussen acute pijn en chronische pijn verklaren;
- de fysiologische effecten van pijnstilling benoemen;
- de verschillende soorten pijnstilling benoemen;
- benoemen welke zorgvragers in aanmerking komen voor specifieke pijnstilling;
- indicaties voor locoregionale anesthesie benoemen;
- verschillende vormen van locoregionale anesthesie benoemen;
- verschillende vormen van zenuw- en plexusblokkades benoemen.

uitvoering 1
3 sbu D+
opleidingsinstituut

De anesthesist geeft een responsiecollege waarin ingegaan wordt op de verschillende soorten pijn en de mogelijkheden van behandeling. Vragen aan de hand van de bestudeerde literatuur kunnen worden gesteld aan de docent. De meegebrachte protocollen of richtlijnen kunnen worden besproken en bediscussieerd.

