

## MK-HC-IC-K-3 Zorg verlenen aan een kind met een tracheacanule of neuskap al dan niet intermitterend/chronisch beademd (SPECIFIEK)

### ➤ Versie

definitief, © maart 2022

### ➤ Specificaties en beperkingen

#### Het betreft:

- Zorg verlenen aan een kind met stabiele vitale functies met een tracheacanule eventueel intermitterend of continu respiratoir ondersteund.
- Het kind kan bekend zijn met multiproblematiek
- De zorgverlening vindt plaats in de thuissituatie, een kinderrevalidatiecentrum of HCK-ICK unit
- De therapie is in de stabiele fase of afbouwende fase (post IC-, postoperatief-, ontwennen (non)invasieve beademing) of palliatieve fase waarbij, indien nodig, niet meer geïntensiveerd wordt

#### Beperkingen:

Het kind aan de chronische thuis beademing, onvoldoende reagerend op geboden therapie.

#### De activiteit omvat:

- Controleren, onderhouden en inrichten van de werkplek ( thuis, onderweg en/of op andere locatie); apparatuur en materialen, hulpmiddelen en medicatie t.b.v. optimale, veilige zorgverlening.
- Opname en/of overname van de zorg van het kind
- Verzamelen van gegevens door uitvoeren van de (hetero)anamnese
- Methodisch observeren, meten en bewaken van (de vitale functies van) het kind met o.a. de ABCDE-methodiek
- Analyseren, beredeneren en interpreteren van alle verzamelde gegevens op basis van klinisch redeneren gericht op airway management
- Uitvoeren van canule zorg en wisselen van de tracheacanule
- Uitvoeren van zorg rond de neuskap beademing
- Signaleren van complicaties, van vooruitgang of verslechtering van de zorgsituatie (somatisch en psychosociaal) en op basis hiervan prioriteiten stellen en interventies toepassen
- Prioriteren en waar mogelijk bundelen van lichamelijke zorg in afstemming met kind en ouders
- Zorg inrichten en uitvoeren gericht op gezinsgerichte- en ontwikkelingsgerichte zorg
- Ondersteunen, begeleiden, voorlichten van kind en ouders, rekening houdend met copingstrategieën van kind en ouders , gezamenlijke besluitvorming en impact van een langdurige opname
- Interprofessioneel samenwerken
- Prioriteren, organiseren, coördineren, evalueren, bijstellen en rapporteren van de zorg
- Methodisch overdragen van zorg

#### Voorwaardelijkheden:

Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-KIND-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-3

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, respiratoir, ventilatie en oxygenatie problematiek (deze kennis is gelijk aan de kennis in HC-IC-K-2)
- Indicaties voor een tracheostoma, complicaties van een tracheostoma en calamiteiten bij tracheostoma
- Diagnostiek, behandeling en onderzoeken: non-invasieve beademingsvormen en medicatie
- Medische en verpleegtechnische vaardigheden/apparatuur: zorg voor tracheostoma, canule zorg en apparatuur t.b.v. non-invasieve respiratoire ondersteuning
- Farmacologie- en farmacotherapie passend bij de zorgsituatie
- Ethische en morele dilemma's bij een chronische thuis beademing en de invloed en gevolgen op het kind en gezin
- Reanimatie volgens PBLS richtlijnen

➤ **Vaardigheden en gedrag**

**Vaardigheden:**

- Toepassen, of onderbouwd afwijken, van protocollen, richtlijnen en bijbehorende wet- en regelgeving
- Uitvoeren van werkplekmanagement, zoals controleren, instellen van apparatuur, hulpmiddelen, materialen en medicatie
- Ontvangen van een zorg-overdracht en/of verzamelen van gegevens/informatie
- Bewaken, meten, monitoren van vitale functies in een stabiele zorgsituatie specifiek gericht op het respiratoir systeem
- Methodisch analyseren, beredeneren en interpreteren van alle verzamelde gegevens op basis van klinisch redeneren
- Toepassen van verpleegkundige zorg gericht op airway management, tracheostoma en tracheacanule en neuskap
- Signaleren van vooruitgang of verslechtering en mogelijke complicaties van de therapie en zorgsituatie (somatisch en psychosociaal)
- Anticiperen en handelen op veranderingen in de zorgsituatie zoals het intensiveren of afbouwen van de ingestelde therapie in overleg met de arts of de thuis beademing consulent
- Toepassen van PBLS/EPALS
- Geven van voorlichting en begeleiding aan kind en ouders rondom therapie, interventies, onderzoeken, en/of bij veranderingen in de zorgsituatie, conform de 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
- 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
- Is toegankelijk en empathisch, sluit aan bij de belevingswereld van het kind
- Communiqueert direct, adequaat en doelgericht.
- Schat eigen behoefte aan psychosociale zorg in, vraagt tijdig om hulp bij traumatiserende gebeurtenissen

➤ **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' HC-IC-K-3

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

#### Respiratie

- Afwijkingen mond-neus-keel zoals Pierre Robin, Laryngo/tracheo/bronchomalacie Cystic Fibrose, enz.
- Non-invasieve beademingsvormen (Neuskapbeademing, NCPAP, NIPPV gericht op flow/druk)
- Interpretatie van bloedgassen
- Inadequaat hoesten, airstacken en hoestmachine
- Longfunctieonderzoek en bronchocopie
- Midface dysplasie bij langdurig gebruik van het beademingsmasker
- Chronische beademing: complicaties en bijwerkingen
- Algemene zorg bij tracheostoma en neuskapbeademing
- Acute zorg rondom tracheostoma: plaatsen, noodsituatie, complicaties en zorg rondom de acute fase.

#### Neurologie

- Neuromusculaire aandoeningen zoals: Spinale Musculaire Atrofie (SMA), Congenitale myopathie, Morbus Duchenne, Thoraxkooi: kyfoscoliose
- Aandoeningen aan het Centraal zenuwstelsel zoals Congenitaal Centraal Hypoventilatie Syndroom (Ondine's Curse)

#### Specifieke verpleegkundige zorg:

- Risico's van behandelingen t.a.v. voeding en spraakontwikkeling bij chronische beademing
- Communicatie met kinderen met respiratoire ondersteuning
- (Onder)voeding
- Beademing in de thuissituatie