

## *Inhoudsopgave*

MK-opleiding-OBS .....	2
MK-opleiding-OCC .....	30
MK-opleiding-KIN .....	36
MK-opleiding-HCN .....	59
MK-opleiding-ICN .....	79
MK-opleiding-HCK .....	100
MK-opleiding-ICK .....	117

Titel	MK-opleiding-OBS-1 Zorg verlenen aan een zwangere patiënt met een medische indicatie in een voorspelbare situatie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft het verlenen van zorg aan een (kwetsbare) zwangere vrouw, waarbij het risico op complicaties aanwezig is, maar het verloop van de zorg in principe voorspelbaar is. Bijvoorbeeld bij groeifwijkingen, mogelijk gebroken vliezen, bekkenklachten en hyperemesis.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van de zwangere patiënt en naasten</li> <li>• Afnemen van een obstetrische anamnese</li> <li>• Meten van de vitale functies middels de MOEWS en bijhouden van een vochtbalans; interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de obstetrische parameters (zoals vaginaal bloedverlies, vochtverlies, kindsbewegingen, afscheiding, pijn, handgrepen van Leopold), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de foetale conditie (zoals cortonen luisteren, CTG), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• (Groeps)voorlichting en adviezen geven aan de zwangere zorgvrager</li> <li>• Zorg inrichten op basis van functioneren van zwangere zorgvrager op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Organiseren en coördineren van de obstetrische zorg</li> <li>• Overdragen van zorg en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals verloskundige en huisarts)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menstruele cyclus, voortplanting, embryologie en zwangerschap</li> <li>• Klinische genetica m.b.t. erfelijke aandoeningen</li> <li>• Ziektebeelden, etiologie, diagnostiek, behandeling en prognose rondom de menstruele cyclus, voortplanting, embryologie en zwangerschap</li> <li>• Medische technologie die gebruikt wordt tijdens de zwangerschap</li> <li>• Protocollen met betrekking tot de zwangere zorgvrager in een voorspelbare situatie</li> <li>• Foetale conditie en bewaking (zoals CTG-interpretatie, terminologie)</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rondom echoscopie en thuismonitoring)</li> <li>• Vitale functies en bewaking (ABCDE-methodiek)</li> <li>• Obstetrische parameters</li> <li>• Veranderde seksualiteit tijdens de zwangerschap</li> <li>• Wet- en regelgeving rondom zwangerschap en geboorte</li> <li>• Huiselijk geweld en mishandeling</li> <li>• Religie, cultuur en spiritualiteit</li> <li>• Tiernermoeder en zwangere op oudere leeftijd (35+)</li> <li>• Farmacologie</li> <li>• Medicatie die gebruikt wordt tijdens de zwangerschap</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handelen volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving rondom zwangerschap</li> <li>• Maken CTG en uitvoeren van handgrepen van Leopold</li> <li>• Anticiperen op calamiteiten (BLS, ABCDE-methodiek)</li> <li>• Protocollair werken</li> <li>• Grenzen aangeven</li> <li>• Alert zijn op en bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren, motiverende gespreksvoering</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Alert zijn op risico's en complicaties</li> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Waarnemen en herkennen van lichamelijke en psychosociale veranderingen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Bepalen van de urgentie</li> <li>• Herkennen en interpreteren van symptomen van pathologie</li> <li>• Herkennen van en adequaat reageren op signalen van (kinder)mishandeling en huiselijk geweld</li> <li>• Ondersteunen van verschillende zorgprofessionals bij handelingen/ onderzoeken</li> <li>• Methodisch rapporteren</li> <li>• Overdragen van zorg volgens de SBARR-methode</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	<b>MK-opleiding-OBS-2 Zorg verlenen aan een zwangere patiënt met een medische indicatie in een onvoorspelbare situatie</b>	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft het verlenen van zorg aan de patiënt en/of het ongeboren kind, die te maken heeft met fysieke en/of psychosociale aandoeningen die de zwangerschap kunnen bemoeilijken. Met deze bekwaamheid kun je zorg verlenen aan een zwangere zorgvrager in een onvoorspelbare situatie bijvoorbeeld bij congenitale afwijkingen bij de foetus, pre-eclampsie/ HELLP, buiktrauma, cervixinsufficiëntie, meerlingen, verslavings- en psychiatrische problematiek.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van de zwangere patiënt en naasten</li> <li>• Afnemen van een obstetrische anamnese</li> <li>• Meten van de vitale functies bij de zwangere zorgvrager in een onvoorspelbare situatie met behulp van de MOEWS, bijhouden van een vochtbalans, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de obstetrische parameters (zoals vaginaal bloedverlies, vochtverlies, kindsbewegingen, afscheiding en handgrepen van Leopold), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de foetale conditie (zoals CTG aansluiten en observeren), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Herkennen en interpreteren van symptomen van vitale bedreiging en acute situaties</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Zorg inrichten op basis van functioneren van zwangere zorgvrager op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Informatie, instructie en begeleiding geven, bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>• Inbrengen van een blaaskatheter bij een zwangere zorgvrager</li> <li>• Toedienen van medicatie aan een zwangere zorgvrager in een onvoorspelbare situatie (met verschillende toedieningswijzen)</li> <li>• Overdragen van zorg aan en samenwerken met andere professionals binnen de keten (zoals verloskundige en huisarts)</li> <li>• Organisatie en coördinatie van de obstetrische zorg en de zorgenheid</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessioneel team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-OBS-1 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziektebeelden, etiologie en prognose rondom de zwangerschap in onvoorspelbare situaties (somatisch, psychisch en sociaal)</li> <li>• Diagnostiek rondom de zwangerschap in onvoorspelbare situatie (zoals vruchtwaterpunctie, afname voor laboratoriumonderzoek en echografie)</li> <li>• Behandeling tijdens de zwangerschap in een onvoorspelbare situatie</li> <li>• Kwetsbare zwangere, zoals zwangere met psychische problematiek, verstandelijke beperking, verslaving</li> <li>• Medische technologie die gebruikt wordt tijdens de zwangerschap</li> <li>• Protocollen met betrekking tot de verschillende ziektebeelden</li> <li>• Farmacologie</li> <li>• Medicatie die gebruikt wordt door zwangere in onvoorspelbare situatie</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op snelle veranderingen in de zorgsituatie en calamiteiten</li> <li>• Waarnemen en herkennen van lichamelijk en psychosociale veranderingen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Herkennen en interpreteren van symptomen van pathologie</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren; motiverende gespreksvoering</li> <li>• Alert zijn op risico's en complicaties</li> <li>• Bepalen van urgentie</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Stressbestendigheid; overzicht houden in snel veranderende zorgsituatie</li> <li>• Bedienen van medische apparatuur</li> <li>• Overdragen van zorg volgens SBAR(R)-methode</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Verlenen van consult bij opname patiënt op andere werkeenheid</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Alert zijn op en bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>• Coördineren en organiseren van obstetrische zorg en zorgeenheid</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van kwaliteit (EBP) en coördinatie van zorg</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-OBS-3 Zorg verlenen aan en assisteren bij een barende in een voorspelbare zorgsituatie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft het zorg verlenen aan en assisteren bij de (kwetsbare) barende tijdens ontsluitingsfase, uitdrijvingsfase, placentaire fase en post placentaire fase in een voorspelbare situatie zoals bij inleiding, pijnstillingsverzoek, diabetes gravidarum, primaire sectio, niet vorderende ontsluiting en wanneer de barende GBS positief is.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gereed maken van de verloskamer</li> <li>• Opvangen van de barende en naasten</li> <li>• Afnemen van een obstetrische anamnese</li> <li>• Meten van de vitale functies bij de barende zorgvrager met behulp van de MOEWS, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de obstetrische parameters (zoals vaginaal bloedverlies, vochtverlies, handgrepen van Leopold en stand fundus), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de foetale condities (CTG aansluiten en observeren), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Inbrengen van een blaaskatheter bij een barende zorgvrager</li> <li>• Assisteren bij een pijnstillingsverzoek bij de barende zorgvrager</li> <li>• Toedienen van medicatie in de obstetrische context</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de barende aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Zorg inrichten op basis van functioneren van barende zorgvrager op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Coachen van de barende en diens naasten</li> <li>• Voorlichting geven rondom bevalling</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid (zoals vaginaal toucher, Foley-katheter)</li> <li>• Overdragen van zorg en samenwerken met aan andere professionals binnen de keten (zoals verloskundige en huisarts)</li> <li>• Organiseren en coördineren van obstetrische zorg</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onder deze EPA vallen niet de patiënten die pijnstilling krijgen onder monitorbewaking</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

<p>Kennis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verloop van de baring (ontsluitingsfase, uitdrijvingsfase, placentaire fase en postplacentaire fase)</li> <li>• Primaire (natuurlijke) sectio</li> <li>• Kwetsbare barende</li> <li>• Diagnostiek rondom de baring (GBS, in speculo kijken)</li> <li>• Behandeling tijdens de ontsluitingsfase, uitdrijvingsfase, placentaire fase en post-placentaire fase</li> <li>• Vormen van pijnstilling durante partu</li> <li>• Medische technologie die gebruikt wordt bij de baring</li> <li>• Protocollen met betrekking tot de baring</li> <li>• Katheteriseren van een zwangere patiënt</li> <li>• Farmacologie</li> <li>• Medicatie die gebruikt wordt tijdens baring</li> <li>• Foetale conditie en CTG-interpretatie</li> </ul>
<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op calamiteiten (BLS, ABCDE-methodiek)</li> <li>• Protocollair werken</li> <li>• Grenzen aangeven</li> <li>• Handelend optreden in acute situaties</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren, motiverende gespreksvoering</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Alert zijn op risico en complicaties</li> <li>• Stressbestendigheid, overzicht houden in snel veranderende zorgsituatie</li> <li>• Ethisch reflecteren en hiernaar handelen</li> <li>• Waarnemen en herkennen van lichamelijke en psychosociale veranderingen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Herkennen, interpreteren van en reageren op symptomen van pathologie</li> <li>• Coördineren en organiseren van zorg rondom de partus</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Gereed maken van de verloskamer</li> <li>• Bedienen van medische apparatuur op verloskamers</li> <li>• Overdragen van zorg volgens SBAR(R)-methode</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van kwaliteit (EBP) en coördinatie van zorg</li> <li>• Hygiëne en infectiepreventie rondom partus</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-OBS-4 Zorg verlenen aan en assisteren bij een barende in een onvoorspelbare zorgsituatie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft zorg verlenen aan en assisteren bij de barende in de ontsluitingsfase, uitdrijvingsfase, placentaire fase en post placentaire fase in onvoorspelbare situaties, zoals bij fluxus postpartum, schouderdystocie, assisteren bij kunstverlossing, uitgezakte navelstreng, stuitbevalling en meerlingbevalling.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gereed maken van de omgeving</li> <li>• Opvangen van de patiënt en naasten</li> <li>• Afnemen van een obstetrische anamnese</li> <li>• Meten van de vitale functies bij de barende zorgvrager met behulp van MOEWS, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de obstetrische parameters (zoals vaginaal bloedverlies, vochtverlies, handgrepen van Leopold en stand fundus), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de foetale condities (CTG aansluiten en observeren), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Handelen bij calamiteiten volgens de ABCDE-methodiek</li> <li>• Toedienen van medicatie aan een barende in een onvoorspelbare zorgsituatie (met verschillende toedieningswijzen)</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid (zoals vaginaal toucher en microbloedonderzoek)</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de barende aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Zorg inrichten op basis van functioneren van barende zorgvrager op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Begeleiden en coachen van de barende en haar naasten</li> <li>• Overdragen van zorg aan en samenwerken met andere professionals binnen de keten (zoals kraamverzorgende, verloskundige en huisarts)</li> <li>• Organiseren en coördineren van obstetrische zorg en zorgenheid</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessioneel team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-OBS-3 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit



Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziektebeelden, etiologie en prognose rondom de baring</li> <li>• Acute obstetrische situaties</li> <li>• Diagnostiek rondom de baring (zoals afname voor laboratoriumonderzoek, CTG en echografie)</li> <li>• Behandeling en complicaties tijdens de baring</li> <li>• Medische technologie die gebruikt wordt bij de baring</li> <li>• Protocollen met betrekking tot de baring</li> <li>• Katheteriseren en inbrengen verblijfskatheter bij barende</li> <li>• Farmacologie</li> <li>• Medicatie die gebruikt wordt tijdens de baring</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op snelle veranderingen in de zorgsituatie en calamiteiten (BLS, ABCDE-methodiek)</li> <li>• Herkennen en interpreteren van symptomen van vitale bedreiging en acute situaties</li> <li>• Waarnemen en herkennen van lichamelijk en psychosociale veranderingen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Bepalen van urgentie</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren; motiverende gespreksvoering</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Stressbestendigheid, overzicht houden in snel veranderende zorgsituatie</li> <li>• Protocollair werken</li> <li>• Grenzen aangeven</li> <li>• Alert zijn op en bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>• Verlenen van consult bij opname patiënt op andere werkeenheid</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Coördineren en organiseren van obstetrische zorg en zorgenheid</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van kwaliteit (EBP) en coördinatie van zorg</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-OBS-5 Zorg verlenen aan een kraamvrouw in een voorspelbare situatie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>De betreft een (kwetsbare) kraamvrouw vanaf post placentaire fase tot en met 6 weken na de bevalling.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van de kraamvrouw en haar naasten</li> <li>• Afnemen van een obstetrische anamnese</li> <li>• Meten van de vitale functies bij de kraamvrouw middels MOEWS, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de obstetrische parameters (zoals vaginaal bloedverlies, afscheiding, pijn en stand fundus), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Zorg inrichten op basis van het functioneren van kraamvrouw op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Voorlichting en advies geven aan de kraamvrouw over lichamelijke verzorging/ADL en voeding tijdens de kraamperiode</li> <li>• Voorlichting, advies en begeleiding geven bij borst- en kunstvoeding</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Organiseren en coördineren van obstetrische zorg</li> <li>• Overdragen van zorg aan en samenwerken met andere professionals binnen de keten (zoals kraamverzorgende, verloskundige en huisarts)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessioneel team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lichamelijke, psychische en sociale veranderingen bij de kraamvrouw in het 1ste jaar na de bevalling</li> <li>• Kwetsbare kraamvrouw</li> <li>• Lactatie</li> <li>• Borst- en kunstvoeding</li> <li>• Normaalwaarden van vitale functies en obstetrische parameters</li> <li>• Gezinsgerichte zorg</li> <li>• Protocolen en werkafspraken binnen het ziekenhuis over de zorg voor de kraamvrouw</li> <li>• Veranderde seksualiteit tijdens het 1ste jaar na de bevalling</li> <li>• Religie, cultuur en spiritualiteit</li> </ul>	

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handelen volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving rondom kraamzorg</li> <li>• Anticiperen op calamiteiten (BLS, ABCDE-methodiek)</li> <li>• Protocollair werken</li> <li>• Grenzen aangeven</li> <li>• Alert zijn op en bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren, motiverende gespreksvoering</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Alert zijn op risico's en complicaties</li> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Verlenen van consult bij patiënt op andere werkeenheid</li> <li>• Waarnemen en herkennen van lichamelijke en psychosociale veranderingen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Bepalen van de urgentie</li> <li>• Methodisch rapporteren</li> <li>• Overdragen van zorg volgens de SBARR-methode</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-OBS-6 Zorg verlenen aan een kraamvrouw in een onvoorspelbare situatie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft het verlenen van zorg aan een (kwetsbare) kraamvrouw tijdens de kraamperiode, die te maken heeft of krijgt met onverwachte ziektebeelden (zoals infecties, fluxus, trombose) en/of lichamelijke of psychosociale complicaties (zoals verslavings- en psychiatrische problematiek).</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van de kraamvrouw en naasten</li> <li>• Afnemen van een obstetrische anamnese en anamnese van de pasgeborene (indien in andere setting geboren)</li> <li>• Meten van de vitale functies middels MOEWS, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de obstetrische parameters (zoals vaginaal bloedverlies, afscheiding, pijn en stand fundus), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Observeren psychosociale/ psychiatrische situatie kraamvrouw en gezinssituatie, interpreteren van de gegevens en hiernaar handelen</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Zorg inrichten op basis van functioneren van de kraamvrouw op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Voorlichten, adviseren en begeleiden van de kraamvrouw over lichamelijke verzorging/ADL en voeding tijdens de kraamperiode</li> <li>• Voorlichten, begeleiden en betrekken van partner en eventuele kinderen bij geboorte en zorg</li> <li>• Toedienen van medicatie in de obstetrische context aan een kraamvrouw in een onvoorspelbare situatie (met verschillende toedieningswijzen)</li> <li>• Doorverwijzen naar andere disciplines (indien nodig)</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Overdragen van zorg aan en samenwerken met andere professionals binnen de keten (zoals kraamverzorgende, verloskundige en huisarts)</li> <li>• Organiseren en coördineren van obstetrische zorg en van de zorgenheid</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessioneel team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-OBS-5 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziektebeelden, etiologie en prognose bij de kraamvrouw</li> <li>• Diagnostiek rondom ziektebeelden en complicaties bij de kraamvrouw</li> <li>• Behandeling van de kraamvrouw die te maken heeft met ziektebeelden en of complicaties</li> <li>• Farmacologie</li> <li>• De medicatie die gebruikt wordt tijdens de kraamperiode</li> <li>• (Medische) technologie nodig tijdens zorg voor en observatie van de 'zieke' kraamvrouw</li> <li>• Protocollen over de verschillende ziektebeelden voorkomend bij de kraamvrouw</li> <li>• Sociale kaart</li> <li>• Psychiatrie in het kraambed</li> <li>• Wet- en regelgeving, zoals wet zorg en dwang en ontheffing ouderlijke macht</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handelen volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving</li> <li>• Anticiperen op snelle veranderingen in de zorgsituatie en calamiteiten (NLS, BLS, ABCDE-methodiek)</li> <li>• Herkennen en interpreteren van symptomen van vitale bedreiging en acute situaties</li> <li>• Waarnemen en herkennen van lichamelijke en psychosociale veranderingen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Bepalen van urgentie</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren, motiverende gespreksvoering</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Stressbestendigheid, overzicht houden in snel veranderende zorgsituatie</li> <li>• Protocollair werken</li> <li>• Grenzen aangeven</li> <li>• Alert zijn op en bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Coördineren en organiseren van obstetrische zorg en van de zorgenheid</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van kwaliteit (EBP) en coördinatie van zorg</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-OBS-7 Zorg verlenen aan de pasgeborene in een voorspelbare situatie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft het verlenen van zorg aan een pasgeborene bij een amenorroeduur boven de 37 weken en tot 28 dagen na de à terme datum. Voorspelbare zorg betreft onder andere gezonde pasgeborenen, meerlingen, dysmature, macrosome en serotiene pasgeborenen en pasgeborenen met een fysiologische icterus.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van de pasgeborene en naasten</li> <li>• Afnemen van een heteroanamnese</li> <li>• Observeren pasgeborene (alertheid, huilen, ontlasting, huid), interpreteren en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de vitale functies bij de pasgeborene, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Voorlichting geven aan ouders/verzorgers van de pasgeborene over zorgverlening neonatale screening en rijksvaccinatieprogramma</li> <li>• Coachen/ondersteunen van ouders/verzorgers in de uitvoering van de zorgverlening en voeding aan de pasgeborene</li> <li>• Bevorderen zelfredzaamheid ouders en hechting</li> <li>• Voorlichten, begeleiden en betrekken van naasten bij de zorg van de pasgeborene</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Zorg inrichten op basis van functioneren van kraamvrouw op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Ondersteunen bij het op gang komen en geven van borstvoeding, observeren voedingstoestand, eventueel bijvoeden en/of zorgdragen voor voeding</li> <li>• Bloed afnemen middels een hielprik</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Ondersteunen bij lichamelijk onderzoek</li> <li>• Klaarmaken en toedienen orale en rectale medicatie</li> <li>• Bedienen van apparatuur (zoals elektronische weegschaal en warmtelamp)</li> <li>• Overdragen van zorg aan en samenwerken met andere professionals binnen de keten (zoals kraamverzorgende, verloskundige en huisarts)</li> <li>• Organiseren en coördineren van zorg aan de pasgeborene</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessioneel team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

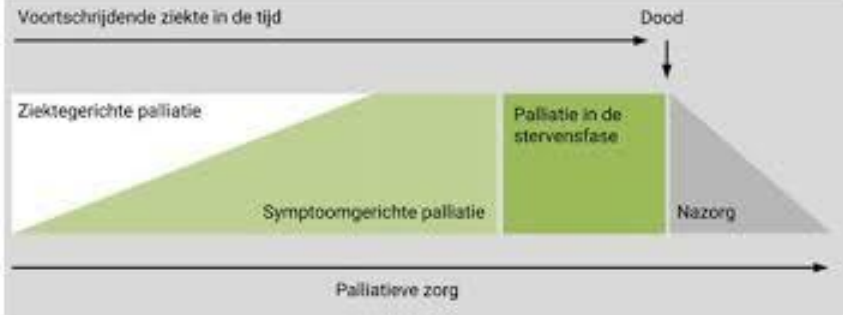
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transitie van het intra-uteriene naar extra-uteriene leven</li> <li>• Anatomie, fysiologie, pathofysiologie en predisponerende factoren voor het ontstaan van bepaalde aandoeningen</li> <li>• Lichamelijke observaties en (vitale)parameters passend bij de leeftijd en ontwikkeling met behulp van verschillende methodieken (zoals Neonatale early warnings signs)</li> <li>• Ontwikkelingsgerichte- en gezinsgerichte zorg</li> <li>• Hechtingproces tussen pasgeborene en naasten</li> <li>• Glucosecontroles bij de pasgeborene</li> <li>• Farmacologie</li> <li>• Medicatie die aan de pasgeborenen gegeven wordt</li> <li>• Voedingsmogelijkheden (borst, flesvoeding en gekolfde melk)</li> <li>• Specifieke observaties en lichamelijke verzorging</li> <li>• Neonatale screening</li> <li>• Rijksvaccinatieprogramma</li> <li>• Signalen, procedure en rol van de verpleegkundige bij verdenking kindermishandeling</li> <li>• Sociale kaart (digitale wegwijzer met informatie over formele en informele organisaties en activiteiten rond wonen en zorg)</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlenen van ADL aan pasgeborenen</li> <li>• Anticiperen op calamiteiten (Newborn Life Support)</li> <li>• Protocollair werken</li> <li>• Grenzen aangeven</li> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>• Herkennen van fysiologische ontwikkeling en reacties</li> <li>• Waarnemen en herkennen van lichamelijke en psychosociale veranderingen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Bepalen van urgentie</li> <li>• Herkennen, interpreteren en reageren op symptomen van pathologie</li> <li>• Voorlichten, instrueren, begeleiden, coachen ouders; doelgericht en duidelijk communiceren</li> <li>• Persoonsgericht communiceren, aansluiten bij de mogelijkheden en belevingswereld van ouders en naasten, empathie en geduld tonen</li> <li>• Alert zijn op en bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>• Overdragen van zorg volgens SBAR(R)-methode</li> <li>• Coördineren en organiseren van zorg aan pasgeborenen</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-OBS-8 Zorg verlenen aan een pasgeborene in een onvoorspelbare zorgsituatie
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft het verlenen van zorg aan een pasgeborene bij een amenorroeduur boven de 35 weken en gewicht boven de 2 kg. Onvoorspelbare zorg betreft bijvoorbeeld zorg bij geboortetrauma, prematuriteit, dysmaturiteit, congenitale afwijking, hypo- of hyperthermie, hypoglykemie, infecties, icterus en voedingsproblematiek.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van de pasgeborene en naasten</li> <li>• Afnemen van een heteroanamnese</li> <li>• Observatie pasgeborene (alertheid, huilen, ontlasting, huid), interpreteren en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de vitale functies bij de pasgeborene, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Voorlichting geven aan ouders/verzorgers van de pasgeborene over zorgverlening neonatale screening en rijksvaccinatieprogramma</li> <li>• Coachen /ondersteunen van ouders/verzorgers in de uitvoering van de zorgverlening en voeding aan de pasgeborene</li> <li>• Bevorderen zelfredzaamheid ouders en hechting</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Zorg inrichten op basis van functioneren ouders en baby op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Bloed afnemen middels een hielprik</li> <li>• Maagsonde inbrengen</li> <li>• Neusspoelen neonaat</li> <li>• Ondersteunen bij op gang komen van borstvoeding en kolven, en andere vormen van voeding zoals flesvoeding, fingerfeeding, cupfeeding, sondevoeding</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Ondersteunen bij lichamelijk onderzoek en interventies</li> <li>• Klaarmaken en toedienen orale, rectale, intramusculaire en intraveneuze medicatie</li> <li>• Bedienen van apparatuur (zoals opvangtafel voor reanimatie, warmtelamp, (open) couveuse, warmtebedje, biliblankeet en infuus pomp)</li> <li>• Overdragen van zorg aan en samenwerken met aan andere professionals binnen de keten (zoals neonatologie- en kinderverpleegkundigen, neonatoloog/kinderarts, kraamverzorgende, verloskundige en huisarts)</li> <li>• Organiseren en coördineren van zorg aan pasgeborene</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessioneel team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul>



	<p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tot deze doelgroep hoort niet de pasgeborene die als gevolg van een afwijking, aandoening en of ziekte continue monitorbewaking nodig heeft</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-OBS-7 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ziektebeelden en etiologie rondom de pasgeborene in een onvoorspelbare situatie</li> <li>Diagnostiek rondom de pasgeborene in een onvoorspelbare situatie</li> <li>Medische behandeling en verpleegkundige zorg</li> <li>Verloop en prognose op korte en lange termijn bij de verschillende ziektebeelden</li> <li>Pijn en stress bij een pasgeborene</li> <li>Toediening vocht en voeding (verschillende wijzen)</li> <li>Farmacologie</li> <li>Medicatie die aan de pasgeborene gegeven wordt</li> <li>Scoresystemen (zoals Finnegan, Comfort scale en Neonatale Early Warning Signs)</li> <li>Medische technologie, zoals bilblanket, warmtebed en couveuse</li> </ul>	
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anticiperen op snelle veranderingen in de zorgsituatie en calamiteiten (NLS, BLS, ABCDE-methodiek)</li> <li>Protocollair werken</li> <li>Grenzen aangeven</li> <li>Alert zijn op en bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>Direct, accuraat en doelgericht communiceren, motiverende gespreksvoering</li> <li>Proactief handelen</li> <li>Stressbestendigheid; overzicht houden in snel veranderende zorgsituatie</li> <li>Anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>Begeleiden van ouders tijdens de zorgverlening aan de pasgeborene</li> <li>Observeren en herkennen van lichamelijke en psychosociale signalen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>Herkennen en interpreteren van symptomen van vitale bedreiging en acute situaties</li> <li>Bepalen van de urgentie</li> <li>Specifieke zorg verlenen gerelateerd aan de eerder beschreven problematiek (zoals fotherapie, infusie met antibiotica en sondevoeding)</li> <li>Coördineren en organiseren van zorg aan pasgeborene en de zorgenheid</li> <li>Interprofessioneel samenwerken</li> <li>Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>Verpleegkundig leiderschap op gebied van kwaliteit (EBP) en coördinatie van zorg</li> </ul>	

<b>Informatie bronnen voortgang</b>	<i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i>
<b>Fase &amp; niveau</b>	De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.

Titel	MK-opleiding-OBS-9 Zorg verlenen aan een obstetrische patiënt bij perinatale sterfte en een pasgeborene in de palliatieve fase
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Voor de beschrijving van palliatieve zorg wordt een vierfasenmodel gebruikt (zie figuur 1).</p>  <p>Figuur 1: Fasen in de palliatieve zorg</p> <p>Het betreft het verlenen van palliatieve zorg (symptoomgerichte palliatie, de stervensfase en de nazorg) aan de obstetrisch patiënt en naasten met aandacht voor lichamelijke, psychologische, sociale, pedagogische en spirituele aspecten in de volgende context(en):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een intra-uteriene vruchtdood en zwangerschapsafbrekingen/termination of pregnancy (TOP)</li> <li>• Pasgeborene(n) die ten gevolge van een ziekte en/of aangeboren afwijking binnen een bepaalde tijd op de afdeling verloskunde komen te overlijden</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van patiënt en diens naasten</li> <li>• Afnemen van een hetero-anamnese, gericht op comfort, symptoombestrijding, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst, onzekerheid en zingeving</li> <li>• Meten en interpreteren van gegevens en op basis daarvan handelen, specifiek gericht op comfort, symptoombestrijding, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst en onzekerheid en zingeving</li> <li>• Meten en observeren van de vitale functies; doen van obstetrische, lichamelijke, en psychosociale observaties en deze interpreteren in het kader van de palliatieve zorgvraag</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Zorg inrichten op basis van functioneren van zorgvragers op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Gebruiken van technologie bij opbaring</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Voorlichting geven over verlies en rouw, wateropbaring, foto's maken, troostdekentje en procedures (rechten en plichten) rondom het overlijden en begraven/cremeren van de pasgeborene</li> <li>• Geven van informatie over de netwerken (extramuraal) en lotgenotencontact</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nazorg bieden en informatie geven na het overlijden</li> <li>• Begeleiden van collega's, gericht op de periode na overlijden t.a.v. verlies/rouwverwerking</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tot deze activiteit behoort niet de pasgeborene die zich in de curatieve fase bevindt</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden gestart wanneer MK-OBS-8 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palliatieve zorg: definitie, ontstaan en verschil tussen palliatieve zorg bij volwassenen en bij pasgeborenen</li> <li>• Netwerken o.a. integrale geboortezorg, erfelijkheidscentrum en uitvaartzorg</li> <li>• Anatomie, fysiologie en pathologie rond IUVD, zwangerschapsafbrekingen en ziekte, en aangeboren (erfelijke) aandoeningen</li> <li>• Immaturiteit</li> <li>• Farmacologie bij palliatieve zorg</li> <li>• Medicatie die in deze context wordt gebruikt</li> <li>• Symptoombestrijding en palliatieve sedatie</li> <li>• Conserveringsmethoden</li> <li>• Fasen en multiculturele aspecten van verlies en rouwverwerking; zowel algemeen als m.b.t. het jonge gezin, bijvoorbeeld bij:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• het krijgen van een kind met aangeboren afwijkingen die niet met het leven verenigbaar zijn</li> <li>• verlies van een broertje of zusje</li> <li>• verlies van moeder tijdens zwangerschap, bevalling of in het kraambed</li> </ul> </li> <li>• Impact op psychosociale componenten (fysiek, huis, relatie, werk etc.) van verlies van kind of moeder</li> <li>• Gesprekstechnieken voor gesprek over het levenseinde</li> <li>• Wet- en regelgeving m.b.t. (late) zwangerschapsafbreking, levensbeëindiging van pasgeborenen, (vroeg) perinatale sterfte, speciale situaties (minderjarigen en bezwaar zorgverlener) WGBO, en ethische besluitvorming</li> </ul>	

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Werken volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving</li> <li>• Anticiperen op calamiteiten (BLS, ABCDE-methodiek)</li> <li>• Protocollair werken</li> <li>• Grenzen aangeven</li> <li>• Ethisch reflecteren en hiernaar handelen</li> <li>• Empathie en geduld tonen, omgaan met het lijden</li> <li>• Persoonsgericht communiceren, aansluiten bij de mogelijkheden en belevingswereld van de patiënt en diens naasten</li> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>• Waarnemen en herkennen van lichamelijk en psychosociale veranderingen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Herkennen en interpreteren van symptomen van vitale bedreiging en acute situaties</li> <li>• Bepalen van urgentie</li> <li>• Angstreductie toepassen passend bij de belevingswereld en leeftijd van de patiënt en naasten</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Verlenen van consult aan patiënt en collega's buiten eigen werkeenheden</li> <li>• Zorg overdragen (SBARR-methodiek) en samenwerken met andere zorgprofessionals binnen de zorgketen, zoals gespecialiseerd kraamverzorgende, verloskundige, huisarts etc.</li> <li>• Methodisch rapporteren</li> <li>• Coördineren en organiseren van obstetrische zorg en de zorgenheid</li> <li>• Evalueren van de zorg met de samenwerkende zorgverleners</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het eind van de opleiding de EPA op minimaal supervisieniveau 3 toevertrouwd kan worden. Niet elke student zal voldoende met deze beroepssituatie kunnen oefenen om deze op supervisieniveau 4 toevertrouwd te kunnen krijgen.</p>

Titel	MK-opleiding-OBS-10 Zorg verlenen aan en assisteren bij de opvang van de vitaal bedreigde 'natte' pasgeborene vanaf 24 weken zwangerschapsduur	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft het verlenen van zorg direct na de geboorte van het kind.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van de pasgeborene en naasten</li> <li>• Meten, observeren en ordenen van de vitale en lichamelijke observaties van de natte pasgeborene met aandacht voor de zwangerschapsduur; interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• De opvangtafel gereedzetten voor de opvang (zuurstof, uitzuig, monitor)</li> <li>• De medicatie klaarzetten voor de opvang</li> <li>• Materialen klaarzetten met betrekking tot de respiratie (zoals laryngoscoop, Magilltang en orofaryngeale airway)</li> <li>• Materialen klaarzetten met betrekking tot de circulatie (zoals navelvene lijnen en pulsoxymeter)</li> <li>• Klaarmaken en (assisteren bij) toedienen van orale, rectale, intramusculaire en intraveneuze medicatie</li> <li>• Toepassen ABCDE-methodiek</li> <li>• Toepassen van het reanimatieprotocol</li> <li>• Bedienen van de apparatuur (zoals opvangtafel en beademingsapparatuur)</li> <li>• Klaarmaken van apparatuur voor transport van de pasgeborene naar neonatologie of centrum elders (zoals zuurstoftank, transportcouveuse en spoedlift)</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Ondersteunen en begeleiden ouders</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Evalueren van de zorg met de samenwerkende zorgverleners</li> <li>• Overdragen van zorg aan en samenwerken met andere professionals binnen de keten (zoals medewerkers van de IC-neonatologie, kinderverpleegkundige, verloskundige, ambulanceverpleegkundige en huisarts)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessioneel team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Om MK-OBS-10 te volgen moet eerst MK-OBS 8 zijn toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intra-uteriene circulatie van de pasgeborene</li> <li>• Anatomie en fysiologie van een pasgeborene</li> <li>• Prematuriteit en immaturiteit</li> <li>• Fysiologie m.b.t. verschillende stadia van longrijping van de pasgeborene</li> <li>• Landelijke richtlijnen voor de reanimatie van de pasgeborene (NLS)</li> <li>• Verschillen in het reanimatieprotocol in de opvang boven en onder de 32 weken</li> <li>• Lichamelijke observaties van de pasgeborene passend bij de zwangerschapsduur</li> <li>• Protocolaire afspraken bij de opvang van een pasgeborene (perinataal beleid)</li> <li>• Farmacologie</li> <li>• Medicatie die gebruikt wordt bij de opvang</li> <li>• Benodigde apparatuur en gegenereerde gegevens door deze apparatuur (zoals opvangtafel en monitor)</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op snelle veranderingen in de zorgsituatie en calamiteiten (NLS, BLS, ABCDE-methodiek)</li> <li>• Alert zijn op en bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren, motiverende gespreksvoering</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Stressbestendigheid; overzicht houden in snel veranderende zorgsituatie</li> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>• Observeren en herkennen van lichamelijke en psychosociale signalen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Herkennen en interpreteren van symptomen van vitale bedreiging en acute situaties</li> <li>• Bepalen van de urgentie</li> <li>• Bereiden, klaarzetten en toepassen van medicatie die mogelijk toegediend wordt tijdens de opvang van de natte pasgeborene</li> <li>• Gereed maken en toepassen van instrumenten en hulpmiddelen die tijdens de opvang worden gebruikt</li> <li>• Deelnemen aan reanimatie volgens protocol</li> <li>• Begeleiding van ouders tijdens de opvang van de pasgeborene</li> <li>• Coördineren en organiseren van zorg aan de pasgeborene</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van kwaliteit (EBP) en coördinatie van zorg</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	<b>MK-opleiding-OBS-11 Zorg verlenen aan en bewaken van de vitale functies van de obstetrische patiënt middels bewakingsmonitor</b>
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
	<p>Dit betreft de zorg aan de patiënt met bijvoorbeeld ernstige PE/HELLP, na een fluxus post partum, bij pijnstilling met Remifentanyl, of bij epidurale analgesie.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van de kraamvrouw en naasten</li> <li>• Meten, observeren, ordenen van (vitale) parameters met MOEWS en andere lichamelijke observaties met aandacht voor mogelijke complicaties; interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Monitor aansluiten en bedienen en zorgdragen dat de vitale parameters in beeld blijven, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Zorgdragen voor het aan- en afsluiten en het zichtbaar in beeld houden van de patiëntgegevens aan de bewakingsmonitor, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Observeren en signaleren van de vitale parameters zoals tensie, pols en saturatie, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Observeren en signaleren van het hartritme van de obstetrische patiënt</li> <li>• Maken van een ritmestroom</li> <li>• Meten van de obstetrische parameters (zoals vaginaal bloedverlies, afscheiding, pijn en stand fundus); interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Observeren psychosociale/ psychiatrische situatie kraamvrouw en gezinssituatie; interpreteren van de gegevens en hiernaar handelen</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Zorg inrichten op basis van functioneren van zorgvragers op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Voorlichting en uitleg geven aan de patiënt en partner over (het belang van) de observaties met de monitor</li> <li>• Voorlichten, begeleiden en betrekken van partner en eventuele kinderen uit het gezin bij geboorte en zorg</li> <li>• Toedienen van medicatie aan een vitaal bedreigde obstetrische patiënt (met verschillende toedieningswijzen)</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Overdragen van zorg en samenwerken met aan andere professionals binnen de keten (zoals IC-verpleegkundige, gynaecoloog en anesthesist)</li> <li>• Organiseren en coördineren van obstetrische zorg</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessioneel team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-OBS-2, 4 en 7 zijn toevertrouwd</li> </ul>



CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Functionaliteit van een monitor</li> <li>• Hartritmes</li> <li>• Ritmestoornissen</li> <li>• ECG</li> <li>• Ziektebeelden of situaties waarbij monitoring kan worden toegepast</li> <li>• Farmacologie</li> <li>• Medicatie die gegeven wordt en potentiële invloed hiervan op de vitale parameters</li> </ul>	
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handelen volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving</li> <li>• Aansluiten en bedienen van een monitor</li> <li>• Anticiperen op snelle veranderingen in de zorgsituatie en calamiteiten (BLS, ABCDE-methodiek)</li> <li>• Herkennen van, interpreteren van en reageren op symptomen van pathologie, vitale bedreiging en acute situaties</li> <li>• Observeren en herkennen van lichamelijk en psychosociale signalen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Bepalen van urgentie</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren; motiverende gespreksvoering</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Stressbestendigheid, overzicht houden in snel veranderende zorgsituaties</li> <li>• Alert zijn op en bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Coördineren en organiseren van obstetrische zorg</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van kwaliteit (EBP) en coördinatie van zorg</li> </ul>	
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>	
Fase & niveau	<p>Dit is een specifieke EPA. De verwachting is dat de student na afronding van de voorwaardelijke EPA's de EPA toevertrouwd kan worden op niveau 4.</p>	

Titel	MK-opleiding-OBS-12 Uitvoeren van triage bij zwangere en kraamvrouw met (vermoeden van) problemen bij moeder of ongeboren kind	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft de urgentiebepaling bij klachten van een zwangere, kraamvrouw en/of eventueel (acute) gynaecologische patiënt. Het gaat om symptomen en klachten zoals: bloedverlies, vochtverlies, onderbuikspijn, rode en pijnlijke borsten.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van patiënt en partner/naasten</li> <li>• Afnemen van de eerste (telefonische) anamnese</li> <li>• Meten van de vitale functies; interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de obstetrische en/of gynaecologische parameters (zoals vaginaal bloedverlies, vochtverlies en kindsbewegingen); interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Observeren hoe de zorgvrager zich presenteert</li> <li>• Meten van de foetale conditie middels cortonen luisteren of CTG aansluiten en observeren; interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Toedienen van medicatie in de obstetrische context (met verschillende toedieningswijzen)</li> <li>• Afnemen van bijvoorbeeld bloed en urine ter diagnostiek</li> <li>• Ondersteunen medisch beleid</li> <li>• Prioriteren en uitvoeren van de verpleegkundige zorg</li> <li>• Geven van voorlichting en adviezen aan patiënt</li> <li>• Participeren in interprofessioneel overleg</li> <li>• Overdragen van zorg en samenwerken met andere professionals binnen de keten (zoals verloskundige, gynaecoloog en huisarts)</li> <li>• Evalueren van de zorg</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessioneel team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-OBS-2 en 7 zijn toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acute gynaecologische aandoeningen (zoals PID, EUG en MOLA)</li> <li>• Triagecriteria bij een zwangere patiënt</li> <li>• Triagecriteria bij een kraamvrouw</li> <li>• Triagecriteria bij een patiënt met een acute gynaecologische aandoening</li> <li>• Medische technologie die gebruikt wordt bij de triage (zoals echografie)</li> <li>• Registratiesystemen van triage</li> <li>• Sociaal-culturele verschillen in pijn- en ziektebeleving</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handelen volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving inzake triage</li> <li>• Anticiperen op calamiteiten (BLS, ABCDE-methode)</li> <li>• Protocollair werken</li> <li>• Grenzen stellen</li> <li>• Ethisch reflecteren en hiernaar handelen</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren; motiverende gespreksvoering</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Zelfstandig handelen</li> <li>• Stressbestendigheid, overzicht houden in snel veranderende zorgsituaties</li> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>• Observeren en herkennen van lichamelijke en psychosociale signalen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Herkennen en interpreteren van symptomen van vitale bedreiging en acute situaties</li> <li>• Bepalen van urgentie</li> <li>• Ondersteunen van verschillende zorgprofessionals bij handelingen/onderzoeken</li> <li>• Methodisch rapporteren</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Coördineren en organiseren van obstetrische zorg</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van kwaliteit (EBP) en coördinatie van zorg</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>Dit is een specifieke EPA. De verwachting is dat de student na afronding van de voorwaardelijke EPA's de EPA toevertrouwd kan worden op niveau 4.</p>

Titel	MK-opleiding-OBS-13 Zorg verlenen aan en assisteren bij de opvang van de 'natte' pasgeborene met congenitale afwijkingen	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft de zorg direct na de geboorte aan het kind met congenitale afwijkingen (zoals hartafwijkingen, hernia diafragmatica, gastroschisis, spina bifida en syndroom van Down) waarbij opname op een IC-neonatologie of kinderafdeling noodzakelijk is.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ontvangen de patiënt en diens naasten</li> <li>• Meten, observeren en ordenen van de vitale parameters en lichamelijke observaties van de natte pasgeborene met aandacht voor de zwangerschapsduur; interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• De opvangtafel gereedzetten voor de opvang (zuurstof, uitzuig, monitor)</li> <li>• Materialen klaarzetten met betrekking tot de respiratie (zoals laryngoscoop, Magilltang en orofaryngeale airway); specifieke materialen klaar leggen (zoals orgaanzak)</li> <li>• Medicatie klaarzetten voor de opvang</li> <li>• Klaarmaken en toedienen orale, rectale, intramusculaire en intraveneuze medicatie</li> <li>• Toepassen ABCDE-methodiek</li> <li>• Toepassen van het reanimatieprotocol</li> <li>• Bedienen van de apparatuur (zoals ECMO-tafel)</li> <li>• Klaarmaken van de benodigde apparatuur voor transport van de pasgeborene naar neonatologie of centrum elders (zoals zuurstoftank, transportcouveuse en spoedlift)</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Begeleiden van ouders</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Noteren van gegevens via SBARR-methodiek</li> <li>• Participeren in interprofessioneel overleg</li> <li>• Overdragen van zorg aan en samenwerken met andere zorgprofessionals binnen de keten (zoals IC-neonatologie/ kinderverpleegkundige, verloskundige, ambulanceverpleegkundige en huisarts)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessioneel team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-OBS-10 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input type="checkbox"/> Leiderschap <input type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etiologie, prognose en behandeling van verschillende congenitale afwijkingen</li> <li>• Farmacologie</li> <li>• Medicatie die in deze specifieke context gebruikt wordt</li> <li>• Opvangen van pasgeborene met congenitale afwijkingen (zoals wondzorg, steriel werken)</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op calamiteiten (NLS, ABCDE-methode)</li> <li>• Protocollair werken</li> <li>• Grenzen aangeven</li> <li>• Ethisch reflecteren en hiernaar handelen</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren; motiverende gespreksvoering</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Stressbestendigheid; overzicht houden in snel veranderende zorgsituaties</li> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>• Waarnemen en herkennen van lichamelijke signalen en gedragssignalen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen en anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>• Herkennen en interpreteren van symptomen van vitale bedreiging en acute situaties</li> <li>• Bepalen van urgentie</li> <li>• Begeleiden van ouders tijdens de opvang van de pasgeborene</li> <li>• Coördineren en organiseren van zorg aan pasgeborene</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van kwaliteit (EBP) en coördinatie van zorg</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>Dit is een specifieke EPA. De verwachting is dat de student na afronding van de voorwaardelijke EPA de EPA toevertrouwd kan worden op niveau 4.</p>

Titel	MK-opleiding-OCC-1 Zorg verlenen aan een obstetrische patiënt met een indicatie obstetric critical care bij wie de vitale functies bewaakt moeten worden	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft de zorg aan de obstetrische patiënt op de obstetric critical care unit of met een indicatie obstetric critical care bij wie één of meer vitale functies als circulatie, respiratie, neurologisch en milieu intern zijn bedreigd en bewaakt worden en waarbij de verandering van de vitale functies op tijd gesignaleerd, onderkend en geïnterpreteerd moeten worden en hiernaar gehandeld moet worden.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van de obstetrische patiënt en naasten</li> <li>• Afnemen van een obstetrische anamnese</li> <li>• Meten van de vitale functies middels de MOEWS, en het bijhouden van een vochtbalans, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de (obstetrische) parameters (zoals vaginaal bloedverlies, vochtverlies, kindsbewegingen, afscheiding, pijn, vochtbalans, handgrepen van Leopold), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Non-invasief bewaken van de vitale functies, zoals ademhaling, hartfrequentie, ECG, bloeddruk en saturatie, eventueel met behulp van een bewakingsmonitor</li> <li>• Zorg inrichten op basis van functioneren van zorgvrager op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Ondersteunen van verschillende zorgprofessionals bij handelingen en/of onderzoeken</li> <li>• Organiseren en coördineren van de obstetrische zorg</li> <li>• Voorlichting en adviezen geven aan de obstetrische zorgvrager</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Overdragen van zorg en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals aan de gynaecoloog, ic-verpleegkundige, intensivist etc.)</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond als MK-OBS-9 en 11 zijn toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziektebeelden, etiologie, diagnostiek, behandeling en prognose rondom de obstetrische zorgvrager</li> <li>• Aandoeningen waarbij de vitale functie bedreigd zijn zoals bij shock, PE, HELLP, cardiale aandoeningen, hemoglobinepathieën</li> <li>• Circulatie, zoals hartfrequentie, ECG, polsvolume, capillaire refilltijd, bloeddruk, kern en huidtemperatuur</li> <li>• Respiratie, zoals ademhalingspatroon, inspiratoire stridor, expiratoire stridor, crepiteren</li> <li>• Neurologische variabelen, zoals bewustzijn, lichaamshouding, pupillen</li> <li>• Milieu intern en bloedwaarden, zoals algemene klinische chemie, stolling, zuurbasis evenwicht, hematologie</li> <li>• Vocht- en elektrolytenbalans</li> <li>• Farmacologie</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handelen volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving</li> <li>• Anticiperen op calamiteiten (BLS, ABCDE-methodiek)</li> <li>• Protocollair werken</li> <li>• Grenzen aangeven</li> <li>• Alert zijn op en bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren; motiverende gespreksvoering</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Anticiperen op snelle veranderingen in de zorgsituatie en calamiteiten</li> <li>• Alert zijn op risico's en complicaties</li> <li>• Stressbestendigheid; overzicht houden in een snel veranderende zorgsituatie</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Waarnemen en herkennen van lichamelijk en psychosociale veranderingen; interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen en anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>• Bepalen van de urgentie</li> <li>• Herkennen en interpreteren van symptomen van pathologie gerelateerd aan de ademhaling, circulatie, milieu interne en neurologische problematiek</li> <li>• Bedienen van medische apparatuur</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap, op gebied van kwaliteit (EBP) en coördinatie van zorg</li> <li>• Methodisch rapporteren</li> <li>• Overdragen van zorg volgens de SBARR-methode</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>Dit is een specifieke EPA. De verwachting is dat de student na afronding van de voorwaardelijke EPA's de EPA toevertrouwd kan worden op niveau 4.</p>

Titel	MK-opleiding-OCC-2 Zorg verlenen aan een obstetrische patiënt met één of meerdere vitaal bedreigde functies reagerend op de geboden therapie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft het zorg verlenen aan de obstetrische patiënt op de obstetric critical care unit of met obstetric critical care indicatie waarbij één of meer vitale functies bedreigd zijn. Circulatie, respiratie, neurologische en milieu interne functie worden bewaakt en behandeld, waarbij adequate reactie is op de geboden therapie, en veranderingen van de vitale functies worden op tijd gesignaleerd en onderkend.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van de obstetrische patiënt en naasten</li> <li>• Afnemen van een obstetrische anamnese</li> <li>• Meten van de vitale functies middels de MOEWS, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de (obstetrische) parameters (zoals vaginaal bloedverlies, vochtverlies, kindsbewegingen, afscheiding, pijn, vochtbalans, handgrepen van Leopold), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Non-invasief bewaken van de vitale functies zoals de ademhaling, hartfrequentie, bloeddruk en saturatie, eventueel met behulp van een bewakingsmonitor,</li> <li>• Non-invasief bewaken van vitale functies, zoals ademhaling, hartfrequentie, bloeddruk en saturatie, eventueel met een bewakingsmonitor</li> <li>• Ondersteunen van vitale functies met o.a. medicatie, zuurstoftoediening, infusie</li> <li>• Zorg inrichten op basis van het functioneren op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Organiseren en coördineren van de obstetrische zorg</li> <li>• Voorlichting en adviezen geven aan de obstetrische zorgvrager</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Overdragen van zorg en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals aan de gynaecoloog, ic-verpleegkundige, intensivist etc.)</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond als MK OCC 1 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit



Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapiemogelijkheden bij aandoeningen waarbij de vitale functies bedreigd zijn, zoals bij shock, PE, HELLP, cardiale aandoeningen, hemoglobinepathieën</li> <li>• Ondersteunde therapiemogelijkheden bij respiratoire problemen zoals Low flow, High flow, non rebreathing masker</li> <li>• Ondersteunende therapiemogelijkheden bij circulatieproblemen</li> <li>• Farmacotherapie bij afwijkende vitale functies zoals diuretica, adrenaline, morfine</li> <li>• Farmacologie</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op calamiteiten (BLS, ABCDE-methodiek)</li> <li>• Protocollair werken</li> <li>• Grenzen aangeven</li> <li>• Alert zijn op en bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren, motiverende gespreksvoering</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Anticiperen op snelle veranderingen in de zorgsituatie en calamiteiten</li> <li>• Alert zijn op risico's en complicaties</li> <li>• Stressbestendigheid, overzicht houden in een snel veranderende zorgsituatie</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Waarnemen en herkennen van lichamelijk en psychosociale veranderingen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen en anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>• Bepalen van de urgentie</li> <li>• Herkennen en interpreteren van symptomen van pathologie gerelateerd aan de ademhaling, circulatie en neurologische problematiek</li> <li>• Ondersteunen van verschillende zorgprofessionals bij handelingen/ onderzoeken</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van kwaliteit (EBP) en coördinatie van zorg</li> <li>• Methodisch rapporteren</li> <li>• Overdragen van zorg volgens de SBARR-methode</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>Dit is een specifieke EPA. De verwachting is dat de student na afronding van de voorwaardelijke EPA's de EPA toevertrouwd kan worden op niveau 4.</p>

Titel	MK-opleiding-OCC-3 Zorg verlenen aan een obstetrische patiënt met meerdere vitaal bedreigde functies met invasieve bewaking reagerend op de geboden therapie
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Dit betreft het zorg verlenen aan de obstetrische patiënt op de obstetric critical care unit of met obstetric critical care indicatie waarbij één of meer vitale functies bedreigd zijn. Circulatie, respiratie, neurologische en milieu interne functie worden op een invasie manier bewaakt en worden behandeld, waarbij adequate reactie is op de geboden therapie. Veranderingen van de vitale functies op worden tijd gesignaleerd en onderkend.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van de obstetrische patiënt en naasten</li> <li>• Afnemen van een obstetrische anamnese</li> <li>• Meten van de vitale functies middels de MOEWS, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Meten van de (obstetrische) parameters (zoals vaginaal bloedverlies, vochtverlies, kindsbewegingen, afscheiding, pijn, vochtbalans, handgrepen van Leopold), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Invasief bewaken van vitale functies, zoals de ademhaling, hartfrequentie, bloeddruk en saturatie, eventueel met behulp van een bewakingsmonitor, arteriële lijn</li> <li>• Ondersteunen van vitale functies met o.a. medicatie, zuurstoftoediening, infusie</li> <li>• Intensief bewaken van de vitale functies zoals de ademhaling, hartfrequentie, bloeddruk en saturatie, eventueel met behulp van een bewakingsmonitor, arteriële lijn</li> <li>• Ondersteunen van de vitale functies zoals met medicatie, zuurstoftoediening, infusie</li> <li>• Verzorgen van (infusie middels) centraal veneuze katheter</li> <li>• Verzorgen van de arteriële lijn en assisteren bij inbrengen</li> <li>• Zorg inrichten op basis van functioneren van zorgvrager op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan</li> <li>• Ondersteunen van verschillende zorgprofessionals bij handelingen/onderzoeken</li> <li>• Organiseren en coördineren van de obstetrische zorg</li> <li>• Voorlichting en adviezen geven aan de obstetrische zorgvrager</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige obstetrische expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> <li>• Ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Overdragen van zorg en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals aan de gynaecoloog, ic-verpleegkundige, intensivist etc.)</li> </ul>

	<b>Voorwaardelijkheden</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond als MK-OCC-2 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centraal veneuze systemen, zoals subclavia lijn, poortkatheter etc.</li> <li>• Arteriële systemen zoals arteriële lijn</li> <li>• Farmacotherapie bij gebruik centraal veneuze systemen</li> <li>• Farmacologie</li> </ul>	
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op calamiteiten (BLS, ABCDE-methodiek)</li> <li>• Handelen volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving</li> <li>• Protocollair werken</li> <li>• Grenzen aangeven</li> <li>• Alert zijn op en bespreekbaar maken van ethische dilemma's</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren, motiverende gespreksvoering</li> <li>• Proactief handelen</li> <li>• Anticiperen op snelle veranderingen in de zorgsituatie en calamiteiten</li> <li>• Alert zijn op risico's en complicaties</li> <li>• Stressbestendigheid, overzicht houden in een snel veranderende zorgsituatie</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• Waarnemen en herkennen van lichamelijk en psychosociale veranderingen, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen en anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>• Bepalen van de urgentie</li> <li>• Herkennen en interpreteren van symptomen van pathologie gerelateerd aan de ademhaling, circulatie en neurologische problematiek</li> <li>• Herkennen en interpreteren van veranderingen met betrekking tot de centraal veneuze systemen en arteriële lijn</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap, op het gebied van kwaliteit (EBP) en coördinatie van zorg</li> <li>• Methodisch rapporteren</li> <li>• Overdragen van zorg volgens de SBARR-methode</li> </ul>	
Informatie bronnen voortgang	<i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i>	
Fase & niveau	Dit is een specifieke EPA. De verwachting is dat de student na afronding van de voorwaardelijke EPA's de EPA toevertrouwd kan worden op niveau 4.	

Titel	<b>MK-opleiding-KIN-1 Zorg verlenen aan een kind in een voorspelbare zorgsituatie</b>
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft het verlenen van zorg in een voorspelbare zorgsituatie, waarbij de uitvoering van protocollaire basiszorg, ADL en gezinsgerichte zorg centraal staan in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind tussen 0-18 jaar in alle ontwikkelingsfasen</li> <li>• Ouders/verzorgers/gezin rondom het kind</li> <li>• Intra- en extramurale setting</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van een (hetero)anamnese gericht op het kind en het gezin, bijvoorbeeld t.a.v. aandoening, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst en onzekerheid</li> <li>• Meten van de vitale functies en groei van het kind; interpreteren van normaalwaarden en afwijkingen en op basis daarvan handelen</li> <li>• Invullen scorelijsten met betrekking tot pijn en voedingstoestand; interpreteren van normaalwaarden en afwijkingen en op basis daarvan handelen</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de hand van het gemaakte verpleegplan aangepast aan leeftijd en ontwikkeling van het kind</li> <li>• Zorg inrichten op van functioneren van zorgvrager(s) op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Verlenen van protocollaire basiszorg</li> <li>• Uitvoeren van dagelijkse lichamelijke verzorging van het kind in afstemming met het kind en ouders/verzorgers</li> <li>• Toedienen van voeding en vocht aan kinderen en bewaken van de vochtbalans</li> <li>• Verlenen van gezinsgerichte zorg</li> <li>• Stimuleren van zelfmanagement bij kind en gezin en in overleg ondersteunen</li> <li>• Stimuleren van empowerment van kind en gezin</li> <li>• Zorgdragen voor het voortzetten van de normale ontwikkeling van het kind</li> <li>• Herkennen en interpreteren van signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld en op basis daarvan handelen</li> <li>• Begeleiden bij veilig mobiliseren en transporteren van het kind</li> <li>• Advies en voorlichting geven met betrekking tot het rijksvaccinatieprogramma</li> <li>• Organiseren en coördineren van de kinderverpleegkundige zorg</li> <li>• Overdragen van zorg en samenwerken met collega's en binnen het netwerk (zoals kinder-, jeugd- en huisarts, kinderthuiszorg)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul>

	<b>Voorwaardelijkheden</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MK-KIN-1 is een basis-EPA en moet zijn toevertrouwd voordat andere MK-KIN-EPA's afgerond kunnen worden</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normale groei, ontwikkeling en dag-/nachtritme van het kind van 0-18 jaar</li> <li>• Hechting bij kinderen</li> <li>• Aangeboren ontwikkelingsstoornissen (zoals ADHD en autisme)</li> <li>• Psychomotore retardatie bij kinderen</li> <li>• Angst en pijn bij kinderen en de bijbehorende methodieken (zoals comfortscore)</li> <li>• Vitale functies bij kinderen in verschillende leeftijdsfasen</li> <li>• Integrale kindzorg en gezinsgerichte zorg</li> <li>• Vocht en voeding voor kinderen en de bijbehorende methodieken (zoals strongkids en snaqscore)</li> <li>• Communicatietheorieën en -strategieën over communiceren met kinderen</li> <li>• Empowerment van kind en gezin</li> <li>• Specifieke wet- en regelgeving met betrekking tot kinderen (zoals rechten van het kind, wetgeving rondom indicatiestelling, meldcode kindermishandeling en/of huiselijk geweld)</li> <li>• Cultuur en levensbeschouwelijke stromingen in gezinssituaties</li> <li>• Farmacologie bij kinderen</li> <li>• Sociale kaart rondom kind en gezin</li> <li>• Opbouw van de jeugdgezondheidszorg en rijksvaccinatieprogramma</li> <li>• Beroepsvereniging en expertisegebied van de kinderverpleegkunde</li> </ul>	
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ADL bij kinderen in de verschillende ontwikkelings- en leeftijdsfasen</li> <li>• Voeding toedienen oraal en enteraal</li> <li>• Toedienen van medicatie (zoals oraal, enteraal bij kinderen in verschillende leeftijds- en ontwikkelingsfasen)</li> <li>• Bevorderen van hechting tussen kind en gezin</li> <li>• Signaleren van afwijkingen in groei en ontwikkeling en hier proactief op handelen</li> <li>• Kind- en gezinsgericht communiceren, aansluiten bij de mogelijkheden en belevingswereld van het kind en het gezin, positief taalgebruik, inzetten van afleidingsmethodieken/complementaire zorg bij zorgactiviteiten</li> <li>• Signaleren van kindermishandeling en huiselijk geweld en hier proactief op handelen</li> </ul>	
Informatie bronnen voortgang	<i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i>	
Fase & niveau	De verwachting is dat de student bij afronding de EPA op superviseniveau 4 toevertrouwd kan worden.	

Titel	MK-opleiding-KIN-2 Zorg verlenen aan een vitaal bedreigde en/of zieke pasgeborene
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft het zorg verlenen aan de pasgeborene (dysmatuur, macrosoom en/of) serotien, met een acute respiratoire, circulatoire of neurologische aandoening waarbij de pasgeborene eventueel wordt voorbereid op overplaatsing naar HC/IC of een (ander) ziekenhuis in de volgende context:</p> <p><b>Kenmerken pasgeborene</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geboren tot 28 dagen na de uiterekende datum, niet onder de 32 weken</li> <li>• Dysmatuur: te laag geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap</li> <li>• Macrosoom: te hoog geboortegewicht voor de duur van de zwangerschap</li> <li>• Serotien: geboren na een zwangerschapsduur langer dan 42 weken</li> <li>• Met een aandoening waarbij acute hulp vereist is door bedreigde vitale functies</li> <li>• Gestabiliseerd in de vitale functies</li> </ul> <p><b>Overige (mogelijke) kenmerken zorgsituatie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De pasgeborene die wacht op overplaatsing naar een ander ziekenhuis HC/IC</li> <li>• Ouders/verzorgers/gezin rondom de pasgeborene</li> <li>• Intra- en extramurale setting</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit, gericht op de pasgeborene en het gezin, t.a.v. aandoening, behandeling, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst en onzekerheid</li> <li>• Meten, observeren en interpreteren van de vitale functies en neurologische controles in het kader van de acute aandoening en op basis hiervan handelen</li> <li>• Uitvoeren van methodieken (zoals ABCDE en comfort neo score)</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen (zoals pijnscores en voedingstoestand)</li> <li>• Opvangen ouders/verzorgers/gezin rondom de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Interpreteren van gegevens van de monitor en saturatiemeter en op basis hiervan interventies toepassen (zoals zuurstoftherapie en het geven van vocht en medicatie)</li> <li>• Voorlichting geven aan het gezin met betrekking tot de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Het ondersteunen van de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een vitaal bedreigde pasgeborene en hierbij de juiste prioriteiten stellen</li> <li>• Uitvoeren NLS</li> <li>• Interpreteren van de vochtbalans van de vitaal bedreigde pasgeborene en op basis daarvan handelen</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting (zoals interne/chirurgische setting), overplaatsing naar een HC-/IC-neonatologie of end of life care en hierbij samenwerken met collega's binnen de instelling en binnen het netwerk (zoals kinder- en huisarts, (kinder)thuiszorg)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tot deze activiteit behoort niet beademing, CPAP, cardiotonica, navellijn</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-KIN-1 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NLS</li> <li>• Pathologie van aandoeningen bij de pasgeborene (zoals hypoglykemie, infectie, sepsis, hersenbloeding en NEC)</li> <li>• Voorkomende congenitale afwijkingen</li> <li>• Ontwikkelingsgerichte zorg</li> <li>• Farmacologie bij acute situaties</li> <li>• Invloed van medicatie-, drugs- en alcoholgebruik van moeder op de pasgeborene</li> <li>• Gezinsgerichte zorg</li> <li>• Methodieken (zoals SBARR, ABCD, GCS en PEWS)</li> <li>• Voeding, vocht en uitscheiding rondom de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Monitoring, apparatuur en interpretatie</li> <li>• VMS-thema's (zoals verwisseling en medicatie)</li> <li>• Leiderschapsmethodieken bij acute handelingen rondom het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Ketenzorg neonatologie</li> </ul>	

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op (mogelijke) veranderingen in de situatie van de pasgeborene en hierbij proactief handelen</li> <li>• Assisteren bij handelingen in een acute situatie (zoals intubatie en infuus plaatsen)</li> <li>• Instellen apparatuur op basis van de toestand van de pasgeborene (zoals zuurstof, saturatiemeter, monitor, infuuspomp)</li> <li>• Toepassen van de methodieken en bijbehorende scores (zoals SBARR, PEWS)</li> <li>• Klaarmaken en toedienen van medicatie bij de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Geven van voeding en vocht, zowel oraal als intraveneus, volgens het protocol acute opvang van de pasgeborene</li> <li>• Bijstellen van het zorgplan in samenspraak met het gezin en medici</li> <li>• Communiceren over de voortgang van de verbeterende/verslechterende situatie van de pasgeborene met het gezin</li> <li>• Leiderschap tonen bij acute handelingen rondom de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Samenwerken met ouders, collega's en andere disciplines</li> <li>• Toepassen ontwikkelingsgerichte zorg</li> <li>• Voorbereiden op/uitvoeren van een eventuele overplaatsing naar HC/IC, ander ziekenhuis</li> <li>• Interprofessioneel communiceren en samenwerken rondom de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van verpleegkundige zorg aan vitaal bedreigde pasgeborenen en begeleiden van het team</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student bij afronding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>



Titel	MK-opleiding-KIN-3 Zorg verlenen aan een kind dat een chirurgische ingreep ondergaat
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft het verlenen van zorg aan een kind dat een enkelvoudige chirurgische ingreep ondergaat zonder comorbiditeit in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind tussen 0-18 jaar in alle ontwikkelingsfasen</li> <li>• Kind waarbij vitale functies niet bedreigd zijn</li> <li>• Kind met een aandoening waarbij een chirurgische ingreep vereist is</li> <li>• Ouders/verzorgers/gezin rondom het kind</li> <li>• Intra- en extramurale setting</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het afnemen van een (hetero)anamnese gericht op het kind en het gezin, t.a.v. aandoening, chirurgische ingreep, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst en onzekerheid</li> <li>• Meten van de vitale functies van het kind, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Uitvoeren van methodieken, zoals PEWS-score, ABCDE-methodiek, pre- en postoperatieve pijnscore-instrumenten</li> <li>• Invullen scorelijsten met betrekking tot pijn en voedingstoestand in het kader van de chirurgische aandoening</li> <li>• Interpreteren van afwijkingen met betrekking tot pijn en voedingstoestand en op basis daarvan handelen</li> <li>• Voorlichting geven aan kind en gezin met betrekking tot een enkelvoudige chirurgische ingreep</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een kind dat een enkelvoudige chirurgische ingreep ondergaat</li> <li>• Zorg inrichten op basis van het functioneren op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Uitvoeren van verpleegtechnische handelingen in het kader van de chirurgische ingreep (zoals epiduraal)</li> <li>• Uitvoeren van wondzorg</li> <li>• Toedienen van voeding en vocht</li> <li>• Observeren van de uitscheiding en interpreteren van de gegevens en basis daarvan handelen</li> <li>• Toepassen van Medisch Kindzorg Systeem (MKS)</li> <li>• Organisatie en coördinatie van de kinderverpleegkundige zorg</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) en samenwerken met collega's en binnen het netwerk (zoals chirurg, kinder- en huisarts, (kinder)thuiszorg)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul>

	<b>Voorwaardelijkheden</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-KIN-1 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie, fysiologie en pathologie van de te opereren aandoening bij een kind van 0-18 jaar</li> <li>• Kwaliteitsrichtlijnen (zoals VMS-thema's en HKZ-normen)</li> <li>• Medisch Kindzorgsysteem (MKS)</li> <li>• Voeding, vocht en uitscheiding rondom de chirurgische ingreep</li> <li>• Methodieken (zoals methodieken om pijn en angst te reduceren) ter voorbereiden van de chirurgische ingreep</li> <li>• Complicaties na de operatie</li> <li>• Anesthesie, verdovingstechnieken en werking</li> <li>• Farmacologie rondom de chirurgische ingreep</li> <li>• Scores en methodieken rondom chirurgische ingreep (zoals pijnscore, SBAR, PEWS en ABCDE)</li> <li>• Protocollen en leefregels voor en na de operatie</li> </ul>	
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Werken volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving</li> <li>• Handelen volgens verpleegkundig protocol of hier gemotiveerd van afwijken</li> <li>• Voorkomen, herkennen van en anticiperen op complicaties bij de chirurgische ingreep</li> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in de vitale functies in het kader van de chirurgische aandoening</li> <li>• Anticiperen op scores met betrekking tot pijn en voedingstoestand</li> <li>• Anticiperen op veranderingen van de uitscheiding</li> <li>• Bedienen van verpleegtechnische apparatuur (zoals O2, saturatiemeter, monitor en infuuspomp)</li> <li>• Klaarmaken en toedienen van medicatie bij het chirurgische kind</li> <li>• Uitvoeren van wondzorg (zoals wonddrain, verbinden en spoelen)</li> <li>• Geven van voeding en vocht zowel oraal als intraveneus volgens het protocol van de chirurgische ingreep</li> <li>• Volgen van procedures rondom de chirurgische ingreep (zoals Time out)</li> <li>• Voorbereiden op ontslag</li> <li>• Communiceren over preventie en zelfmanagement voor en na de chirurgische ingreep</li> <li>• Interprofessioneel communiceren en samenwerken rondom het chirurgische kind</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van chirurgisch-verpleegkundige zorg aan kinderen en begeleiden van het team</li> </ul>	
Informatie bronnen voortgang	<i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i>	

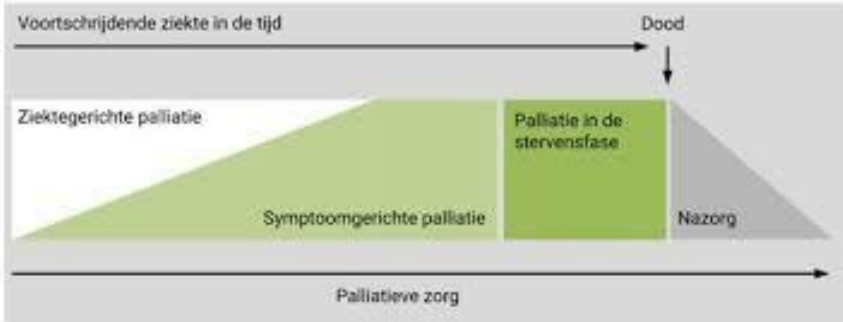
Fase & niveau	De verwachting is dat de student bij afronding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.
---------------	--

Titel	MK-opleiding-KIN-4 Zorg verlenen aan een kind met een interne aandoening	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft het verlenen van zorg aan een kind met een interne aandoening in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind tussen 0-18 jaar in alle ontwikkelingsfasen</li> <li>• Interne aandoening zonder comorbiditeit en waarbij de vitale functies niet bedreigd zijn</li> <li>• Ouders/verzorgers/gezin rondom het kind</li> <li>• Intra- en extramurale setting</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het afnemen van een (hetero)anamnese gericht op het kind en het gezin, t.a.v. aandoening, behandeling, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst en onzekerheid</li> <li>• Meten en observeren van de vitale functies van het kind en deze interpreteren in het kader van een interne aandoening</li> <li>• Uitvoeren van methodieken (zoals ABCDE-methodiek en PEWS)</li> <li>• Invullen scorelijsten met betrekking tot pijn en voedingstoestand en deze interpreteren in het kader van een interne aandoening en basis daarvan handelen</li> <li>• Observeren en interpreteren van de sociale situatie van kind en gezin en op basis daarvan handelen</li> <li>• Voorlichting geven aan kind en gezin met een interne aandoening</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een kind met interne aandoening (zoals door gebruik van kinderleefdomeinen)</li> <li>• Zorg inrichten op basis van het functioneren op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Verpleegtechnische handelingen uitvoeren in het kader van het kind met een interne aandoening</li> <li>• Preventieve interventies toepassen met betrekking tot het ziektebeeld (zoals infectiepreventie)</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals kinder- en huisarts, (kinder)thuiszorg)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-KIN-1 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathologie van interne aandoeningen bij een kind van 0-18 jaar</li> <li>• Farmacologie bij interne aandoeningen</li> <li>• Integrale kindzorg en gezinsgerichte zorg specifiek gericht op interne zorgvraag</li> <li>• Communicatietheorieën en strategieën gericht op communiceren met kinderen</li> <li>• Positieve Gezondheid</li> <li>• Angst en pijn bij kinderen</li> <li>• Pediatric Basic Life Support (PBLs)</li> <li>• ABCDE-methodiek bij een interne aandoening</li> <li>• Zorgplanning</li> <li>• Wet- en regelgeving rondom indicatiestelling (zoals Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg, Jeugdwet, Persoonsgebonden budget en Wet maatschappelijke ondersteuning)</li> <li>• Psychosociale zorg aan kinderen (zoals angstreductie en complementaire zorg)</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in de vitale functies in het kader van de interne aandoening</li> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in pijn en voedingstoestand in het kader van een interne aandoening</li> <li>• Anticiperen op de sociale situatie van kind en gezin en op mogelijke veranderingen hierin</li> <li>• Zorgplanning maken in samenspraak met kind en gezin</li> <li>• Handelen volgens protocol en/of hier gemotiveerd van afwijken</li> <li>• Bedienen van verpleegtechnische apparatuur (zoals zuurstof, saturatiemeter, monitor en infuuspomp)</li> <li>• Klaarmaken en toedienen van medicatie in het kader van een interne aandoening</li> <li>• Communiceren over preventie en zelfmanagement</li> <li>• Toepassen van angstreductie en/of complementaire zorg, passend bij de leeftijd en belevingswereld van het kind</li> <li>• Interprofessioneel communiceren en samenwerken rondom het kind met een interne aandoening</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van interne verpleegkundige zorg aan kinderen en begeleiden van het team</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student bij afronding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	<b>MK-opleiding-KIN-5 Zorg verlenen aan een vitaal bedreigd kind</b>
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft het zorg verlenen aan het kind met een acute respiratoire, circulatoire of neurologische aandoening, waarbij het eventueel wordt voorbereid op overplaatsing naar HC/IC of een (ander) ziekenhuis, in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind tussen 0-18 jaar (vanaf 28 dagen na de geboorte)</li> <li>• Kind met een aandoening waarbij acute hulp vereist is door bedreigde vitale functies</li> <li>• Kind dat is gestabiliseerd in de vitale functies</li> <li>• Kind dat wacht op overplaatsing naar een ander ziekenhuis HC/IC</li> <li>• Ouders/verzorgers/gezin rondom het vitaal bedreigd kind</li> <li>• Intra- en extramurale setting</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit, gericht op het kind en het gezin, t.a.v. aandoening, behandeling, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst en onzekerheid</li> <li>• Meten, observeren en interpreteren van de vitale functies en neurologische controles in het kader van de acute aandoening en op basis hiervan handelen</li> <li>• Uitvoeren van methodieken (zoals ABCDE en PBLs)</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen (zoals vochtbalans)</li> <li>• Opvangen ouders/verzorgers/gezin rondom het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Interpreteren van gegevens van de monitor en saturatiemeter en op basis hiervan interventies toepassen (zoals zuurstoftherapie en het geven van vocht en medicatie)</li> <li>• Voorlichting geven aan het kind en gezin met betrekking tot het vitaal bedreigd kind</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een vitaal bedreigd kind en hierbij de juiste prioriteiten stellen</li> <li>• Interpreteren van de vochtbalans en op basis daarvan handelen</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting (zoals interne/chirurgische setting, overplaatsing naar een HC/IC-kinderen of palliatieve zorg) en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals kinder- en huisarts, (kinder)thuiszorg)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tot deze activiteit behoort niet het kind na een groot trauma</li> </ul>

	<b>Voorwaardelijkheden</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-KIN-1 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathologie van aandoeningen die voorkomen bij een respiratoir, circulatoir of neurologisch vitaal bedreigd kind van 0-18 jaar (zoals shock, astma, sepsis en ketoacidose)</li> <li>• Herkennen en monitoren van het vitaal bedreigde kind</li> <li>• (P)BLS</li> <li>• Protocollen rondom het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Scores en methodieken (zoals SBARR, ABCDE, GCS)</li> <li>• Kwaliteitsrichtlijnen (zoals verwisseling en medicatie)</li> <li>• Voeding, vocht/elektrolyten en uitscheiding rondom het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Farmacologie rondom het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Leiderschapsmethodieken bij acute handelingen rondom het vitaal bedreigde kind</li> </ul>	
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op (mogelijke) veranderingen in de situatie van het kind en hierbij proactief handelen</li> <li>• Assisteren bij handelingen in een acute situatie (zoals intubatie, infuus en botnaald plaatsen)</li> <li>• Instellen apparatuur op basis van de toestand van het kind (zoals saturatiemeter, monitor en infuuspomp)</li> <li>• Klaarmaken en toedienen van medicatie bij het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Geven van voeding en vocht, oraal of parenteraal, volgens het protocol acute opvang vitaal bedreigd kind</li> <li>• Handelen bij afwijkingen in de vochtbalans</li> <li>• Bijstellen van het zorgplan in samenspraak met kind en gezin en medici</li> <li>• Communiceren over de voortgang van de verbeterende/verslechterende situatie van het kind met kind en gezin (bijvoorbeeld met de SBARR)</li> <li>• Toepassen ontwikkelingsgerichte zorg</li> <li>• Interprofessioneel communiceren en samenwerken rondom het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op het gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van verpleegkundige zorg aan vitaal bedreigde kinderen en begeleiden van het team</li> <li>• Voorbereiden op/ uitvoeren van een eventuele overplaatsing naar een ander ziekenhuis</li> </ul>	
Informatie bronnen voortgang	<i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i>	
Fase & niveau	De verwachting is dat de student bij afronding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.	

Titel	MK-opleiding-KIN-6 Zorg verlenen aan een kind in de palliatieve fase
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Voor de beschrijving van palliatieve zorg wordt een vierfasenmodel gebruikt (zie figuur 1).</p>  <p>Figuur 1: Fasen in de palliatieve zorg</p> <p>Het betreft het verlenen van palliatieve zorg (symptoomgerichte palliatie, de stervensfase en de nazorg) aan kinderen en naasten met aandacht voor lichamelijke, psychologische, sociale, pedagogische en spirituele aspecten in de volgende context(en):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind tussen 0-18 jaar in alle ontwikkelingsfasen</li> <li>• Kind met een levensbedreigende of levensduur-verkortende aandoening</li> <li>• Intra- en extramurale setting</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van een hetero-anamnese/ inventariseren van de zorgvraag, gericht op comfort, symptoombestrijding, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst, onzekerheid, mantelzorg, respijtzorg en zingeving</li> <li>• Systematisch analyseren van patiëntsituatie door middel van palliatief en klinisch redeneren</li> <li>• Zorgdragen voor het zoveel mogelijk voortzetten van de normale ontwikkeling van het kind</li> <li>• Meten van de vitale functies van het kind en deze interpreteren in het kader van de palliatieve zorgvraag</li> <li>• Invullen scorelijsten met betrekking tot pijn en voedingstoestand en deze interpreteren in het kader van de palliatieve zorgvraag</li> <li>• Herkennen en adequaat reageren op signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld</li> <li>• Observeren draagkracht en draaglast en dit bespreekbaar maken</li> <li>• Zorgplan maken (bijvoorbeeld door gebruik van kinderleefdomeinen) in samenspraak met kind en gezin, gericht op comfort, welbevinden en kwaliteit van leven</li> <li>• Uitvoeren van het zorgplan</li> <li>• Verpleegtechnische handelingen uitvoeren</li> <li>• Ondersteunen van het kind en zijn of haar gezin bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlenen van specifieke zorg en symptoombestrijding gebaseerd op continue afwegingen op somatisch-, psychosociaal-en zingevingengebied met kwaliteit van leven als uitgangspunt</li> <li>• Geven van informatie over kinderpalliatieve zorg aan kind en ouder, met als uitgangspunt de richtlijn “Palliatieve zorg voor Kinderen” (NVK, 2013)</li> <li>• Geven van informatie over de Netwerken Integrale Kindzorg</li> <li>• Gezinsgerichte zorg verlenen in het kader van de kinderpalliatieve zorgvraag</li> <li>• Samen met kind en ouders stilstaan bij de wensen die zij hebben en proberen deze zo mogelijk te verduidelijken</li> <li>• Coördineren van het palliatieve proces</li> <li>• Multidisciplinair en interprofessioneel samenwerken en inzetten van deskundigen op gebied van begeleiding en ondersteuning</li> <li>• Voorlichting geven aan het gezin over verlies en rouw, en aanreiken van handvatten om samen met kind en gezin het gesprek aan te gaan over het levenseinde (zoals het houmevast-doodsje, vergeetmeniet en ikmisje.nl)</li> <li>• Overdragen en/of indiceren van zorgvraag in afstemming met andere disciplines en/of andere (formele of informele) setting</li> <li>• Advies en voorlichting geven aan ouders/verzorgers en begeleiden van collega’s, gericht op periode na overlijden van het kind en rouwverwerking</li> <li>• Nazorg bieden aan het gezin na het overlijden van het kind en informatie geven over deskundige rouwbegeleiding</li> <li>• Overdragen van zorg/ indiceren van zorg voor het kind (zoals MKS)</li> <li>• Zorg evalueren na het overlijden van het kind, met het gezin</li> <li>• Zorg evalueren na het overlijden van het kind, in een multidisciplinaire setting</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tot deze activiteit behoort niet het kind dat zich in de ziektegerichte palliatieve fase bevindt</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-KIN-1 is toevertrouwd</li> </ul>		
CanMEDS	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap</li> </ul> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul> </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>		

<p>Kennis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderpalliatieve zorg: definitie, ontstaan en verschil met de volwassen palliatieve zorg</li> <li>• Richtlijn “Palliatieve zorg voor Kinderen” (NVK, 2013)</li> <li>• Netwerken integrale kindzorg, zoals kenniscentrum kinderpalliatieve zorg en andere regionale initiatieven op gebied van kinderpalliatieve zorg (zoals Kinder Comfort Teams)</li> <li>• Financieringsstromen</li> <li>• Pathologie van levensduurbedreigende en levensduur verkortende aandoeningen bij kinderen</li> <li>• Farmacologie bij kinderpalliatieve zorg</li> <li>• Symptoombestrijding</li> <li>• Palliatieve sedatie en euthanasie</li> <li>• Integrale kindzorg en gezinsgerichte zorg</li> <li>• Communicatietheorieën en strategieën gericht op communiceren met kinderen</li> <li>• Gesprekken over het levenseinde</li> <li>• Symptomen uit de richtlijn “Palliatieve zorg voor Kinderen” (NVK, 2013), waaronder angst, delier en pijn bij kinderen</li> <li>• Wet- en regelgeving rondom levenseinde kind (zoals actieve levensbeëindiging en Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO))</li> <li>• Wet- en regelgeving rondom orgaandonatie</li> <li>• Ethische besluitvorming</li> <li>• Gehele ketenzorg met betrekking tot gezin en kind en het maken van een zorgplan door middel van Advanced Care Planning</li> <li>• Psychosociale aspecten zoals angstreductie en/of complementaire zorg bij verlies en rouw in verschillende ontwikkelingsfasen</li> <li>• Verlies en rouw in multicultureel en levensbeschouwelijk kader</li> <li>• Ethiek rondom behandelingsbeperking, stoppen van de behandeling en het levenseinde</li> </ul>
---------------	--

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Werken volgens de dan geldende wet- en regelgeving</li> <li>• Kind- en gezinsgericht communiceren</li> <li>• Omgaan met en bespreken van ethische dilemma's</li> <li>• Angstreductie en/of complementaire zorg toepassen op basis van de leeftijd en belevingswereld van het kind</li> <li>• Empathisch en respectvol handelen en het tempo aanpassen aan het gezin</li> <li>• Herkennen van overbelasting van ouders, broers en zussen, observeren draagkracht en draaglast</li> <li>• Anticiperen op verandering in de balans draagkracht/-last van het kind en zijn gezin</li> <li>• Eigen grenzen en emoties bewaken en aangeven</li> <li>• Handelen volgens protocol en de richtlijn "Palliatieve zorg voor Kinderen" (NVK, 2013) en/of hier gemotiveerd van afwijken</li> <li>• Toepassen van overdrachtsmethodiek (bijvoorbeeld Medisch Kindzorg Systeem of individueel zorgplan kinderpalliatieve zorg)</li> <li>• Methodisch werken en rapporteren door middel van het zorgplan en MKS</li> <li>• Observeren, interpreteren en reageren op signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld in het kader van eventueel verstoorde gezinsbalans door de kinderpalliatieve zorgvraag</li> <li>• Anticiperen op veranderende scores met betrekking tot pijn, comfort en voedingstoestand</li> <li>• Multidisciplinair en interprofessioneel communiceren</li> <li>• Klaarmaken en toedienen van pijnbestrijdingsmedicatie en sedatiemedicatie</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap tonen op gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van zorg, kennisoverdracht en begeleiding van het team</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het eind van de opleiding de EPA op minimaal supervisieniveau 3 toevertrouwd kan worden. Niet elke student zal voldoende met deze beroepssituatie kunnen oefenen om deze op supervisieniveau 4 toevertrouwd te kunnen krijgen.</p>

Titel	<b>MK-opleiding-KIN-7 Zorg verlenen aan een kind met psychosomatische problematiek</b>	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft het zorg verlenen aan het kind met zowel geestelijke als lichamelijke problematiek, waarbij het accent ligt op het observeren van gedrag, het geven van advies en instructie en dit vertalen naar een verpleegkundig behandelplan in afstemming met het interprofessioneel behandelteam in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind tussen 0-18 jaar in alle ontwikkelingsfasen</li> <li>• Ouders/verzorgers/gezin rondom het kind</li> <li>• Intra- en extramurale setting</li> <li>• Problematiek zoals eetproblemen, conversieklachten en regressie</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het afnemen van een (hetero)anamnese gericht op het kind en het gezin met psychosomatische problematiek</li> <li>• Observeren en signaleren van (afwijkend) gedrag van kind en gezin met psychosomatische problematiek</li> <li>• Observeren en interpreteren van de zorgvraag en op basis daarvan handelen</li> <li>• Observeren en interpreteren van (afwijkend) gedrag van kind en gezin en op basis hiervan handelen</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een kind met een psychosomatische aandoening</li> <li>• Zorg inrichten op basis van het functioneren van kind en gezin op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Geven van advies en instructie aan kind en gezin</li> <li>• Overdragen (SBARR-methodiek) en/of indiceren van zorgvraag in afstemming met andere disciplines of andere setting (zoals MKS)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-KIN-1 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Specifieke ziektebeelden ten aanzien van psychosomatische problematiek (zoals eetstoornissen, failure to thrive, regressie, urine- en defecatieproblematiek, conversieklachten en Münchhausen by Proxy)</li> <li>• Communicatiemethodieken (zoals omgaan met weerstand, motivatieproblematiek, manipulatief gedrag en gedragsverandering)</li> <li>• Ethiek bij kind en gezin</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie en proactief handelen</li> <li>• Didactische vaardigheden</li> <li>• Meebewegen in de patiëntsituatie; open houding, toegankelijk zijn</li> <li>• Leveren van een bijdrage aan de ethische besluitvorming met betrekking tot de diagnostiek, behandeling en de zorg voor kind en gezin door actief te participeren in (interprofessionele) overlegsituaties</li> <li>• Bespreken van eigen normen en waarden met betrekking tot ethische vraagstukken binnen interprofessionele teams</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-KIN-8 Zorg verlenen aan een kind dat een complexe chirurgische ingreep ondergaat, al of niet in combinatie met multimorbiditeit
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft het zorg verlenen aan een kind met een meervoudige zorgvraag met problemen die elkaar beïnvloeden en/of die een complexe chirurgische ingreep vereisen. Het gaat om voorbereidingen voor operatie(s) en zorg na operatie(s), in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind tussen 0-18 jaar in alle ontwikkelingsfasen</li> <li>• Kind met één of meerdere complexe aandoeningen waarbij een chirurgische ingreep vereist is en waarbij een verhoogd risico op complicaties aanwezig is</li> <li>• Meerdere aandoeningen die elkaar kunnen beïnvloeden, waarbij flexibel handelen en het regelmatig herzien van de zorgplanning vereist is, en zo nodig wordt afgeweken van standaardprotocollen en -procedures</li> <li>• Eventuele bijkomende psychische, sociale of lichamelijke problemen</li> <li>• Ouders/verzorgers/gezin rondom het kind</li> <li>• Intra- en extramurale setting</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van een (hetero) anamnese bij een kind met een of meerdere complexe aandoeningen waarbij een chirurgische ingreep vereist is, en waarbij een verhoogd risico op complicaties aanwezig is</li> <li>• Meten van de vitale functies van het kind, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Uitvoeren van methodieken, zoals PEWS-score, ABCDE-methodiek, pre- en postoperatieve pijnscore-instrumenten</li> <li>• Invullen scorelijsten met betrekking tot pijn en voedingstoestand in het kader van de chirurgische aandoening</li> <li>• Interpreteren van afwijkingen met betrekking tot pijn en voedingstoestand en op basis daarvan handelen</li> <li>• Voorlichting geven aan kind en gezin met betrekking tot een complexe chirurgische ingreep en/of multimorbiditeit</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een kind dat voor een complexe chirurgische ingreep gaat en/of multimorbiditeit</li> <li>• Zorg inrichten op basis van het functioneren van de zorgvragers op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Zorgdragen voor het voortzetten van de normale ontwikkeling van het kind dat een complexe chirurgische ingreep ondergaat en/of multimorbiditeit</li> <li>• Uitvoeren van verpleegtechnische handelingen bij complexe chirurgische ingrepen en/of multimorbiditeit</li> <li>• Toepassen nuchterbeleid bij een kind met een specifieke aandoening (zoals</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• een metabole aandoening)</li> <li>• Medicatie toedienen (zoals epidurale pijnbestrijding en PCA-pomp)</li> <li>• Uitvoeren van wondzorg</li> <li>• Toedienen van voeding en vocht</li> <li>• Observeren van de uitscheiding en interpreteren van de gegevens en basis daarvan handelen</li> <li>• Toepassen van Medisch Kindzorg Systeem (MKS)</li> <li>• Stimuleren van zelfmanagement bij kind en gezin</li> <li>• Observeren en interpreteren van de sociale situatie van kind en gezin en op basis daarvan handelen</li> <li>• Organiseren en coördineren van de kinderverpleegkundige zorg</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) en samenwerken met collega's en binnen het netwerk (zoals chirurg, kinder- en huisarts, (kinder)thuiszorg)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tot deze activiteit behoort niet het vitaal bedreigd kind</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-KIN-3 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathologie van complexe aandoeningen waarbij chirurgisch ingrijpen noodzakelijk is en waarbij meerdere aandoeningen elkaar beïnvloeden</li> <li>• Voeding, vocht en uitscheiding bij kinderen van 0 - 18 jaar voor en na complexe operaties waarop meerdere aandoeningen van invloed kunnen zijn</li> <li>• Complicaties bij complexe chirurgische ingrepen waarbij meerdere aandoeningen complicaties kunnen veroorzaken</li> <li>• Farmacologie bij complexe chirurgische ingrepen waarbij meerdere aandoeningen van invloed zijn</li> <li>• Protocollen en leefregels rondom complexe chirurgische ingrepen waarbij meerdere aandoeningen van invloed zijn en weten wanneer hiervan afgeweken moet worden</li> <li>• Ketenzorg rondom complexe chirurgische ingrepen waarbij meerdere aandoeningen van invloed zijn</li> </ul>	

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Werken volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving</li> <li>• Anticiperen op afwijkingen in de vitale functies in het kader van de complexe chirurgische aandoening en /of multimorbiditeit</li> <li>• Handelen volgens verpleegkundig protocol of hier gemotiveerd van afwijken</li> <li>• Zorgplanning kunnen maken in samenspraak met kind en gezin</li> <li>• Communiceren met verschillende disciplines</li> <li>• Instellen apparatuur op basis van de toestand van het kind (zoals zuurstof, saturatiemeter, monitor en infuuspomp)</li> <li>• Geven van voeding en vocht, zowel oraal als intraveneus volgens het protocol van de complexe chirurgische ingreep en/of multimorbiditeit</li> <li>• Anticiperen op veranderingen in de uitscheiding bij een kind die een complexe chirurgische ingreep ondergaat en/of multimorbiditeit</li> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie met betrekking tot pijn en voedingstoestand</li> <li>• Anticiperen op de sociale situatie van kind en gezin en op mogelijke veranderingen hierin</li> <li>• Herkennen van complicaties bij complexe operaties waarop meerdere aandoeningen van invloed kunnen zijn en waarbij regelmatig moet worden afgeweken van standaard protocollen en procedures</li> <li>• Voorbereiden naar huis, leefregels uitleggen en begeleiding bij de leefregels rondom de complexe ingreep en/of multimorbiditeit</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>Dit is een specifieke EPA. De verwachting is dat de student na afronding van de voorwaardelijke EPA's de EPA toevertrouwd kan worden op niveau 4.</p>



Titel	MK-opleiding-KIN-9 Zorg verlenen aan een kind met een complexe interne aandoening, al of niet in combinatie met multimorbiditeit
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een kind in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind tussen 0-18 jaar in alle ontwikkelingsfasen</li> <li>• Kind met ziekten van inwendige organen waarbij (ernstige) complicaties te verwachten zijn</li> <li>• Eventuele bijkomende psychische, sociale of lichamelijke problemen</li> <li>• Ouders/verzorgers/gezin rondom het kind</li> <li>• Intra- en extramurale setting</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van een (hetero)anamnese gericht op het kind en het gezin met complexe interne morbiditeit, t.a.v. aandoening, behandeling, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst en onzekerheid</li> <li>• Meten en observeren van de vitale functies van het kind en deze interpreteren in het kader van een interne aandoening</li> <li>• Uitvoeren van methodieken (zoals ABCDE-methodiek en PEWS)</li> <li>• Invullen scorelijsten met betrekking tot pijn en voedingstoestand en deze interpreteren in het kader van een interne aandoening en basis daarvan handelen</li> <li>• Observeren en interpreteren van de sociale situatie van kind en gezin en op basis daarvan handelen</li> <li>• Voorlichting geven aan kind en gezin met een complexe interne aandoening</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een kind met een complexe interne aandoening (zoals door gebruik van kinderleefdomeinen)</li> <li>• Zorg inrichten op basis van het functioneren op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Verpleegtechnische handelingen uitvoeren in het kader van het kind met een complexe interne aandoening</li> <li>• Preventieve interventies toepassen met betrekking tot het ziektebeeld (zoals infectiepreventie)</li> <li>• Overdragen (SBARR-methodiek) en/of indiceren van zorgvraag in afstemming met andere disciplines of andere setting, gebruikmakend van overdrachtmethodieken, gericht op de complexere situatie en multimorbiditeit (zoals MKS)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul>

	<p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tot deze activiteit behoort niet het vitaal bedreigde kind</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-KIN-4 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pathologie van complexe interne aandoeningen bij een kind van 0-18 jaar</li> <li>Farmacologie bij complexe interne aandoeningen</li> <li>Communicatietheorieën en -strategieën gericht op communiceren met kinderen</li> <li>Zorgplanning bij complexe interne aandoening en multimorbiditeit</li> <li>Integrale kindzorg en coördinatie van zorg bij een complexe interne aandoening en multimorbiditeit</li> <li>Mogelijke kenmerken gezinnen met multiproblematiek (zoals financiële problemen, sociale problemen, en middelengebruik)</li> </ul>	
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anticiperen op veranderingen in de vitale functies in het kader van de complexe interne aandoening</li> <li>Anticiperen op veranderingen in scores met betrekking tot pijn en voedingstoestand</li> <li>Zorgplanning maken in samenspraak met kind en gezin, vooral gericht op de complexe zorgvraag</li> <li>Anticiperen op de sociale situatie van kind en gezin en op mogelijke veranderingen hierin</li> <li>Handelen volgens protocol en/of hier gemotiveerd van afwijken</li> <li>Interprofessioneel communiceren rondom de complexe zorgvraag</li> <li>Bedienen van verpleegtechnische apparatuur (zoals zuurstof, saturatiemeter, monitor en infuuspomp)</li> <li>Angstreductie en/of complementaire zorg toepassen op basis van de leeftijd en belevingswereld van het kind</li> <li>Bieden van intensieve begeleiding aan kind en gezin in kader van multimorbiditeit</li> <li>Coördineren van complexe zorgsituatie en/of multimorbiditeit</li> <li>Verpleegkundig leiderschap op gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van interne verpleegkundige zorg aan kinderen en begeleiden van het team</li> </ul>	
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>	
Fase & niveau	<p>Dit is een specifieke EPA. De verwachting is dat de student na afronding van de voorwaardelijke EPA's de EPA toevertrouwd kan worden op niveau 4.</p>	

Titel	MK-opleiding-HCN-0 Zorg verlenen aan een gezonde pasgeborene of een pasgeborene met een laagcomplexere aandoening, in een voorspelbare zorgsituatie
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een pasgeborene, in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Premature en/of dysmature, à terme en serotiene pasgeborenen en/of meerlingen die verzorgd worden op een obstetrie-, kinder- of neonatologieafdeling, kraam- of couveusesuite of in de thuissituatie</li> <li>• (Gezonde) pasgeborenen vanaf 35 weken zwangerschapsduur en een gewicht boven 2 kg</li> <li>• (Gezonde) pasgeborenen met een laagcomplexere aandoening zoals geboortetrauma, een congenitale afwijking, predisponerende factoren voor infectie, hypothermie, hypoglykemie, goed behandelde infectie, icterus en voedingsproblematiek</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van de pasgeborene en naasten</li> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese</li> <li>• Meten, observeren en interpreteren van de vitale functies en neurologische controles en op basis hiervan handelen</li> <li>• Gereed maken opnameplaats, zoals warmtelamp, weegschaal, warmtebed, apparatuur voor fotherapie, infuuspomp</li> <li>• Ondersteunen en uitvoeren van medisch beleid, zoals bloed afnemen middels hiepriek; ondersteunen bij lichamelijk onderzoek; klaarmaken en toedienen orale, rectale, intraveneuze en intramusculaire medicatie, inbrengen van maagsonde</li> <li>• Begeleiden bij en toedienen van voeding, zoals borstvoeding, flesvoeding, sondevoeding</li> <li>• Voorlichting geven aan ouders over de zorg voor een pasgeborene, neonatale screening, rijksvaccinatieprogramma en over het ziektebeeld</li> <li>• Begeleiden van de ouders in de uitvoering van de zorg voor hun kind</li> <li>• Begeleiden van ouders en naasten en eventueel pleegzorgouders bij sociale problematiek</li> <li>• Ontwikkelingsgerichte en gezinsgerichte zorg</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere settings; samenwerken met collega's binnen het netwerk (zoals kraam-, kinder(thuiszorg)-, neonatologie- en verpleegkundigen, neonatoloog, huisarts, verloskundige, kraamverzorgende intra- en extramuraal)</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tot deze doelgroep behoort niet de pasgeborene die continue monitorbewaking nodig heeft</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het toevertrouwen van MK-HCN-0 is voorwaardelijk voor het volgen van de HCN-opleiding</li> </ul>

CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ontwikkeling van embryo en foetus, de pasgeborene tussen 35 en 42 weken zwangerschapsduur tot 28 dagen postpartum</li> <li>• Fysiologie en pathofysiologie van zwangerschap, baring en kraambed</li> <li>• Anatomie, fysiologie, normaalwaarden vitale functies pasgeborene</li> <li>• Transitie van intra-uterien naar extra-uterien leven</li> <li>• Ziektebeelden, onderzoek, behandeling, verloop en prognose bij verschijnselen zoals hyperbilirubinemie, hypoglykemie, infectie, voedingsproblematiek, SIDS, aangeboren afwijkingen, geboortetrauma</li> <li>• Basiszorg aan de pasgeborene, verzorging, voeding en uitscheiding, groei en ontwikkeling, lactatie, glucosehuishouding en fysiologische icterus, temperatuurregulatie, neonatale screening, rijksvaccinatieprogramma</li> <li>• Observeren van lichamelijke kenmerken, gedrag, houding en tonus, pijn, prikkelverwerking, controleren en interpreteren vitale functies</li> <li>• Scoresystemen, bijvoorbeeld comfortscore, Finnegan-score</li> <li>• Farmacotherapie gericht op de pasgeborene, orale, rectale, intraveneuze en intramusculaire medicatie toediening</li> <li>• Ontwikkelingsgerichte en gezinsgerichte zorg</li> <li>• Communicatie met de pasgeborene, hechtingsproces, copingstrategieën van ouders</li> <li>• Patiëntveiligheid specifiek voor pasgeborenen</li> <li>• Medische technologie zoals warmtebed, warmtelamp, apparatuur voor fotherapie</li> <li>• Sociale kaart</li> </ul>	

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Werken volgens de geldende wet- en regelgeving, protocollen of richtlijnen</li> <li>• Anticiperen op calamiteiten en richtlijnen kunnen toepassen (NLS, PBLs, SBARR, ABCDE-methodiek)</li> <li>• Anticiperen op mogelijke veranderingen in de situatie</li> <li>• Herkennen, interpreteren en anticiperen op fysiologische ontwikkeling en gedragingen</li> <li>• Herkennen, interpreteren en anticiperen op symptomen van pathologische verschijnselen</li> <li>• Toepassen van basiszorg aan de pasgeborene, zorg voor voeding en uitscheiding, temperatuurregulatie, groei en ontwikkeling, huidverzorging, en ontwikkeling van de pasgeborene</li> <li>• Begeleiden en instrueren van de ouders met betrekking tot basiszorg en het geven borstvoeding,</li> <li>• Toepassen van technologische hulpmiddelen</li> <li>• Toepassen van verpleegkundige vaardigheden zoals neusspoelen en uitzuigen van neus-mond keelholte, inbrengen van maagsonde en toedienen van sondevoeding, toedienen van diverse vormen van medicatie, assisteren bij inbrengen venflon en verzorgen van perifere infusie, fotherapie, bloedafname middels hielprik</li> <li>• Toepassen van ontwikkelingsgerichte en gezinsgerichte zorg</li> <li>• Herkennen en interpreteren van en anticiperen op (problemen in de) hechting tussen kind, ouders en gezin en/of pleeggezin</li> <li>• Begeleiding van ouders bij zorgen over de veiligheid van het kind, herkennen van afwijkend gedrag, bespreken van bevindingen en gewenst gedrag</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Herkennen van signalen, hanteren van procedures en de rol van de verpleegkundige bij verdenking kindermishandeling en de begeleiding van ouders bij zorgen over veiligheid</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van verpleegkundige zorg aan pasgeborenen, EBP en begeleiden van het team</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op superviseniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-HCN-1 Zorg verlenen aan een pasgeborene waarbij één of meerdere vitale functies bewaakt moeten worden
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een pasgeborene vanaf 32 weken zwangerschapsduur bij wie één of meer vitale functies geobserveerd en bewaakt worden, waarbij de veranderingen van de vitale functies op tijd gesignaleerd, onderkend en geïnterpreteerd moeten worden en hiernaar gehandeld moet worden in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Premature, en/of dysmature, à terme en serotiene pasgeborenen vanaf 32 weken zwangerschapsduur en/of meerlingen opgenomen op een couveusesuite, couveuse unit van een kinderafdeling of neonatologieafdeling</li> <li>• Vitale functies als circulatie, respiratie, neurologisch van zijn bedreigd</li> <li>• Kortdurende ondersteuning van vitale functie is mogelijk</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangen van pasgeborene en naasten</li> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Meten, continu observeren en interpreteren van de vitale functies en neurologische controles in het kader van de acute bedreiging, en op basis hiervan handelen</li> <li>• Uitvoeren van methodieken (zoals ABCDE)</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen (zoals pijnscores en vochttoestand)</li> <li>• Opvangen naasten rondom de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Voorlichting, instructie geven aan en begeleiden van naasten met betrekking tot de vitaal bedreigde pasgeborene t.a.v. het ziekteproces, behandeling, afspraken, uitleg over apparatuur en veiligheid, afdelings- en instellingsregels</li> <li>• Interpreteren van gegevens van de monitor en saturatiemeter en op basis hiervan interventies toepassen (zoals zuurstoftherapie en het geven van vocht en medicatie)</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van hoogcomplexere verpleegkundige zorg voor een vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Interpreteren van de vochtbalans van de vitaal bedreigde pasgeborene en op basis daarvan handelen</li> <li>• Bewaken vitale functies van de pasgeborene, non-invasieve monitorcontrole van ademhaling, hartfrequentie, bloeddruk en zuurstofsaturatie</li> <li>• Assisteren bij intubatie/noodthoraxdrainage</li> <li>• Ondersteunen van vitale functies door bijvoorbeeld: medicatie, zuurstof toediening, low-flow, CPAP max 48 uur</li> <li>• Ontwikkelingsgerichte en gezinsgerichte zorg in de setting van een vitaal bedreigde pasgeborene</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interprofessioneel samenwerken (in de acute situatie)</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's en binnen het netwerk (zoals een kraam-, kinder(thuiszorg)-, (ic-)neonatologieverpleegkundigen, huisarts, verloskundigen)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde neonatologieverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tot deze doelgroep behoort niet de pasgeborene die langdurig CPAP of langdurig behandeling middels een centrale lijn nodig heeft</li> <li>• Assisteren bij intubatie/noodthoraxdrainage dient op niveau shows how te worden afgerond</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-HCN-0 of MK-OBS-6 en 7 zijn toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie, fysiologie, normaalwaarden vitale functies van pasgeborenen</li> <li>• Pathologie van de luchtwegen en ademhaling</li> <li>• Pathologie van de circulatie</li> <li>• Pathologie van het milieu interne</li> <li>• Pathologie van het gastro-intestinale systeem</li> <li>• Pathologie van nieren en urinewegen</li> <li>• Pathologie van neurologie</li> <li>• Verschijnselen van problemen bij de transitie van intra-uterien naar extra-uterien leven</li> <li>• Ontwikkeling van de pasgeborene tussen 32 en 42 weken zwangerschapsduur postpartum vanaf 32 weken tot 28 dagen na de à terme datum</li> <li>• Aandoeningen waarbij de vitale functies bedreigd zijn, zoals een bedreigde ademweg (bijv. Pierre Robin, Schisis), of aandoeningen waarbij de vitale organen onvoldoende ontwikkeld zijn (zoals prematuriteit, BPD, Wet Lung, specifiek medicatie- of middelengebruik van de moeder, verloop van een infectie, hartafwijkingen, congenitale afwijkingen)</li> <li>• Early feeding skills</li> <li>• Farmacotherapie bij afwijkende vitale functies, zoals coffeïne, diuretica</li> <li>• Gangbare onderzoeken, zoals bloedbeeld, CRP, Astrup, bili, elektrolyten, glucose, röntgen, echo</li> <li>• Methodieken ABCDE, SBARR</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NLS</li> <li>• PBLs</li> <li>• Verpleegkundig rekenen (zoals bij medicatie, infusie, zuurstof)</li> <li>• Copingstrategieën van ouders in een crisissituatie</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op (mogelijke) veranderingen in de situatie van de vitaal bedreigde pasgeborene en hierbij proactief handelen</li> <li>• Handelen volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving</li> <li>• Assisteren bij handelingen en onderzoek bij een pasgeborene (zoals intubatie en infuus/navellijn plaatsen, röntgenonderzoek, liquorpunctie, bloedafname, nood thoraxdrainage)</li> <li>• Toepassen van algemene hygiëne- en veiligheidsprincipes geldend voor een neonatale setting</li> <li>• Ouders instrueren en begeleiden in de zorg passend bij de situatie, zoals buidelen en basiszorg aanleren</li> <li>• Toepassen van apparatuur op basis van de toestand van de pasgeborene (zoals zuurstof, low-flow, CPAP-monitor, infuuspomp)</li> <li>• Uitvoeren van resuscitatie volgens de NLS/PBLs-richtlijnen</li> <li>• Klaarmaken en toedienen van (acute-)intraveneuze) medicatie bij de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Klaarmaken en toepassen van infuustherapie, TPV</li> <li>• Toepassen van warmtemanagement met behulp van diverse apparatuur zoals couveuse, warmtebed</li> <li>• Interprofessioneel communiceren en samenwerken rondom de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Toepassen van basiszorg aan de vitaal bedreigde pasgeborene, verzorging, voeding en uitscheiding, groei en ontwikkeling, lactatie, glucosehuishouding en fysiologische icterus, temperatuurregulatie, neonatale screening, rijksvaccinatieprogramma afgestemd op de zwangerschapsduur en ontwikkeling van het kind</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van verpleegkundige zorg aan vitaal bedreigde pasgeborenen, EBP en begeleiden van het team</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.



Titel	MK-opleiding-HCN-2 Zorg verlenen aan een pasgeborene met één bedreigde vitale functie, reagerend op de geboden HC-therapie
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een pasgeborene in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De vitaal bedreigde pasgeborene is geboren na een zwangerschapsduur van 30/ 32 tot 42 weken</li> <li>• De pasgeborene is opgenomen op een neonatale afdeling</li> <li>• De pasgeborene is respiratoir, circulatoir, of neurologisch bedreigd en heeft langdurig ondersteuning nodig van één vitale functie</li> <li>• De pasgeborene reageert voldoende op de geboden therapie of de therapie is in een afbouwende fase</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Meten, continu observeren en interpreteren van de vitale functies en neurologische controles in het kader van de acute aandoening en op basis hiervan handelen</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit, interpreteren van de gegevens en op basis hiervan handelen</li> <li>• Opvangen naasten rondom de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Voorlichting en instructie geven aan en begeleiden van ouders met betrekking tot de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Ondersteunen van de ouders bij de zorg voor de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Ondersteunen van de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Ondersteunen van het medische beleid</li> <li>• Zorg verlenen aan pasgeborenen met verschillende vormen van ademhalingsondersteuning, zoals zuurstoftoediening, low-flow, CPAP, tracheostoma/tracheacanule</li> <li>• Toedienen van risicovolle medicatie (waarvoor monitoring geïndiceerd is)</li> <li>• Neuromonitoring</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals een kraam- kinder-(thuiszorg)- (ic-) neonatologieverpleegkundigen, huisarts, verloskundigen)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde neonatologieverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul>

	<p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ademhalingsondersteuning wordt gegeven tot max PEEP 6, het gaat om de ondersteuning van één vitale functie</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-HCN-1 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie, fysiologie en pathologie: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respiratoir, zoals apneu, saturatiedaling, spanningspneumothorax, BPD</li> <li>• Cardiaal en hemodynamisch, zoals aangeboren hartafwijkingen, wisseltransfusie, TTTS, sepsis</li> <li>• Centraal zenuwstelsel en neuromusculaire aandoeningen, zoals epilepsie</li> <li>• Gastro-intestinaal, zoals voedingsproblematiek</li> <li>• Endocrien systeem, zoals hypoglykemie</li> <li>• Nier- en urinewegproblematiek</li> </ul> </li> <li>• Behandelingen en interventies: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ademhalingsondersteuning, zoals high-flow, NCPAP, non-invasieve beademing, ontwennen non-invasieve beademing</li> <li>• Ondersteunende interventies respiratie</li> <li>• Tracheostoma/tracheacanule</li> <li>• Thoraxdrainage</li> <li>• Navelvenenlijn en PICC-lijn</li> <li>• Temperatuurregulatie (hypothermie)</li> </ul> </li> <li>• NLS en PBL-richtlijnen</li> <li>• ABCD-methodiek en SBARR bij ondersteuning van een vitale functie</li> <li>• Gezonde ontwikkeling en lange termijngevolgen van IC en high care therapie van geboorte tot aan volwassenheid</li> <li>• Hoogcomplexe zorg aan de langdurig bedreigde pasgeborene, afgestemd op de zwangerschapsduur en ontwikkeling van het kind</li> <li>• Problemen in de transitie van intra-uterien naar extra-uterien leven</li> <li>• Onderzoek, diagnostiek, bewaking zoals bloedbeeld, bloedgasanalyse</li> <li>• Farmacotherapie zoals diuretica, NaCl, antibiotica, anti-epileptica</li> <li>• Bloedproducten</li> <li>• Invloed en gevolgen van een (HC-) neonatologie opname op ouders en naasten</li> </ul>	

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handelen volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving, protocollen en richtlijnen</li> <li>• Geven van ontwikkelingsgerichte en gezinsgerichte zorg</li> <li>• Toepassen van algemene hygiëne- en veiligheidsprincipes geldend voor een neonatale setting</li> <li>• Herkennen van (potentiële) problemen van vitale functies a.d.h.v. bewaking en monitoring van ademhaling, circulatie en neurologie, en anticiperen op (mogelijke) veranderingen in de situatie van de vitaal bedreigde pasgeborene en hierbij proactief handelen</li> <li>• Herkennen van en anticiperen op risico's en complicaties, zoals decubitus t.g.v. behandeling</li> <li>• Toepassen van langdurige ademhalingsondersteuning</li> <li>• Klaarmaken en toedienen van medicatie ten behoeve van ondersteuning vitale functies</li> <li>• Toedienen van medicatie en infusie; rekening houden met hypertone vloeistoffen via een centrale lijn</li> <li>• Assisteren bij onderzoeken en behandelingen zoals inbrengen en verzorgen van intraveneuze- en navelvenelijs en/of PICC- lijn, puncties (zoals ontlasten van spanningspneu)</li> <li>• Observeren, herkennen en anticiperen op prikkelverwerking en pijn</li> <li>• Begeleiding geven aan ouders in hechting, toepassen ontwikkelingsgerichte zorg en verlenen van basiszorg aan hun kind</li> <li>• Begeleiding en instructie geven aan ouders en naasten in de ontslagfase van een kind dat met extra zorg en apparatuur zoals monitor, O2, voedingspomp naar huis gaat</li> <li>• Communiceren over en samenwerken met naasten rond de voortgang van de verbeterende/verslechterende situatie van de pasgeborene in een high-risk situatie</li> <li>• Voorbereiden op/uitvoeren van een eventuele overplaatsing naar de Kinderafdeling of ander ziekenhuis</li> <li>• Interprofessioneel communiceren en samenwerken rondom de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op het gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van verpleegkundige zorg aan vitaal bedreigde pasgeborenen, EBP en begeleiden van het team</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op superviseniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-HCN-3 Zorg verlenen aan een pasgeborene met meerdere vitaal bedreigde functies, reagerend op de geboden HC-therapie
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een pasgeborene in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De vitaal bedreigde pasgeborenen is geboren na een zwangerschapsduur van 24 tot 42 weken, en ligt vanaf 30 weken zwangerschapsduur, minimaal 1000 gram en zonder invasieve beademing op een post-ic-afdeling</li> <li>• De vitaal bedreigde pasgeborene is opgenomen met meerdere bedreigde vitale functies en krijgt de volgende ondersteuning: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Low flow CPAP/High flow/NIPPV</li> <li>• Continue parenterale medicatie ter ondersteuning van één of meer vitale functies</li> <li>• ≥ 2 Medicamenten, meervoudige medicamenteuze therapie (exclusief vitaminen en andere voedingssupplementen)</li> <li>• Centrale lijn, centrale lijn voor parenterale voeding</li> <li>• Arterielijn (frequente bloedafname)</li> <li>• Blaaskatheter</li> </ul> </li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Meten, continu observeren en interpreteren van de vitale functies en neurologische controles in het kader van de acute aandoening en op basis hiervan handelen en evalueren</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Opvangen naasten rondom de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Voorlichting en instructie geven aan en begeleiden van ouders met betrekking tot de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Ondersteunen van de ouders bij de zorg voor de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Ondersteunen van de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Zorg verlenen aan pasgeborenen met verschillende vormen van ademhalingsondersteuning zoals CPAP tot PEEP 8 en NIPPV</li> <li>• Toedienen van risicovolle medicatie (waarvoor monitoring geïndiceerd is)</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in een acute situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's en binnen het netwerk (zoals kraam-, kinder(thuiszorg)-, (ic)-neonatologieverpleegkundigen, huisarts, verloskundigen)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde neonatologieverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul>

	<b>Voorwaardelijkheden</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-HCN-2 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verdieping van de kennis van ziektebeelden in aanvulling op MK-HCN2-2, zoals MAS, CHD, IRDS, asfyxie, PPHN, pneumothorax, post ECMO, post chirurgie, post cardiochirurgie, NEC, congenitale afwijkingen, neonatale convulsies, kernicterus, hersenbloeding, TTS-gemelli, BPD</li> <li>• Farmacotherapie, werking, bijwerking, toedienen, interacties en complicaties van meerdere soorten medicatie</li> <li>• Invloed op en, gevolgen van een langdurige en/of zeer bedreigende ziekte, na een ICN-opname en tijdens de HCN-opname voor de pasgeborene en de ouders</li> <li>• Ethiek en dilemma's bij langdurige intensieve zorg</li> </ul>	

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handelen volgens de op dat moment geldende wet- en regelgeving, protocollen en richtlijnen</li> <li>• Geven van ontwikkelingsgerichte en gezinsgerichte zorg</li> <li>• Toepassen van algemene hygiëne- en veiligheidsprincipes geldend voor een neonatale setting</li> <li>• Anticiperen op afwijkingen in de vitale functies in het kader van de aandoening, zoals onder kennis benoemd</li> <li>• NLS-richtlijnen</li> <li>• Herkennen van complicaties bij complexe zorg waarop meerdere aandoeningen van invloed kunnen zijn en waarbij regelmatig moet worden afgeweken van standaard protocollen en procedures</li> <li>• Herkennen van (potentiële) problemen, risico's en complicaties bij de ondersteuning van meerdere vitale functies, zoals CPAP PEEP 8, NIPPV, kortdurende overname van de ademhaling, invasieve monitoring</li> <li>• Handelen volgens verpleegkundig protocol en/of hier gemotiveerd van afwijken</li> <li>• Zorgplanning maken in samenspraak met ouders</li> <li>• Herkennen van de fysiologische feedbackmechanismen bij bedreiging van meerdere vitale functies</li> <li>• Herkennen van en bespreekbaar maken van ethische dilemma's (zoals bij niet intensiveren beleid)</li> <li>• Anticiperen op copingstrategieën van ouders in een langdurig onzekere situatie</li> <li>• Observeren, herkennen en anticiperen op prikkelverwerking en pijn en het effect hiervan op de vitale functies, groei en ontwikkeling</li> <li>• Balans aanbrengen tussen benodigd onderzoek/behandeling/verzorging/buidelen en rust, groei en ontwikkeling</li> <li>• Begeleiden van ouders bij de hechting, toepassen ontwikkelingsgerichte zorg en verlenen van basiszorg aan hun kind</li> <li>• Ondersteunen van verschillende zorgprofessionals bij handelingen en onderzoeken</li> <li>• Assisiteren bij inbrengen, verzorgen en verwijderen van een arteriële lijn t.b.v. bloedafname</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-HCN-4 Kortdurend zorg verlenen aan een pasgeborene met één of meerdere bedreigde vitale functies, onvoldoende reagerend op de geboden HC-therapie
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een pasgeborene in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zieke, vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• De pasgeborene is respiratoir, circulatoir, metabool en /of neurologisch bedreigd</li> <li>• Vitale functies worden bewaakt, één of meerdere vitale functies worden ondersteund m.b.v. HC- therapie, waarbij de gezondheidstoestand verslechtert, ondanks de ingezette therapie</li> <li>• De pasgeborene wordt zieker en reageert onvoldoende op de geboden therapie en/of er ontstaan complicaties, waarbij één of meerdere vitale functies overgenomen worden</li> <li>• De pasgeborene ligt op een neonatale afdeling voor post IC-zorg</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Meten, continu (invasief) observeren (bijvoorbeeld een arteriële lijn t.b.v. bloeddruk) en interpreteren van de vitale functies en neurologische controles in het kader van de acute aandoening en op basis hiervan handelen en evalueren</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Opvangen, voorlichting geven en begeleiden van ouders rondom de zieke, vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Ondersteunen van de ouders bij de zorg voor de zieke, vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Het ondersteunen van de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, plannen, uitvoeren en evalueren van zorg aan een neonaat met acuut en subacuut verslechterende vitale functies</li> <li>• Zorg verlenen aan pasgeborenen met verschillende vormen van ademhalingsondersteuning zoals CPAP tot PEEP 8 en NIPPV</li> <li>• Kortdurend (max. 24 uur) overnemen van één of meerdere vitale functies, zoals bij asfyxie</li> <li>• NLS/NALS toepassen</li> <li>• Starten met hypothermie en inbrengen lijnen in het kader van behandeling asfyxie</li> <li>• Organiseren en coördineren van zorg voor de neonaat met verslechterende vitale functies</li> <li>• Toedienen van risicovolle medicatie (waarvoor monitoring geïndiceerd is)</li> <li>• Neuromonitoring</li> <li>• Intensief interprofessioneel samenwerken met neonatoloog, kinderarts, gynaecoloog, verpleegkundig specialist en transportteam ICN</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde neonatologieverpleegkundige expertise in</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MK-HCN-4 kan worden gestart samen met MK-HCN-3, maar zal onder directe begeleiding worden gesuperviseerd tot einde opleiding</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invloed en gevolgen van een HCN- opname op ouders en gezin</li> <li>• Diverse mogelijkheden van toepassing van ademhalingsondersteuning, handmatige beademing en (non) invasieve beademing m.b.v. beademingsmachine</li> <li>• Fysiologie en complicaties bij diverse vormen van beademing</li> <li>• Farmacotherapie, cardiotonica bij hemodynamische instabiliteit</li> <li>• Regelgeving omtrent ICN-transport</li> </ul>	
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handelen volgens de op de op dat moment geldende wet- en regelgeving, protocollen of richtlijnen</li> <li>• Geven van ontwikkelingsgerichte en gezinsgerichte zorg</li> <li>• Toepassen van algemene hygiëne- en veiligheidsprincipes geldend voor een neonatale setting</li> <li>• Herkennen van een zieker wordende pasgeborene en/of complicaties t.a.v. de behandelingen en daarop anticiperen en pro- actief reageren, zoals MOF</li> <li>• NLS/NALS toepassen</li> <li>• Assisteren bij intuberen, toedienen surfactant en thoraxdrainage</li> <li>• Max 24 uur zorg verlenen aan een pasgeborene waarbij de ademhaling wordt overgenomen m.b.v. de beademingsmachine</li> <li>• Assisteren bij acuut inbrengen van IV-toegang middels venflon, centrale lijn of botnaald</li> <li>• Toepassen van behandeling hemodynamische problematiek, zoals assisteren bij inbrengen en verzorgen van een arteriële lijn t.b.v. invasieve bewaking bloeddruk en bloedafname, klaarmaken en toedienen van cardiotonica, acute medicatie en toedienen van bloedproducten</li> <li>• Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's</li> <li>• Stressbestendigheid, overzicht behouden in een snel veranderende zorgsituatie</li> <li>• Intensief begeleiden van ouders/naasten in stressvolle en onzekere zorgsituatie</li> <li>• Hoge alertheid op soms subtiele of kleine aanwijzingen van verslechtering m.b.t. de aandoening, behandelingen en prognose, zoals GBS-sepsis, herpes, asfyxie, epilepsie, hersenbloeding, MAS, CHD,</li> </ul>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interpretieren van en anticiperen op verschillende uitkomsten van onderzoek afzonderlijk en in samenhang, zoals Astrup, bloedbeeld, CRP, bilirubine, lactaat, röntgen-, echo-onderzoek, Thompson-score</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in acute situatie met netwerk en transportteam ICN</li> <li>• Onder tijdsdruk een volledige schriftelijke overdracht opstellen voor overplaatsing naar een ICN</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i>
Fase & niveau	De verwachting is dat de student op het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.

Titel	MK-opleiding-HCN-5 Acute opname/overname van een vitaal bedreigde pasgeborene op een HC-afdeling	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een pasgeborene in de volgende context(en):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een zieke, vitaal bedreigde pasgeborene, geboren tussen 24 en 42 weken die wordt opgenomen/overgenomen op een HCN afdeling</li> <li>• Een pasgeborene geboren tussen 24 en 32 weken zwangerschap die wordt gestabiliseerd en overgeplaatst naar een ICN</li> <li>• Een pasgeborene geboren vanaf 32 weken zwangerschap die onvoldoende op de geboden HC-therapie reageert, en overgeplaatst wordt naar een ICN.</li> <li>• De pasgeborene is respiratoir, circulatoir, metabool en /of neurologisch bedreigd</li> <li>• Vitale functies moeten worden bewaakt en/of ondersteund</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorbereiden van een opname en gereed maken van de opnameplaats, zoals couveuse/warmte bed, ademhalingsondersteuning, monitoring, uitzuigen, infuuspompen</li> <li>• Overnamen van de pasgeborene van bijv. de kraamafdeling, andere zorginstelling</li> <li>• Verzorgen van de eerste opvang en installatie van de vitaal bedreigde pasgeborene en op basis van de opname-indicatie starten met interventies aan de hand van het juiste protocol</li> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Meten, continu observeren en interpreteren van de vitale parameters van de pasgeborene met aandacht voor de zwangerschapsduur, prioriteiten stellen t.a.v. de planning en uitvoering en evaluatie van (acute) zorg</li> <li>• Opvangen en begeleiden van ouders in een stresssituatie</li> <li>• Toepassen van ondersteuning van een of meerdere vitale functies, en observeren van en anticiperen op het resultaat van deze ondersteuning</li> <li>• Voorlichting geven over de behandeling en huidige gezondheidssituatie, de verwachtingen, de regels en gebruiken van de instelling en afdeling</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in acute/ niet acute situatie met de neonatoloog, kinderarts, verpleegkundige specialist, IC-Neonatologieverpleegkundige en transportteam ICN</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde neonatologieverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden gestart als MK-HCN-2 is toevertrouwd</li> <li>• Deze EPA kan worden afgerond als MK-HCN-3 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• APGAR-score</li> <li>• Thompson-score</li> <li>• Invloed van een opname op de neonatale afdeling voor kind en ouders</li> <li>• Ziektebeelden en opname-indicaties voor een HCN</li> <li>• Geboortetrauma en impact ervan</li> <li>• Herkennen van afwijkende uiterlijke kenmerken</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onder tijdsdruk tijdens het observeren en handelen omgaan met informatieoverdracht van de arts of het ICN-team, prioriteiten stellen en de informatie op juiste wijze registreren</li> <li>• Onder tijdsdruk vaardigheden uitvoeren, zoals acute medicatie berekenen, klaarmaken en toedienen</li> <li>• Een zieker wordende pasgeborene en/ of complicaties herkennen en anticiperen op verslechtering van vitale functies, neurologisch gedrag</li> <li>• Herkennen van gedrag en afwijkende uiterlijke kenmerken van de pasgeborene en daarop anticiperen</li> <li>• Toepassen van de basiszorg na de geboorte in samenhang met de zorg voor vitale functies</li> <li>• Assisteren bij centrale en/of perifere IV-toegang, IV-bloedafname en anticiperen op bloedsuitslagen</li> <li>• Toepassen van diverse vormen van ademhalingsondersteuning</li> <li>• NLS toepassen in onverwachte levensbedreigende situatie</li> <li>• Handelend optreden in acute situatie, overzicht houden en delegeren</li> <li>• Flexibiliteit t.a.v. veranderende omstandigheden en prioriteiten stellen in de zorg</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren</li> <li>• Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's, zoals bij Multi problematiek en/of niet intensiveren beleid</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van innovatie, kwaliteit (EBP), coördinatie van zorg, inspireren en coachen van het team</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op superviseniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-HCN-6 Zorg verlenen aan een pasgeborene bij palliatieve zorg op een HCN en/of ICN
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkinge	<p>Voor de beschrijving van de end of life care wordt een vierfasenmodel gebruikt (zie figuur 1).</p> <p>Figuur 1: Fasen in de palliatieve zorg</p> <p>Het betreft het verlenen van palliatieve zorg (symptoomgerichte palliatie, palliatie in de stervensfase en de nazorg; ziektegerichte palliatie valt onder de andere EPA's) aan de pasgeborene met aandacht voor lichamelijke, psychologische, sociale, pedagogische en spirituele aspecten in de volgende context(en):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een pasgeborene (ongeacht zwangerschapsduur) met een levensbedreigende of levensduur-verkortende aandoening</li> <li>• Een pasgeborene die op een neonatale afdeling ligt of wordt opgenomen (overgenomen) vanuit huis, van de SEH, de verloskamer, de kraamafdeling/suites</li> <li>• De pasgeborene reageert onvoldoende op de geboden therapie of er is een behandelbeperking ingesteld</li> <li>• Er wordt (gepland of acuut) besloten de behandeling niet te intensiveren/ te beëindigen</li> <li>• De verwachting is dat de pasgeborene komt te overlijden</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventariseren van de zorgvraag specifiek gericht op symptoombestrijding, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst en onzekerheid, mantelzorg, respijtzorg en zingeving</li> <li>• Meten van de vitale functies van de pasgeborene en deze interpreteren in het kader van de palliatieve zorgvraag</li> <li>• Invullen scorelijsten met betrekking tot pijn en comfort</li> <li>• Herkennen van (over)belasting van ouders, broers en zussen; observeren draagkracht en draaglast en dit bespreekbaar maken</li> <li>• Zorgplan maken in samenspraak met het gezin gericht op comfort, welbevinden en kwaliteit van leven</li> <li>• Herkennen van ethische dilemma's en deelnemen aan ethische besprekingen</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Omgaan met en bespreken van ethische dilemma's</li> <li>• Ondersteunen van het gezin rond de pasgeborene bij besluitvorming</li> <li>• Verlenen van specifieke zorg en symptoombestrijding op somatisch, psychosociaal en zingevingsgebied gebaseerd op continue afwegingen met kwaliteit van leven als uitgangspunt</li> <li>• Voorlichting geven over en gezinsgerichte zorg in het kader van de palliatieve zorgvraag, zelfmanagement van het gezin stimuleren</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken en inzetten van deskundigen op gebied van begeleiding en ondersteuning</li> <li>• Voorlichting geven aan het gezin over verlies en rouw en aanreiken van handvatten om samen met het gezin het gesprek aan te gaan over het levenseinde</li> <li>• Omgaan met en verlenen van de zorg rondom het levenseinde</li> <li>• Overdragen en/of indiceren van zorgvraag in afstemming met andere disciplines of andere (formele of informele) settings</li> <li>• Advies en voorlichting geven aan ouders/verzorgers en begeleiden van collega's, gericht op periode na overlijden van de pasgeborene en rouwverwerking</li> <li>• Nazorg bieden aan het gezin na het overlijden van de pasgeborene, informatie geven over deskundige rouwbegeleiding passend binnen de afspraken van de instelling</li> <li>• Zorg evalueren na het overlijden van de pasgeborene met het gezin en met andere disciplines of andere setting</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kenniss	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Richtlijn levensbeëindiging bij pasgeborenen</li> <li>• Website Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg, portal professionals</li> <li>• Wet- en regelgeving rondom levenseinde kind (actieve levensbeëindiging, WGBO, etc.) en ethische besluitvorming</li> <li>• Wet- en regelgeving rondom orgaandonatie</li> <li>• Psychosociale aspecten bij broertjes en zusjes zoals angstreductie, verlies, en rouw in verschillende ontwikkelingsfasen</li> <li>• Complementaire zorg</li> <li>• Verlies en rouw in multicultureel en levensbeschouwelijk kader</li> <li>• Ethiek rondom behandelingsbeperking, stoppen van de behandeling en het levenseinde</li> <li>• Moreel beraad</li> <li>• Ziektebeelden, zoals geformuleerd in de andere MK-HCN/ICN EPA's, met mogelijk palliatief beloop, zoals oncologische aandoeningen, pulmonale hypertensie, hartfalen, NEC, septische shock</li> <li>• Signalen van infauste prognose bijv. (extreem) hoog lactaat, ritmestoornissen, inklemming, langdurige reanimatie</li> </ul>	

<b>Vaardigheden &amp; gedrag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Signaleren van en anticiperen op verandering in de balans draagkracht/-last van het gezin</li> <li>• Anticiperen op veranderende scores met betrekking tot pijn, comfort en voedingstoestand, dyspnoe en misselijkheid</li> <li>• Empathisch en respectvol handelen</li> <li>• Gezinsgericht communiceren</li> <li>• Juiste prioriteiten stellen qua belasting en comfort</li> <li>• Ruimte geven voor afscheid en rituelen</li> <li>• Zorg verlenen rond het overlijden van een kind op de HCN/ICN</li> <li>• Voorbereiden van een gezin op een palliatieve/ terminale fase en overlijden</li> <li>• Inbreng doen bij ethische dilemma's en moreel beraad</li> <li>• Coördineren en delegeren zorg</li> <li>• Eigen grenzen en emoties bewaken en aangeven</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken, zoals met gynaecoloog, verloskundige, kinderarts, kindercomfortteam</li> </ul>
<b>Informatie bronnen voortgang</b>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<b>Fase &amp; niveau</b>	<p>De verwachting is dat de student aan het eind van de opleiding de EPA op minimaal supervisieniveau 3 toevertrouwd kan worden. Niet elke student zal voldoende met deze beroepssituatie kunnen oefenen om deze op supervisieniveau 4 toevertrouwd te kunnen krijgen.</p>

Titel	MK-opleiding-ICN-1 Zorg verlenen aan een beademde pasgeborene reagerend op de geboden IC-therapie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft het zorg verlenen aan een pasgeborene in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een pasgeborene na een zwangerschapsduur van 24 tot 42 weken</li> <li>• De pasgeborene is prematuur, dysmatuur, predysmatuur, à terme en serotien en is respiratoir bedreigd</li> <li>• De zorg aan de beademde pasgeborene is intensief, de pasgeborene reageert op de geboden IC-therapie of de therapie is in de afbouwende fase</li> <li>• De vitale functies van de pasgeborene worden bewaakt, de respiratie wordt (non)invasief bewaakt en ondersteund en/of overgenomen</li> <li>• Naasten moeten (intensief) begeleid worden</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Meten, continu observeren en interpreteren van de respiratoire vitale functies en op basis hiervan handelen en evalueren</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit, interpreteren van de gegevens en op basis hiervan handelen</li> <li>• Opvangen naasten rondom de beademde pasgeborene</li> <li>• Voorlichting geven aan en begeleiden van naasten met betrekking tot beademing</li> <li>• Ondersteunen van de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige intensive care zorg aan een beademde pasgeborene</li> <li>• Toepassen NLS/APLS</li> <li>• Bewaken en herkennen van afwijkende respiratie; observatie en interpretatie van de ademhaling</li> <li>• Ontwennen van de beademing en extubatie</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken met o.a. kinderarts-neonatologen, laboratoriummedewerkers, radiodiagnostisch laboranten</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk, zoals kinderarts, neonatoloog, verpleegkundig specialist</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde intensivecare-neonatologieverpleegkundige expertise in het interprofessioneel team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

<p>Kennis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocollen en richtlijnen beademing</li> <li>• Ademhaling gerelateerde aangeboren en verworven afwijkingen, zoals IRDS, Pneumonie, MAS, choanale atresie, syndroom van Pierre Robin</li> <li>• Luchtwegobstructie, keel-/neustoilet en bronchiaal toilet/houdingsdrainage</li> <li>• Tracheostoma en tracheotomie</li> <li>• Nasotracheale en orotracheale intubatie</li> <li>• Beademingsprincipes zoals SIMV, SIPPV, PSV</li> <li>• Beademing gerelateerde onderzoeken zoals bloedgasanalyse, röntgen, bronchoscopie</li> <li>• Complicaties rond de beademing, zoals tube-obstructie, pneumothorax, auto extubatie, CLB/BPD</li> <li>• Bewaking beademde pasgeborene, zoals auscultatie, pulsoximetrie, mainstream/site-stram ETCO<sub>2</sub>, transcutane pO<sub>2</sub> en pCO<sub>2</sub> meting</li> <li>• Opbouw, werking en controle bewaking beademingsapparatuur zoals druk, flow, I/E ratio, flow-triggering, plateau, curven en loops</li> <li>• Verpleegkundige zorg aan de pasgeborene aan de beademing en verpleegkundige interventies bij veranderende situatie</li> <li>• Medicamenteuze behandeling respiratie, endotracheale toediening, surfactant-therapie, MIST, intraveneus, zoals analgetica, sedativa</li> <li>• Indicaties extubatie en mogelijke complicaties zoals accidentele extubatie, ontwennen van de beademing</li> <li>• Comfort voor de beademde pasgeborene</li> <li>• Copingstrategieën van ouders met een pasgeborene op de ICN aan de beademing</li> </ul>
---------------	--



<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Airway openhouden en overnemen</li> <li>• Endotracheale medicatietoediening</li> <li>• Handbeademing met masker-ballon, gecontroleerde handbeademing of handbeademing direct op de tube</li> <li>• Assisteren bij intubatie, tubefixatie</li> <li>• Assisteren bij inbrengen thoraxdrain en uitvoeren verpleegkundige zorg rond de thoraxdrain</li> <li>• Assisteren bij toediening surfactant-therapie</li> <li>• Bewaken beademde pasgeborene met behulp van monitoren; herkennen van afwijkende vitale functie, zoals de ademhaling, tubepositie, hartfrequentie, pulsoximetrie, mainstream/site-stram ETCO<sub>2</sub>, transcutane pO<sub>2</sub> en pCO<sub>2</sub> meting en op basis hiervan handelen en evalueren</li> <li>• Bewaken beademingsmachine, zoals PIP, PEEP, Tin &amp; Tex, TV, AMV, FIO<sub>2</sub>, curven &amp; loops, plateaufase</li> <li>• Uitvoeren bronchiaal toilet</li> <li>• Klaarmaken en toedienen endotracheale medicatie</li> <li>• Assisteren, uitvoeren en interpreteren bij beademing gerelateerd onderzoek zoals röntgen, capillaire en arteriele bloedgasafname</li> <li>• Uitvoeren van een extubatie</li> <li>• Stressbestendigheid, delegeren, overzicht houden en prioriteren van de zorg</li> <li>• Communicatie met ouders in een intensive, bedreigende situatie</li> <li>• Organisatie en coördinatie van zorg</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• APLS toepassen in onverwachte levensbedreigend situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk, zoals neonatoloog, intensivist</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde intensive care neonatologieverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-ICN-2 Zorg verlenen aan een (beademde) pasgeborene met één of meerdere vitaal bedreigde functies, reagerend op de geboden IC-therapie
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan de pasgeborene in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een pasgeborene na een zwangerschapsduur van 24 tot 42 weken</li> <li>• De vitaal bedreigde pasgeborene is prematuur, dysmatuur, predysmatuur, à terme en serotien en is opgenomen op de ICN</li> <li>• De pasgeborene heeft een abdominale of cardiale operatie ondergaan en is in de postoperatieve/herstellende fase</li> <li>• De vitale functies worden bewaakt en ondersteund en/of overgenomen met behulp van verschillende vormen van therapie, zoals (non)invasieve conventionele beademing en neuromonitoring (bijvoorbeeld aEEG, NIRS, LEM, en bijzondere/risicovolle medicatie)</li> <li>• De pasgeborene reageert voldoende op de geboden IC-therapie en deze is in een afbouwende fase</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Meten, continu observeren, diagnosticeren en interpreteren van de vitale functies en neurologische controles in het kader van de acute aandoening en op basis hiervan handelen en evalueren</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit, interpreteren van de gegevens en op basis hiervan handelen</li> <li>• Opvangen naasten rondom de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van complexe verpleegkundige intensieve care aan een ernstig bedreigde pasgeborene</li> <li>• Continu observeren van de vitaal bedreigde pasgeborene met betrekking tot het optreden van risico's; deze interpreteren en op basis hiervan handelen</li> <li>• Prioriteren, organiseren, delegeren en coördineren van de zorg rond de stabiele complexe ICN-patiënt</li> <li>• Toepassen NLS/APLS</li> <li>• Herkennen en bespreken van ethische dilemma's</li> <li>• Ondersteunen van de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Voorlichten geven aan en begeleiden van ouders met betrekking tot een vitaal bedreigde pasgeborene op de ICN</li> <li>• Zorgdragen voor en ondersteunen van het medisch beleid</li> <li>• Zorgdragen voor ontwikkelingsgerichte en gezinsgerichte zorg</li> <li>• Zorg verlenen aan kinderen met verschillende vormen van ademhalingsondersteuning</li> <li>• Toedienen van risicovolle medicatie</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlenen van postoperatieve zorg; neuromonitoring</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie en zorgdragen voor gezamenlijke besluitvorming rondom medische en verpleegkundige problemen bij de zorg voor een ernstig zieke pasgeborene</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's binnen de instelling en het netwerk, zoals neonatoloog, neonatologieverpleegkundige, verpleegkundig specialist</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde intensievecare-neonatologieverpleegkundige expertise in het interprofessioneel team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond als MK-ICN-1 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NLS/EPALS-richtlijnen</li> <li>• Invloed en gevolgen van een (langdurige-) en/of zeer bedreigende ziekte van een pasgeborene en IC-opname op naasten</li> <li>• Ziektebeelden waarbij meerdere vitale functies bedreigd kunnen zijn, zoals BPD (CLD), congenitale (hart)afwijkingen, IRDS, neonatale asfyxie, sepsis, ODB, neurologische stoornissen als PVL, IVH, PHVD, convulsies, hemodynamische problematiek zoals hypo- en hypertensie</li> <li>• Non-invasieve beademing zoals nCPAP, NIPPV</li> <li>• Conventionele beademing</li> <li>• Neuromonitoring, zoals aEEG, NIRS, LEM</li> <li>• Risico's van en interacties tussen meerdere vitaal bedreigde functies</li> <li>• Postoperatieve zorg rond abdominale en cardiochirurgie in herstellende fase</li> <li>• (Farmaco)therapie en behandelingen zoals met prostaglandines, antibiotica, anti-epileptica, CFM, inotropie, sedativa, analgetica, therapeutische hypothermie</li> <li>• Observatie scores: Sarnat en Thompson-score</li> <li>• Ethiek en ethische dilemma's bij langdurige intensive care zorg</li> </ul>	

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verpleegkundig rekenen: medicatie berekenen, klaarmaken en toedienen</li> <li>• Herkennen en anticiperen op respiratoire veranderingen door aanpassen van instellingen van de beademingsmachine en/of overnemen van de respiratie d.m.v. handmatige beademing m.b.v. neotee of JR of kapbeademing</li> <li>• (Intratracheaal) uitzuigen van de instabiele patiënt</li> <li>• Assisteren bij inbrengen thoraxdrainage</li> <li>• Herkennen van en anticiperen op hemodynamische instabiliteit met behulp van vulling en inotropie</li> <li>• Herkennen van en anticiperen op ritmestoornissen</li> <li>• Herkennen van en anticiperen op bloedingen en stollingsstoornissen</li> <li>• Assisteren bij inbrengen centrale en arteriële lijnen</li> <li>• Anticiperen op calamiteiten, zoals het toepassen van NLS/EPALS, ABCDE-methodiek</li> <li>• Opbouwen, kalibreren, instellen van en werken met apparatuur t.b.v. therapeutische hypothermie</li> <li>• Herkennen van en anticiperen op insulden</li> <li>• Opbouwen, kalibreren, instellen van en werken met apparatuur t.b.v. Neuromonitoring en NIRS inclusief interpreteren van metingen</li> <li>• Adequaat reageren op afwijkende bloeduitslagen bij de stabiele ICN-patiënt</li> <li>• Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's</li> <li>• Herkennen van en anticiperen op lichamelijk en psychosociale problemen/veranderingen (bij ouders), interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen en evalueren</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken rondom de vitaal bedreigde pasgeborene</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op het gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van verpleegkundige zorg aan vitaal bedreigde kinderen, EBP en begeleiden van het team</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-ICN-3 Zorg verlenen aan een pasgeborene met één bedreigde vitale functie, onvoldoende reagerend op de geboden IC-therapie
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft hoogcomplexere zorg verlenen aan de pasgeborene in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een pasgeborene na een zwangerschapsduur van 24 tot 42 weken</li> <li>• De vitaal bedreigde pasgeborene is prematuur, dysmatuur, predysmatuur, à terme of serotien geboren en is opgenomen op de ICN</li> <li>• De pasgeborene is respiratoir, circulatoir, en/of neurologisch ernstig bedreigd, waarbij er één vitale functie wordt ondersteund en/of wordt overgenomen met behulp van verschillende vormen van therapie, zoals (non-)invasieve conventionele beademing, neuromonitoring, zoals aEEG, NIRS, LEM en bijzondere/risicovolle medicatie</li> <li>• De pasgeborene reageert onvoldoende op de geboden IC-therapie</li> <li>• De begeleiding van de ouders is intensief en complex</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Meten, observeren en interpreteren van de vitale functies en neurologische controles in het kader van de acute aandoening en op basis hiervan handelen</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van complexe zorg aan een respiratoir, circulatoir of neurologisch bedreigde pasgeborene waarbij één vitale functie wordt ondersteund en/of overgenomen en de patiënt onvoldoende reageert op deze therapie</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Continu observeren van de vitaal bedreigde pasgeborene met betrekking tot het optreden van risico's zoals hemodynamische instabiliteit (vulling) en ritmestoornissen en deze interpreteren en op basis hiervan handelen</li> <li>• Opvangen en voorlichting geven aan en begeleiden van ouders met betrekking tot de ernstig vitaal bedreigde pasgeborene op de ICN</li> <li>• Ondersteunen van de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Herkennen en bespreken van ethische dilemma's bij intensieve zorg</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals neonatoloog, verpleegkundig specialist)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde neonatologieverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-ICN-2 is toevertrouwd</li> </ul>

CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziektebeelden, zoals geformuleerd bij MK-ICN-2, waarbij een vitale functie is bedreigd en de patiënt onvoldoende reageert op de geboden therapie</li> <li>• Bijzondere medicatie voor de ICN-patiënt</li> <li>• Ernstige complicaties, zoals pneumothorax, ernstige overvulling, compartimentsyndroom</li> <li>• Complexe bloedgasbepalingen en -interpretaties</li> <li>• Specifieke controles in de acute zorg zoals, Sarnat en Thompson-score, 4 H's &amp; 4 T's</li> </ul>	
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitzuigen van instabiele beademde patiënt</li> <li>• Assisteren bij             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inbrengen thoraxdrainage (spanningspneumothorax)</li> <li>• Inbrengen centrale en arteriële lijnen</li> <li>• (Partiële) wisseltransfusie</li> </ul> </li> <li>• NIRS interpreteren bij instabiele patiënt</li> <li>• Inbrengen van Vygon sprieten (nasal prongs), naso faryngale tube, neusbril</li> <li>• Herkennen van complicaties bij complexe zorg waarop meerdere aandoeningen van invloed kunnen zijn en waarbij regelmatig moet worden afgeweken van standaardprotocollen en -procedures</li> <li>• Handelen volgens verpleegkundig protocol of hier gemotiveerd van afwijken, zoals:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toepassen inhalatietherapie</li> <li>• Verwijderen van een centrale en/of arteriële lijn</li> <li>• Bloedafname d.m.v. hielprik of uit arteriële lijn</li> <li>• Extubatie</li> </ul> </li> <li>• Anticiperen op en signaleren van op insulten</li> <li>• Neuromonitoring aanbrengen en meting interpreteren</li> <li>• Uitvoeren van resuscitatie volgens de NLS-richtlijnen</li> <li>• Herkennen en bespreekbaar maken van ethische dilemma's (zoals bij niet intensiveren beleid)</li> <li>• Organiseren en coördineren van intensive care zorg aan pasgeborenen</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals neonatoloog, verpleegkundig specialist</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde neonatologieverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul>	
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>	
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op superviseniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>	

Titel	<b>MK-opleiding-ICN-4 Zorg verlenen aan een (beademde) pasgeborene met meerdere bedreigde vitale functies, onvoldoende reagerend op IC-therapie</b>
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft hoogcomplexere zorg verlenen aan de pasgeborene in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasgeborene na een zwangerschapsduur van 24 tot 42 weken</li> <li>• De vitaal bedreigde pasgeborene is (extreem) prematuur, dysmatuur, predysmatuur, à terme of serotien geboren en is opgenomen op de ICN</li> <li>• De pasgeborene is ernstig bedreigd, waarbij er meerdere vitale functies worden ondersteund en/ of worden overgenomen</li> <li>• De begeleiding van de ouders is intensief en complex</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Meten, continu observeren en interpreteren van de vitale functies en neurologische controles in het kader van de acute aandoening en het optreden van risico's, zoals hemodynamische instabiliteit (vulling) en ritmestoornissen en op basis hiervan handelen</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Opvangen naasten en voorlichting geven en begeleiden van ouders met een ernstig (levens)bedreigde pasgeborene op de ICN</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren, coördineren en evalueren van hoogcomplexere zorg bij de ernstig bedreigde pasgeborene waarbij meerdere vitale functies worden ondersteund en/ of overgenomen en de patiënt onvoldoende op de geboden therapie reageert</li> <li>• Anticiperen op en herkennen van risico's, zoals bij ernstige hemodynamische problematiek en hartritmestoornissen, complexe (non-)invasieve beademing, HFO/HFV en NO, nierfunctie vervangende therapie, koelen, neuromonitoring (zoals aEEG, NIRS, LEM), abdominale en thoracale chirurgie, bijzondere medicatie voor de ernstig bedreigde ICN-patiënt</li> <li>• Herkennen en bespreken van ethische dilemma's bij intensieve care zorg</li> <li>• Ondersteunen van de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals neonatoloog, verpleegkundig specialist)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde neonatologieverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond als MK-ICN-3 is toevertrouwd</li> </ul>

CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziektebeelden waarbij meerdere vitale functies zijn bedreigd, zoals multiple congenitale (hart)afwijkingen, MAS, CHD, IRDS graad 3 en 4, ernstige neonatale asfyxie, NEC, PPHN, hydrops foetalis, ernstige neurologische stoornissen als PVL, IVH, PHVD, abdominale en cardiochirurgie, zoals cardio-interventiechirurgie bijvoorbeeld Rashkind-procedure, intraventriculaire bloedingen en neonatale stroke, ernstige hemodynamische problematiek, zoals diverse vormen van shock, sepsis en stollingsstoornissen MOF, DIS, ernstige ritmestoornissen (WPW, AV BLOK)</li> <li>• Complexe ademhalingsondersteuning en beademingstechnieken (HFO/HFV en NO, ECMO)</li> <li>• De extreem prematuur geboren patiënt</li> <li>• (Farmaco)therapie en behandeling: CFM, inotropie, sedativa, analgetica, therapeutische hypothermie, VA en VV ECMO</li> <li>• Complicaties, zoals reanimatiesetting, intoxicatie</li> </ul>	
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assisteren bij cardioverteren/defibrilleren</li> <li>• Opbouwen, kalibreren, instellen van en werken met beademingsmachines, zoals NO-toediening (stikstoftherapie), HFO/HFV-beademing</li> <li>• Anticiperen op en herkennen van veranderende omstandigheden t.a.v. beademing en circulatoire ondersteuning, NLS, assisteren bij het inbrengen van lijnen, wisseltransfusie, plaatsen drains, aEEG aanbrengen en monitoren (ook EEG), pasgeborene koelen en opwarmen</li> <li>• Anticiperen op en herkennen van respiratoire instabiliteit door aanpassen van instellingen van de beademingsmachine en/of overnemen van de respiratie d.m.v. handmatige beademing m.b.v. neotee of JR of kapbeademing</li> <li>• APLS op ICN toepassen</li> <li>• Anticiperen op en herkennen van veranderende omstandigheden bij de zieker wordende pasgeborene, zoals op bloedingen en stollingsstoornissen, ritmestoornissen, hemodynamische instabiliteit met behulp van vulling en inotropie</li> <li>• Handelend optreden in acute situaties, overzicht houden en delegeren</li> <li>• Flexibiliteit t.a.v. veranderende omstandigheden en prioriteiten stellen in de zorg</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren en delegeren</li> <li>• Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's, zoals bij niet intensiveren beleid</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap tonen op gebied van coördinatie van zorg, inspireren en coachen van het team</li> </ul>	
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>	



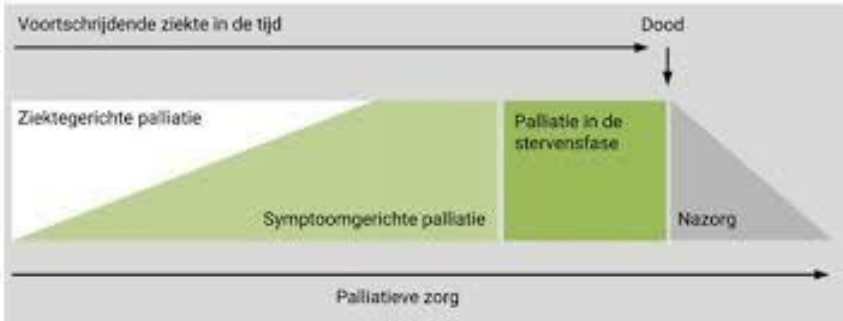
Fase & niveau	De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.
---------------	---

Titel	MK-opleiding-ICN-5 Acute opname/overname van een vitaal bedreigde pasgeborene op IC-niveau
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft het direct na de bevalling opnemen/overnemen van de pasgeborene die IC-zorg nodig heeft vanuit andere zorginstellingen of verloskunde-afdelingen in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een pasgeborene na een zwangerschapsduur van 24 tot 42 weken</li> <li>• De pasgeborene is (tijdelijk)opgenomen op een HCN/neonatologie-afdeling en wordt overgeplaatst naar de ICN i.v.m. onverwacht en/of acuut verslechterende situatie</li> <li>• De pasgeborene is respiratoir, hemodynamisch, metabool en/ of neurologisch bedreigd</li> <li>• Vitale functies moeten worden bewaakt en/of ondersteund</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorbereiden van de patiëntenplaats voor opname: klaarzetten, opbouwen en controleren van benodigde apparatuur zoals couveuse/warmtebed, ademhalingsondersteuning, monitoring, uitzuigen</li> <li>• Verzorgen van de eerste opvang en installatie van de vitaal bedreigde pasgeborene en aansluiten aan benodigde apparatuur</li> <li>• Op basis van opname-indicatie starten met interventie/kiezen voor juiste protocol</li> <li>• Afnemen van (delen van) de (hetero)anamnese op prioriteit</li> <li>• Meten, observeren en interpreteren van de vitale parameters van de pasgeborene met aandacht voor de zwangerschapsduur en op basis hiervan handelen</li> <li>• Ondersteunen van de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Opvangen en begeleiden van naasten in een stresssituatie</li> <li>• Voorlichting geven over behandeling en huidige toestand pasgeborene en afdelingsreglement</li> <li>• Continu observeren, interpreteren, uitvoeren en evalueren van acute zorg en ondersteuning/overname van de vitale functies</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in acute situaties</li> <li>• Samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk zoals neonatoloog, intensivist, kinderarts, obstetrieverpleegkundige, transportteam</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde IC-neonatologieverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond als MK-ICN-4 is toevertrouwd</li> </ul>

CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transitie van intra-uteriene naar extra-uteriene fase en mogelijke bijhorende complicaties</li> <li>• Fysiologie in longrijping van de pasgeborene in verschillende stadia van zwangerschapsduur</li> <li>• Ziektebeelden waarbij vitale functies voor, tijdens en na bevalling en geboorte bedreigd kunnen zijn zoals wet-lung, IRDS, asfyxie, hypoglycaemie</li> <li>• NLS-richtlijnen</li> <li>• APGAR-score</li> </ul>	
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acute medicatie onder tijdsdruk berekenen, klaarmaken en toedienen</li> <li>• Een zieker wordende pasgeborene en/of complicaties t.a.v. de behandelingen herkennen en daarop anticiperen</li> <li>• NLS toepassen in (on)verwachte levensbedreigende situatie, zoals bij circulatieproblemen en ademstilstand</li> <li>• Anticiperen op veranderende omstandigheden bij zieker wordende pasgeborene</li> <li>• Handelend optreden in acute situatie, overzicht houden en delegeren</li> <li>• Flexibiliteit t.a.v. veranderende omstandigheden en prioriteiten stellen in de zorg</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren</li> <li>• Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's (zoals bij niet intensiveren beleid)</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van coördinatie van zorg, inspireren en coachen van het team</li> </ul>	
Informatie bronnen voortgang	<i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i>	
Fase & niveau	De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.	

Titel	MK-opleiding-ICN-6 Zorg verlenen aan een pasgeborene met een of meerdere bedreigde vitale functies tijdens een intern/extern transport (van en naar de ICN)	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een pasgeborene in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasgeborene na een zwangerschapsduur van 24 tot 42 weken</li> <li>• De ernstig vitaal bedreigde pasgeborene is prematuur, dysmatuur, predysmatuur, à terme of serotien en wordt getransporteerd van of naar de ICN</li> <li>• De pasgeborene is respiratoir, hemodynamisch en/of neurologisch ernstig bedreigd en/of heeft een operatie ondergaan</li> <li>• Extern transport: <ul style="list-style-type: none"> <li>• De ernstig bedreigde pasgeborene wordt getransporteerd (overgeplaatst) van of naar een neonatale afdeling in een algemeen ziekenhuis van of naar de ICN</li> <li>• De ernstig bedreigde pasgeborene wordt getransporteerd (overgeplaatst) van de ICN naar een ICN elders in het (buiten)land</li> </ul> </li> <li>• Interntransport <ul style="list-style-type: none"> <li>• De ernstig bedreigde pasgeborene wordt post partum getransporteerd van de verloskamer of de operatiekamer naar de ICN</li> <li>• De ernstig bedreigde pasgeborene wordt van de ICN getransporteerd voor onderzoek/behandeling van of naar bv de operatiekamer, röntgen, MRI/CT</li> </ul> </li> <li>• De vitale functies, zoals ademhaling, hartfrequentie, bloeddruk, pulsoximetrie en end-tidal CO<sub>2</sub> van de pasgeborene, worden tijdens transport (non-) invasief bewaakt, worden ondersteund en/of overgenomen tijdens het transport door bijv. low-flow, nCPAP, beademing, (continue) intraveneuze medicatie</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorbereiden en organiseren van het transport</li> <li>• Pasgeborene en naasten voorbereiden en gereed maken voor transport (bijv. fixatie)</li> <li>• Materialen gereed maken en controleren voor transport (zoals medicatie, vulling perslucht/zuurstofcilinders)</li> <li>• Uitvoeren van het transport</li> <li>• Bewaken vitale functies tijdens transport</li> <li>• Intensieve en complexe ouderbegeleiding bieden voor en na het transport</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken met o.a. personeel ambulance, operatiekamer, radiodiagnostisch onderzoek</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criteria, regel- en wetgeving transport neonat met babylance, helikopter, (vliegtuig bij repatriëring)</li> <li>• Organisatie van een transport</li> <li>• Benodigdheden voor een transport</li> <li>• Gebruik materialen zoals (leardal)masker/ballon, mobiele beademingsmachine zuurstoffles, transportkoffer)</li> <li>• Temperatuurregulatie tijdens transport</li> <li>• Veiligheid tijdens transport</li> <li>• Intra-uteriene versus postnatale overplaatsing</li> <li>• Protocollen/richtlijnen m.b.t. externe/interne overplaatsing</li> <li>• Copingstrategieën van ouders in een crisissituatie</li> <li>• Gegevens van de moeder (moederlijk bloedafname)</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NLS/APLS toepassen tijdens transport</li> <li>• Voor transport: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transportcouveuse klaarmaken</li> <li>• (Beademde) patiënt voorbereiden/klaarmaken voor transport (bijv. fixatie)</li> <li>• Materialen klaarmaken/controleren voor transport (als bijv. afwijkend infuussystemen voor inotropie bij MRI-onderzoek, vulling perslucht/zuurstofcilinders)</li> <li>• Werking van de materialen (accu reservecapaciteit, mobiele beademingsapparatuur) controleren voor transport</li> <li>• Dossiervorming (overdracht)</li> </ul> </li> <li>• Tijdens transport <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewaken vitale functies (bijv. de ademhaling, hartfrequentie, (non) invasieve bloeddruk, pulsoximetrie, ETCO<sub>2</sub>)</li> <li>• Instellen en bewaken mobiele beademingsmachine (drukken, frequentie, tidalvolume, zuurstofpercentage)</li> </ul> </li> <li>• Anticiperen op veranderende omstandigheden</li> <li>• Handelend optreden in acute situaties, overzicht houden en delegeren</li> <li>• Werken volgens protocollen en/of landelijke richtlijnen</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken</li> <li>• Stressbestendig, kunnen delegeren</li> <li>• Mondeling (waaronder telefonisch) en schriftelijk overdragen</li> <li>• Communicatie met ouders in een crisissituatie</li> <li>• Dossiervorming na transport</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-ICN-7 (= MK-HCK-6) Zorg verlenen aan een pasgeborene in de palliatieve fase op een ICN
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Voor de beschrijving van de palliatieve zorg wordt een vierfasenmodel gebruikt (zie figuur 1).</p>  <p>Figuur 1: Fasen in de palliatieve zorg</p> <p>Het betreft het verlenen van palliatieve zorg (symptoomgerichte palliatie, de stervensfase en de nazorg (ziektegerichte palliatie valt onder de andere EPA's)) aan de pasgeborene en naasten met aandacht voor lichamelijke, psychologische, sociale, pedagogische en spirituele aspecten in de volgende context(en):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een pasgeborene (ongeacht zwangerschapsduur) met een levensbedreigende of levensduur-verkortende aandoening</li> <li>• De pasgeborene ligt al op een neonatale afdeling of wordt opgenomen (overgenomen) vanuit huis, van de SEH, de verloskamer, de kraamafdeling/suites</li> <li>• De pasgeborene reageert onvoldoende op de geboden therapie of er is een behandelbeperking ingesteld</li> <li>• Er wordt (gepland of acuut) besloten de behandeling niet te intensiveren/ te beëindigen</li> <li>• De verwachting is dat de pasgeborene komt te overlijden</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventariseren van de zorgvraag specifiek gericht op symptoombestrijding, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst en onzekerheid, mantelzorg, respijtzorg en zingeving</li> <li>• Meten van de vitale functies van de pasgeborenen en deze interpreteren in het kader van de palliatieve zorgvraag</li> <li>• Invullen scorelijsten met betrekking tot pijn en comfort</li> <li>• Herkennen van (over)belasting van ouders, broers en zussen, observeren draagkracht en draaglast en dit bespreekbaar maken</li> <li>• Zorgplan maken in samenspraak met het gezin, gericht op comfort, welbevinden en kwaliteit van leven</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's en deelnemen aan ethische besprekingen</li> <li>• Ondersteunen van het gezin rond de pasgeborene bij besluitvorming</li> <li>• Verlenen van specifieke zorg en symptoombestrijding gebaseerd op continue afwegingen op somatisch, psychosociaal en zingevingsgebied met kwaliteit van leven als uitgangspunt</li> <li>• Voorlichting geven en gezinsgerichte zorg verlenen in het kader van de palliatieve zorgvraag; zelfmanagement van het gezin stimuleren</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken en inzetten van deskundigen op gebied van begeleiding en ondersteuning</li> <li>• Voorlichting geven aan het gezin over verlies en rouw en aanreiken van handvatten om samen met het gezin het gesprek aan te gaan over het levenseinde</li> <li>• Omgaan met en verlenen van de zorg rondom het levenseinde</li> <li>• Overdragen en/of indiceren van zorgvraag in afstemming met andere disciplines of andere (formeel of informeel) setting</li> <li>• Advies en voorlichting geven aan ouders/verzorgers en begeleiden van collega's, gericht op periode na overlijden van de pasgeborene en rouwverwerking</li> <li>• Nazorg bieden aan het gezin na het overlijden van de pasgeborene, informatie geven over deskundige rouwbegeleiding passend binnen de afspraken van de instelling</li> <li>• Zorg evalueren na het overlijden van de pasgeborene met het gezin en met andere disciplines of andere setting</li> </ul>	
CanMEDS	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Richtlijn levensbeëindiging bij pasgeborenen</li> <li>• Website Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg, portal professionals</li> <li>• Wet- en regelgeving rondom levenseinde kind (actieve levensbeëindiging, WGBO, etc.) en ethische besluitvorming</li> <li>• Wet- en regelgeving rondom orgaandonatie</li> <li>• Psychosociale aspecten bij broertjes en zusjes zoals angstreductie, verlies, en rouw in verschillende ontwikkelingsfasen</li> <li>• Complementaire zorg</li> <li>• Verlies en rouw in multicultureel en levensbeschouwelijk kader</li> <li>• Ethiek rondom behandelingsbeperking, stoppen van de behandeling en het levenseinde</li> <li>• Moreel beraad</li> <li>• Ziektebeelden, zoals geformuleerd in de andere MK-HCN/ICN EPA's, met mogelijk palliatief beloop, zoals oncologische aandoeningen, pulmonale hypertensie, hartfalen, NEC, septische shock</li> <li>• Signalen van infauste prognose bijv. (extreem) hoog lactaat, ritmestoornissen, inklemming, langdurige reanimatie</li> </ul>	

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Signaleren van en anticiperen op verandering in de balans draagkracht/-last van het gezin</li> <li>• Anticiperen op veranderende scores met betrekking tot pijn, comfort en voedingstoestand, dyspnoe en misselijkheid</li> <li>• Empathisch en respectvol handelen</li> <li>• Gezinsgericht communiceren</li> <li>• Juiste prioriteiten stellen qua belasting en comfort</li> <li>• Ruimte geven voor afscheid en rituelen</li> <li>• Zorg verlenen rond het overlijden van een kind op de HCN/ICN</li> <li>• Voorbereiden van een gezin op een palliatieve/ terminale fase en overlijden</li> <li>• Inbreng doen bij ethische dilemma's en moreel beraad</li> <li>• Coördineren en delegeren zorg</li> <li>• Eigen grenzen en emoties bewaken en aangeven</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken, zoals met gynaecoloog, verloskundige, kinderarts, kindercomfortteam</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het eind van de opleiding de EPA op minimaal supervisieniveau 3 toevertrouwd kan worden. Niet elke student zal voldoende met deze beroepssituatie kunnen oefenen om deze op supervisieniveau 4 toevertrouwd te kunnen krijgen.</p>



Titel	MK-opleiding-ICN-8 Zorg verlenen aan een pasgeborene aan ECMO
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen gericht op bewaking en ondersteuning van de respiratoire en circulaire functies aan de pasgeborene in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasgeborene na een zwangerschapsduur van &gt; 34 weken of een geboortegewicht &lt; 2000 gram</li> <li>• De ernstig vitaal bedreigde pasgeborene is prematuur, dysmatuur, predysmatuur, à terme of serotien geboren</li> <li>• De long- en hartfunctie worden (deels) overgenomen door het (bijv. venoarterieel en venoveneus) ECMO-systeem</li> <li>• Het temperatuurmanagement is complex door de specifieke behandeling</li> <li>• De ernstig zieke pasgeborene kan op de afdeling geopereerd worden aan het ECMO-circuit bijv. CHD/CPAM-operatie</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Continu bewaken vitale functies van de pasgeborene: (non) invasief bijv. hartfrequentie, bloeddruk, pulsoximetrie, temperatuur, end-tidal CO<sub>2</sub>, NIRS</li> <li>• Verzorgen van CVC, arteriële katheter, blaaskatheter en maag/zuig- en mogelijk thoraxdrainage</li> <li>• Continu meten van functies van het EMO/ECLS-systeem, zoals drukken, ECMO-pomp, temperatuur, vulling, gastoevoer</li> <li>• Continu controleren van ECMO/ECLS-systeem, zoals op stolling, luchtbellens, canuleproblemen</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit</li> <li>• Opvangen van, voorlichting geven aan en begeleiden van naasten met betrekking tot ECMO/ECLS</li> <li>• Ondersteunen van de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een vitaal bedreigde pasgeborene met ECMO/ECLS</li> <li>• Luchtweg vrijhouden</li> <li>• Bijhouden van een complexe vochtbalans</li> <li>• Ondersteunen vitale functies met intraveneuze medicatie, zoals met inotropie, analgetica, sedativa</li> <li>• Ondersteunen bij operatie op afdeling</li> <li>• Omgaan met multimorbiditeit en langdurige ziekte</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie (zoals met kinderintensivist, anesthesist, kinderchirurg, overige artsen (in consult), medisch maatschappelijk werk, laboratoriummedewerkers, klinisch perfusionisten, radiodiagnostisch laboranten, kinder- en huisarts)</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MK-ICN-8 is een specifieke EPA en kan worden afgerond als alle eerdere MK-ICN-EPA's zijn toevertrouwd</li> </ul>

CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kennis van en indicaties voor ECMO/ECLS</li> <li>• De werking van venoveneuze en venoarteriële ECMO</li> <li>• Recirculatie bij venoveneuze ECMO/ECLS</li> <li>• Temperatuurregulatie bij pasgeborene aan ECMO/ECLS</li> <li>• Rescueprocedure bij problemen (van bypass gaan)</li> <li>• Weanen van de ECMO/ECLS</li> <li>• Zuurbase evenwicht, neurologische, hemodynamische, respiratoire problematiek bij kind aan ECMO/ECLS</li> <li>• Complicaties bij ECMO-/ECLS-behandeling, zoals hersenbloedingen, stollingsproblematiek, luchtbellen, infectie</li> <li>• Diverse onderzoeken bij pasgeborene aan ECMO/ECLS, zoals röntgen, lab, cerebrale echografie, bronchoscopie</li> <li>• Neonatale chirurgie aan ECMO/ECLS (CHD, CVC, CPAM)</li> <li>• Comfort van de pasgeborene aan ECMO/ECLS</li> <li>• Organisatiestructuur rond een ECMO-/ECLS-behandeling</li> <li>• Copingstrategieën van ouders met een pasgeborene aan de ECMO</li> </ul>	

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herkennen en bewaken van (afwijkende) vitale functies bij pasgeborene met ECMO-/ECLS-behandeling, zoals ademhaling, hartfrequentie, invasieve bloeddruk, pulsoximetrie, mainstream/site-stram ETCO<sub>2</sub></li> <li>• Bewaken pasgeborene aan beademingsmachine en ECM bijv. tubepositie, PIP, PEEP, Tin &amp; Tex, TV, AMV, FiO<sub>2</sub>, curven &amp; loops, plateaufase</li> <li>• Luchtweg vrijhouden, endotracheaal uitzuigen pasgeborene aan ECMO/ECLS</li> <li>• Herkennen van: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Complicaties aan het systeem bijv. stolsels, luchtbellen, ondervulling, suck down</li> <li>• (Potentiële) complicaties bij het kind, zoals bij decubitus, bloeding, discomfort</li> <li>• (Potentiële) circulatoire complicaties (stollingsstoornissen, bloeddrukproblematiek, TV), neurologische complicaties (convulsies) en respiratoire problemen (afname zuurstofsaturatie, PaO<sub>2</sub>, AMV)</li> </ul> </li> <li>• Assisteren bij (her)intubatie aan ECMO/ECLS</li> <li>• Klaarmaken en geven infusie, intraveneuze medicatie aan ECMO/ECLS</li> <li>• EPALS toepassen in onverwachte levensbedreigende situaties</li> <li>• Communiceren met en begeleiden van kind en naasten in een intensive, complexe situatie</li> <li>• Herkennen en bespreekbaar maken van ethische dilemma's (zoals bij multimorbiditeit/-problematiek en/of niet intensiveren beleid)</li> <li>• Organiseren en coördineren van ECMO-/ECLS-behandeling</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde intensivecare-neonatologieverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>Dit is een specifieke EPA. De verwachting is dat de student na afronding van de kernEPA's de EPA toevertrouwd kan worden op niveau 4.</p>

Titel	MK-opleiding-HCK-1 Zorg verlenen aan een kind bij wie de vitale functies bewaakt moeten worden	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een kind (0-18 jaar) bij wie vitale functies geobserveerd en bewaakt worden, waarbij de veranderingen van de vitale functies op tijd gesignaleerd, onderkend en geïnterpreteerd moeten worden en hiernaar gehandeld moet worden.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Meten, observeren en interpreteren van de vitale functies en neurologische controles in het kader van de acute aandoening en op basis hiervan handelen</li> <li>• Uitvoeren van methodieken (zoals ABCDE)</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen (zoals pijnscores en voedingstoestand)</li> <li>• Opvangen, voorlichten en begeleiden van kind en naasten</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg en behandeling, zoals met non invasieve bewaking van ademhaling, hartfrequentie, bloeddruk, pulsoximetrie</li> <li>• Ondersteunen vitale functies m.b.v. medicatie en/of zuurstof toediening middels low-flow of non-rebreathing masker</li> <li>• Interpreteren van de vochtbalans van het vitaal bedreigde kind en op basis daarvan handelen</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie met kinder- en huisarts en (kinder)thuiszorg</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

<p>Kennis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie, fysiologie, normaalwaarden vitale functies bij kinderen</li> <li>• Aandoeningen waarbij de vitale functie bedreigd zijn, zoals shock, astma, pseudokroep, licht (neuro)trauma (in relatie met de neuro controles), brandwond, hartafwijkingen, infectie (in relatie met de kern en huidtemperatuur)</li> <li>• Circulatie: bijvoorbeeld hartfrequentie, ECG, polsvolume, capillaire refilltijd, bloeddruk, kern- en huidtemperatuur</li> <li>• Ademhaling: bijvoorbeeld ademfrequentie, ademritme, ademarbeid, zuurstof saturatie, auscultatie, huidskleur, bijgeluiden (weezing/stridor/kreunen)</li> <li>• Disability, zoals bewustzijn, houding, pupillen, EMV</li> <li>• Zuurbasis-evenwicht, metabole en respiratoire acidose en alkalose</li> <li>• Farmacotherapie bij afwijkende vitale functies (zoals diuretica, adrenaline en morfine), infuustherapie, intraveneuze medicatie</li> <li>• Gangbare onderzoeken, zoals bloedgasanalyse, bloedbeeld, kweken, röntgen</li> <li>• ABCDE-methodiek</li> <li>• PEWS</li> <li>• Verpleegkundig rekenen (zoals bij medicatie, oplossingen, inhoud perslucht/zuurstoffles)</li> <li>• Copingstrategieën van ouders in een crisissituatie</li> </ul>
<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op (mogelijke) veranderingen in de situatie van het vitaal bedreigde kind en hierbij proactief handelen</li> <li>• Instellen apparatuur op basis van de toestand van het kind (zoals zuurstof, low en high flow, non rebreathingmasker, monitor, infuuspomp)</li> <li>• Uitvoeren van resuscitatie volgens de PBLS-richtlijnen</li> <li>• Oraal, nasaal uitzuigen van patiënt</li> <li>• Klaarmaken en toedienen van acute (intraveneuze) medicatie bij het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Toedienen van voeding en vocht</li> <li>• Toepassen verschillende methodieken en bijbehorende scores (zoals SBARR, PBLS)</li> <li>• Communiceren en samenwerken met het gezin rond de voortgang van de verbeterende/verslechterende situatie van het kind</li> <li>• Interprofessioneel communiceren en samenwerken rondom het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van verpleegkundige zorg aan vitaal bedreigde kinderen, EBP en begeleiden van het team</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-HCK-2 Zorg verlenen aan een kind met één bedreigde vitale functie, reagerend op de geboden therapie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een kind in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vitaal bedreigd kind van 0 tot 18 jaar</li> <li>• Het kind is respiratoir, hemodynamisch, metabool óf neurologisch bedreigd</li> <li>• Het kind heeft chronische beademing en/of een tracheacanule</li> <li>• Het kind kan bekend zijn met multiproblematiek en/of langdurig zijn opgenomen</li> <li>• Het kind reageert voldoende op de geboden therapie of de therapie is in afbouwende fase</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Continu observeren, interpreteren en evalueren van de vitale functies, waarbij gebruik gemaakt kan worden van invasieve metingen</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit; interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Opvangen naasten rondom het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Voorlichting geven aan en begeleiden van naasten met betrekking tot het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg en behandeling, zoals met highflow, CPAP, non-invasieve beademing, chronische/thuisbeademing via tracheacanule en/of kap, toedienen van risicovolle medicatie (waarvoor monitoring geïndiceerd is), postoperatieve zorg, neuromonitoring</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie met o.a. kinderintensivist, kinderarts, kindercardioloog, kinderfysio</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) aan andere disciplines of andere setting</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-HCK-1 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

<p>Kennis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (Intraveneus) voedings-, vocht- en uitscheidingmanagement van het zieke kind</li> <li>• Anatomie, fysiologie, pathofysiologie:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respiratoir, zoals bovenste luchtweginfecties, astma, pneumonie, pneumothorax, spierziekten, CHD, CCAML, oxygenatie en ventilatieproblematiek</li> <li>• Cardiaal en hemodynamisch, zoals aangeboren hartafwijkingen, verworven hartziekten, sepsis, ritme- en geleidingsstoornissen, zuur-base-evenwicht</li> <li>• Centraal zenuwstelsel en neuromusculaire aandoeningen</li> <li>• Gastro-intestinaal</li> <li>• Endocrien systeem, diabetische ketoacidose</li> <li>• Nier- en urinewegproblematiek</li> </ul> </li> <li>• Behandelingen en interventies:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ademhalingsondersteuning zoals neusbril, CPAP, handbeademing, non-invasieve en thuisbeademing, keel-/neustoilet, bronchiaal toilet, ontwennen non-invasieve beademing</li> <li>• Ondersteunende interventies respiratie</li> <li>• Tracheostoma/tracheacanule</li> <li>• Thoraxdrainage</li> <li>• Externe liquordrainage</li> <li>• Peritoneaal dialyse</li> <li>• Externe pacemaker</li> <li>• Temperatuurregulatie (hypothermie)</li> </ul> </li> <li>• Onderzoek, diagnostiek, bewaking zoals bloedgasanalyse, bronchoscopie, AEEG</li> <li>• Farmacotherapie zoals veelvuldige antibiotica, analgetica, sedativa en anti-aritmica</li> <li>• Invloed en gevolgen van een HCK-opname op kind, ouders en gezin</li> </ul>
<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herkennen van (potentiële) problemen in vitale functies op basis van onderliggend lijden, anticiperen op (mogelijke) veranderingen in de situatie van het vitaal bedreigde kind en hierbij proactief handelen</li> <li>• Controles hemodynamiek, zoals hartfrequentie, ECG, polsvolume, capillaire refill tijd, kern- en huidtemperatuur</li> <li>• Neurocontroles, zoals AVPU, EMV, pupillen, fontanel</li> <li>• Arteriële bloeddrukmeting</li> <li>• Intracraniale drukmeting</li> <li>• Houdingsdrainage</li> <li>• Assisteren bij onderzoeken en behandelingen zoals bronchoscopie, bronchiaal toilet, inbrengen thoraxdrain, arteriële lijn</li> <li>• Verpleegkundig rekenen: medicatie berekenen, klaarmaken en toedienen (oraal, via sonde/peg, IV, inhalatie)</li> <li>• Herkennen en bespreekbaar maken van ethische dilemma's (zoals bij multimorbiditeit/-problematiek en/of niet intensiveren beleid)</li> <li>• Communiceren en samenwerken met naasten rond de voortgang van de verbeterende/verslechterende situatie van het kind in een high-risk situatie</li> </ul>

<b>Informatie bronnen voortgang</b>	<i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i>
<b>Fase &amp; niveau</b>	De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.



Titel	MK-opleiding-HCK-3 Zorg verlenen aan een kind met meerdere bedreigde vitale functies, reagerend op de geboden therapie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een kind in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vitaal bedreigd kind van 0 tot 18 jaar</li> <li>• Het kind is respiratoir en/of hemodynamisch en/of metabool en/of neurologisch bedreigd</li> <li>• Het kind heeft chronische beademing en/of een tracheaanule</li> <li>• Het kind kan bekend zijn met multiproblematiek en/of langdurig zijn opgenomen</li> <li>• Het kind reageert voldoende op de geboden therapie of de therapie is in afbouwende fase</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Continu observeren, interpreteren en evalueren van de vitale functies bij ernstig ziek kind</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit; interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Opvangen van, voorlichten en begeleiden van ernstig ziek kind en naasten</li> <li>• Ondersteunen van het vitaal bedreigde kind en de naasten bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg en behandeling zoals met highflow, CPAP, non-invasieve beademing, chronische/thuisbeademing via tracheaanule en/of kap, toedienen van risicovolle mediatie en cardiotonica (waarvoor monitoring geïndiceerd is), postoperatieve zorg, neuromonitoring</li> <li>• Zorg verlenen aan kinderen met verschillende vormen van ademhalingsondersteuning</li> <li>• Toedienen van risicovolle medicatie (waarvoor monitoring geïndiceerd is)</li> <li>• Omgaan met multimorbiditeit en langdurige ziekte</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie (zoals kinder- en huisarts, (kinder)intensivist en (kinder)cardioloog, (kinder)fysio)</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-HCK-2 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De kennis zoals geformuleerd bij MK-HCK-2</li> <li>• Risico's van, interacties tussen en invloed op elkaar van meerdere vitaal bedreigde functies</li> <li>• Invloed en gevolgen van een langdurige en/of zeer bedreigende ziekte en HCK-opname op kind en naasten</li> <li>• Ethiek en dilemma's bij langdurige intensieve zorg</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op afwijkingen in de vitale functies in het kader van de aandoening en /of multimorbiditeit</li> <li>• Herkennen van complicaties bij complexe zorg waarop meerdere aandoeningen van invloed kunnen zijn en waarbij regelmatig moet worden afgeweken van standaardprotocollen en -procedures</li> <li>• Handelen volgens verpleegkundig protocol of hier gemotiveerd van afwijken</li> <li>• Zorgplanning maken in samenspraak met kind en naasten</li> <li>• Herkennen en bespreekbaar maken van ethische dilemma's (zoals bij multimorbiditeit/-problematiek en/of niet intensiveren beleid)</li> <li>• Anticiperen op de sociale situatie van kind en gezin en op mogelijke veranderingen hierin</li> <li>• Langdurige therapeutische en/of ondersteunende relatie aangaan en onderhouden met kind en naasten</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-HCK-4 Zorg verlenen aan een kind met één of meerdere bedreigde vitale functie, onvoldoende/niet reagerend op de geboden therapie
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een kind in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een ziek, vitaal bedreigd en/of gewond kind van 0 tot 18 jaar</li> <li>• Het kind is respiratoir, hemodynamisch, metabool en/of neurologisch bedreigd</li> <li>• Het kind heeft chronische beademing en/of een tracheacanule</li> <li>• Vitale functies worden bewaakt, maximaal één vitale functie wordt ondersteund</li> <li>• Het kind wordt zieker en reageert onvoldoende op de geboden therapie en/of er ontstaan complicaties</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Continu, intensief en frequent observeren, interpreteren en evalueren van de vitale functies en therapie</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit, interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Opvangen van, voorlichting geven aan en intensief begeleiden van naasten met betrekking tot het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een vitaal bedreigd kind, zoals met verschillende vormen van ademhalingsondersteuning (bijv. neusbril, CPAP, tracheostoma/tracheacanule, postoperatieve zorg, neuromonitoring)</li> <li>• Reanimatieteam inschakelen</li> <li>• Toedienen van risicovolle medicatie (waarvoor monitoring geïndiceerd is)</li> <li>• Voorbereiden van overplaatsing naar ICK of andere ziekenhuis</li> <li>• Omgaan met multimorbiditeit en langdurige ziekte</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie (zoals (kinder)intensivist, kinderarts, (kinder)cardioloog, (kinder)chirurg, kinderyfysio)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul>

	<p><b>Beperkingen</b> De activiteit omvat niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het verlenen van zorg aan een kind waarbij de ondersteuning van de vitale functie wordt afgebouwd</li> <li>• Het zorg verlenen aan kinderen aan invasieve beademing, met instabiele hemodynamiek bij het geven van cardiotonica en/of multi organ failure</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-HCK-3 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De kennis zoals geformuleerd bij MK-HCK-2 en 3</li> <li>• Invloed en gevolgen van een HCK-opname op kind en naasten</li> <li>• Cardiopulmonale resuscitatie volgens de BLS en PBL</li> <li>• Farmacologie laag gedoseerde cardiotonica</li> </ul>	
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op en herkennen van potentiële complicaties bij de behandeling van een zieker wordende patiënt</li> <li>• Hoge alertheid tonen op soms subtiele of kleine aanwijzingen van verslechtering</li> <li>• PBL toepassen</li> <li>• Assisteren bij nasotracheale en orotracheale intubatie</li> <li>• Voorbereiden op overplaatsen naar IC</li> <li>• Intensief begeleiden van kinderen en naasten in onzekere zorgsituatie</li> <li>• Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's (zoals bij multiproblematiek en/of niet intensiveren beleid)</li> <li>• Geduld, empathie, betrokkenheid tonen</li> <li>• Aangaan en onderhouden van intensieve en langdurige therapeutische relatie met kind en naasten</li> </ul>	
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>	
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op superviseniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>	

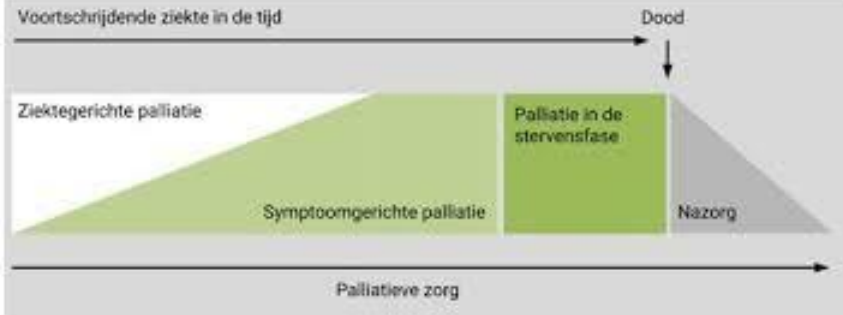
Titel	MK-opleiding-HCK-5 Acute opname/overname van een vitaal bedreigd kind op een HC-afdeling	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een kind in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De opname van een ziek, vitaal bedreigd en/of gewond kind van 0 tot 18 jaar op een HCK</li> <li>• Het kind is respiratoir, hemodynamisch, metabool en/of neurologisch bedreigd</li> <li>• Vitale functies moeten worden bewaakt en/of ondersteund</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorbereiden van een opname; gereed maken opnameplaats</li> <li>• Patiëntovername van bijv. IC, MC, SEH, OK en/of ambulance</li> <li>• Verzorgen eerste opvang en installatie van het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Assisteren bij acute interventies, zoals lijnen inbrengen</li> <li>• Starten van het monitoren en de behandeling van het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Herkennen en interpreteren van signalen van kindermishandeling</li> <li>• Afnemen van (delen van) de (hetero)anamnese op prioriteit</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een vitaal bedreigd kind</li> <li>• Op basis van opname-indicatie starten met interventies</li> <li>• Opvangen en begeleiden van naasten in een stresssituatie</li> <li>• Voorlichting geven over behandeling en huidige toestand kind en afdelingsreglement</li> <li>• Continu observeren, interpreteren en evalueren van de vitale functies</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals (kinder)intensivist, kinderarts, (kinder)cardioloog, (kinder)chirurg)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-HCK-4 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziektebeelden en opname-indicaties voor een HCK: vitaal bedreigd kind met respiratoire en/of hemodynamische complicaties en/of metabole en/of neurologische functiestoornis/bedreiging</li> <li>• PALS, CRM</li> <li>• Farmacologie bij acute zorgsituaties</li> <li>• Opnameprotocol vitaal bedreigde kinderen</li> <li>• Kindermishandeling en signalen ervan</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acute medicatie onder tijdsdruk berekenen, klaarmaken en toedienen (oraal, via sonde/peg, IV, endotracheaal)</li> <li>• Een zieker wordende patiënt en/of complicaties t.a.v. de behandelingen herkennen en daarop anticiperen</li> <li>• Assisteren bij centrale en/of perifere IV-toegang</li> <li>• PBLS toepassen in onverwachte levensbedreigende situatie</li> <li>• Anticiperen op veranderende omstandigheden</li> <li>• Handelend optreden in acute situatie, overzicht houden en delegeren</li> <li>• Flexibel opstellen t.a.v. veranderende omstandigheden en prioriteiten stellen in de zorg</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren</li> <li>• Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's, zoals bij multiproblematiek en/of niet intensiveren beleid</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op het gebied van coördinatie van zorg, inspireren en coachen van het team</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-HCK-6 Het zorgdragen voor transport van een kind met één of meerdere bedreigde vitale functies	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft het zorgdragen rond transport van een kind in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een vitaal bedreigd en/of gewond kind van 0-18 jaar</li> <li>• Het kind is respiratoir, hemodynamisch en/of neurologisch bedreigd</li> <li>• Het kind heeft een (complexe) operatie ondergaan</li> <li>• Extern transport: Het kind wordt getransporteerd (overgeplaatst) vanuit een algemeen ziekenhuis naar een HCK</li> <li>• Intern transport: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het kind wordt getransporteerd van een (medium care) kinderafdeling naar de HCK</li> <li>• Het kind wordt getransporteerd voor onderzoek/behandeling van of naar bijv. de operatiekamer, röntgen, MRI/CT</li> </ul> </li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorbereiden en organiseren het transport</li> <li>• Kind en naasten voorbereiden en gereed maken voor transport (bijv. fixatie)</li> <li>• Materialen gereed maken en controleren voor transport (zoals medicatie, vulling perslucht/zuurstofcilinders)</li> <li>• Uitvoeren van het transport</li> <li>• Non- en/of invasief bewaken van de vitale functies (zoals ademhaling, hartfrequentie, bloeddruk) tijdens transport en continue ondersteuning (zoals met pulsoximetrie)</li> <li>• Begeleiden van kind en naasten voor, tijdens en na het transport</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken met personeel ambulance, mobiel medisch team, operatiekamer, röntgen</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond als MK-HCK-4 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criteria, wet- en regelgeving transport kind met de ambulance naar de HCK</li> <li>• Organisatie van patiënttransport</li> <li>• Benodigdheden voor een transport</li> <li>• Gebruik materialen tijdens transport</li> <li>• Temperatuurregulatie tijdens transport</li> <li>• Veiligheid tijdens transport</li> </ul>	

<b>Vaardigheden &amp; gedrag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PBLS toepassen in onverwachte levensbedreigende situatie</li> <li>• Anticiperen op veranderende omstandigheden</li> <li>• Handelend optreden in acute situatie, overzicht houden en delegeren</li> <li>• Flexibiliteit t.a.v. onverwachte omstandigheden</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren</li> <li>• Coördineren van de zorg en overzicht houden</li> <li>• Stressbestendig, kunnen delegeren</li> <li>• Mondeling (waaronder telefonisch) en schriftelijk overdragen</li> <li>• Dossiervorming na transport</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken met bij transport betrokken professionals</li> </ul>
<b>Informatie bronnen voortgang</b>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<b>Fase &amp; niveau</b>	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>



Titel	MK-opleiding-HCK-7 Zorg verlenen aan een kind in de palliatieve fase op een HCK
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Voor de beschrijving van de palliatieve zorg wordt een vierfasenmodel gebruikt (zie figuur 1).</p>  <p>Figuur 1: Fasen in de palliatieve zorg</p> <p>Het betreft zorg verlenen (symptoomgerichte palliatie, palliatie in de stervensfase en nazorg) aan een kind en zijn naasten met aandacht voor lichamelijke, psychologische, sociale, pedagogische en spirituele aspecten in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind tussen 0-18 jaar in alle ontwikkelingsfasen opgenomen op de HCK</li> <li>• Kinderen met een levensbedreigende of levensduur-verkortende aandoening</li> <li>• Het kind reageert onvoldoende op de geboden therapie, er is een behandelbeperking ingesteld en/of er is sprake van een acute situatie</li> <li>• Er wordt (gepland of acuut) besloten de behandeling niet te intensiveren/te beëindigen</li> <li>• De verwachting is dat het kind komt te overlijden</li> <li>• Er is sprake van een donatieprocedure (non-heartbeating, weefseldonatie)</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventariseren van de zorgvraag specifiek gericht op symptoombestrijding, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst en onzekerheid, mantelzorg, respijtzorg en zingeving</li> <li>• Systematisch analyseren van patiëntsituatie door middel van palliatief en klinisch redeneren</li> <li>• Meten van de vitale functies, misselijkheid en dyspnoe van het kind en deze interpreteren in het kader van de palliatieve zorgvraag</li> <li>• Invullen scorelijsten met betrekking tot pijn en voedingstoestand en deze interpreteren in het kader van de palliatieve zorgvraag</li> <li>• Herkennen van (over)belasting van ouders, broers en zussen, observeren draagkracht en draaglast en dit bespreekbaar maken</li> <li>• Zorgplan maken in samenspraak met kind en gezin, gericht op comfort, welbevinden en kwaliteit van leven</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herkennen van ethische dilemma's en deelnemen aan ethische besprekingen</li> <li>• Ondersteunen van het kind en zijn of haar gezin bij besluitvorming</li> <li>• Verlenen van specifieke zorg en symptoombestrijding gebaseerd op continue afwegingen op somatisch-, psychosociaal en zingevingsgebied met kwaliteit van leven als uitgangspunt</li> <li>• Geven van informatie over kinderpalliatieve zorg aan kind en ouder, met als uitgangspunt de richtlijn "Palliatieve zorg voor Kinderen"</li> <li>• Gezinsgerichte zorg verlenen in het kader van de kinderpalliatieve zorgvraag</li> <li>• Samen met kind en ouders stilstaan bij de wensen die zij hebben en proberen deze zo mogelijk te verduidelijken</li> <li>• Coördineren van het palliatieve proces</li> <li>• Multidisciplinair en interprofessioneel samenwerken en inzetten van deskundigen op gebied van begeleiding en ondersteuning</li> <li>• Voorlichting geven aan het gezin over verlies en rouw en aanreiken van handvatten om samen met kind en gezin het gesprek aan te gaan over het levenseinde (zoals het houmevast-doozje, vergeetmeniet en ikmisje.nl)</li> <li>• Omgaan met en bespreken van ethische dilemma's</li> <li>• Zorg rondom orgaan- en weefseldonatieprocedure</li> <li>• Omgaan met en verlenen van de zorg rondom het levenseinde</li> <li>• Overdragen en/of indiceren van zorgvraag in afstemming met andere disciplines of andere (formele of informele) setting</li> <li>• Advies en voorlichting geven aan ouders/verzorgers en begeleiden van collega's, gericht op periode na overlijden van het kind en rouwverwerking</li> <li>• Nazorg bieden aan het gezin na het overlijden van het kind; informatie geven over deskundige rouwbegeleiding</li> <li>• Zorg evalueren na het overlijden van het kind, met het gezin</li> <li>• Zorg evalueren na het overlijden van het kind, in een multidisciplinaire setting</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b> Tot deze activiteit behoort niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlenen van zorg aan een kind dat zich in de ziektegerichte palliatieve fase bevindt (deze wordt behandeld in andere EPA's)</li> </ul>	
CanMEDS	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>

<p>Kennis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderpalliatieve zorg (definitie, ontstaan en verschil met de volwassen palliatieve zorg)</li> <li>• Richtlijn “Palliatieve zorg voor Kinderen”</li> <li>• Netwerken integrale kindzorg, zoals kenniscentrum kinderpalliatieve zorg en andere regionale initiatieven op gebied van kinderpalliatieve zorg (zoals Kinder Comfort Teams)</li> <li>• Farmacologie bij kinderpalliatieve zorg</li> <li>• Palliatieve sedatie en euthanasie</li> <li>• Communicatiestrategieën m.b.t. kinderen in de palliatieve en levenseinde fase</li> <li>• Angst, delier en pijn bij kinderen</li> <li>• Wet- en regelgeving rondom levenseinde kind (actieve levensbeëindiging, WGBO, etc.) en ethische besluitvorming</li> <li>• Wet- en regelgeving rondom orgaandonatie</li> <li>• Psychosociale aspecten zoals angstreductie verlies en rouw in verschillende ontwikkelingsfasen</li> <li>• Complementaire zorg</li> <li>• Verlies en rouw in multicultureel en levensbeschouwelijk kader</li> <li>• Ethische besluitvorming rondom behandelingsbeperking, stoppen van de behandeling en het levenseinde</li> <li>• Ketenzorg met betrekking tot gezin en kind en het maken van een zorgplan door middel van Advanced Care Planning Moreel beraad</li> <li>• Ziektebeelden met mogelijk palliatief beloop, zoals oncologische aandoeningen, pulmonale hypertensie, hartfalen, drowning, neurotrauma, multitrauma, spierziekten, metabole stoornissen, septische shock, MOF, kindermishandeling</li> <li>• Signalen van infauste prognose zoals (extreem) hoog lactaat, ritmestoornissen, inklemming, langdurige reanimatie</li> </ul>
---------------	--

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op en signaleren van een verandering in de balans draagkracht/-last van het kind en zijn gezin</li> <li>• Anticiperen op veranderende scores met betrekking tot pijn, comfort en voedingstoestand</li> <li>• Klaarmaken en toedienen van pijnbestrijdingsmedicatie en sedatiemedicatie</li> <li>• Observeren en interpreteren van en reageren op signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld in het kader van eventueel verstoorde gezinsbalans door de kinderpalliatieve zorgvraag</li> <li>• Empathisch en respectvol handelen en het tempo aanpassen aan het gezin</li> <li>• Kind- en gezinsgericht communiceren</li> <li>• Angstreductie en/of complementaire zorg toepassen</li> <li>• Juiste prioriteiten stellen qua belasting en comfort van het gezin</li> <li>• Ruimte geven voor afscheid en rituelen</li> <li>• Zorg verlenen rond het overlijden van een kind op de HCK</li> <li>• Voorbereiden van een gezin op een palliatieve fase en overlijden</li> <li>• Uitvoeren protocol orgaan en weefseldonatie</li> <li>• Kind klaarmaken voor orgaan-/weefseldonatie</li> <li>• Samenwerken met het donatieteam</li> <li>• Inbreng doen bij ethische dilemma's en moreel beraad</li> <li>• Coördineren en delegeren zorg</li> <li>• Eigen grenzen en emoties bewaken en aangeven</li> <li>• Eigen inbreng doen bij moreel beraad/ethische besluitvorming</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap tonen op gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van zorg, kennisoverdracht en begeleiding van het team</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het eind van de opleiding de EPA op minimaal supervisieniveau 3 toevertrouwd kan worden. Niet elke student zal voldoende met deze beroepssituatie kunnen oefenen om deze op supervisieniveau 4 toevertrouwd te kunnen krijgen.</p>

Titel	MK-opleiding-ICK-1 Zorg verlenen aan een (niet beademd) kind met één bedreigde vitale functie, reagerend op de geboden IC-therapie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een kind in de volgende context(en):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een vitaal bedreigd en/of gewond kind van 0 tot 18 jaar</li> <li>• Het kind is respiratoir, hemodynamisch, metabool óf neurologisch bedreigd</li> <li>• Het kind heeft een tracheacanule</li> <li>• Het kind heeft een (complexe) operatie ondergaan</li> <li>• Vitale functies worden bewaakt en ondersteund of overgenomen</li> <li>• Het kind reageert voldoende op de geboden IC-therapie of de therapie is in de afbouwende fase</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Continu observeren, interpreteren en evalueren van de vitale functies, eventueel met invasieve metingen</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit; interpreteren van de gegevens en op basis daarvan handelen</li> <li>• Zorg verlenen bij verschillende vormen van therapie/behandeling (nasale highflow, nasale CPAP), toedienen van risicovolle medicatie en cardiotonica (waarvoor monitoring geïndiceerd is), postoperatieve zorg, neuromonitoring</li> <li>• Opvangen naasten rondom het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Voorlichting geven aan, informeren en begeleiden van naasten met betrekking tot het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige intensievecare zorg aan het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Zorgdragen voor het zo veel mogelijk voortzetten van de normale ontwikkeling van het kind</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken, zoals met kinderintensivist, kinderarts, kindercardioloog</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde intensievecare-kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer EPA HCK-2 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandelingen en interventies: nasale highflow, nasale CPAP, canulewissel</li> <li>• Farmacotherapie op de ICK zoals veelvuldige antibiotica, analgetica, sedativa, cardiotonica, anti-aritmetica, prostaglandines IV</li> <li>• Invloed en gevolgen van een ICK-opname op kind en naasten</li> <li>• Coping strategieën van ouders met een kind op de ICK</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaardigheden en gedrag zoals geformuleerd bij MK-HCK-2 toepassen in context ICK</li> <li>• Uitvoeren nasale highflow, nasale CPAP, toedienen van risicovolle medicatie en cardiotonica, postoperatieve zorg, neuromonitoring</li> <li>• Herkennen van (potentiële) problemen met vitale functies op basis van onderliggend lijden; anticiperen op (mogelijke) veranderingen in de situatie van het vitaal bedreigde kind en hierbij proactief handelen</li> <li>• Verpleegkundig rekenen: medicatie berekenen, klaarmaken en toedienen (oraal, IV, inhalatie)</li> <li>• Controles hemodynamiek, zoals hartfrequentie, ECG, 12 afleidingen, ritmebewaking, polsvolume, capillaire refill tijd, bloeddruk (CVD), invasieve bloeddrukmeting</li> <li>• Assisteren bij inbrengen en verzorgen van CVC of PVC</li> <li>• Toepassen gezinsgerichte zorg in ICK-context</li> <li>• Communiceren over en samenwerken met naasten rond de voortgang van de situatie van het kind op een ICK</li> <li>• Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's</li> <li>• Interprofessioneel communiceren en samenwerken rondom het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van innovatie, kwaliteit, coördinatie van verpleegkundige zorg aan vitaal bedreigde kinderen, EBP en begeleiden van het team</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-ICK-2 Zorg verlenen aan een beademd kind, reagerend op de geboden therapie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een kind in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een vitaal bedreigd kind van 0-18 jaar</li> <li>• Het kind is respiratoir bedreigd</li> <li>• De vitale functies worden bewaakt, de respiratie wordt overgenomen door middel van invasieve beademing</li> <li>• Het kind reageert op de aangeboden therapie of de therapie is in afbouwende fase</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Meten, observeren en interpreteren van de respiratoire vitale functies en op basis hiervan handelen</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit; interpreteren van de gegevens en op basis hiervan handelen</li> <li>• Opvangen naasten rondom het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Voorlichting geven aan en begeleiden van naasten met betrekking tot beademing</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige intensievecare zorg aan een vitaal bedreigd kind bij wie de respiratie is overgenomen met invasieve beademing</li> <li>• Bewaken en herkennen van afwijkende respiratie; observeren en interpreteren van de ademhaling</li> <li>• Ontwennen van de beademing en extubatie</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie, zoals met kinderintensivist en longarts</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde intensievecare-kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-ICK-1 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

<p>Kennis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respiratie: principes en indicatiegebieden beademing</li> <li>• Richtlijnen en protocollen beademing</li> <li>• Luchtwegobstructie, keel-/neustoilet en bronchiaal toilet</li> <li>• Tracheastoma en tracheotomie</li> <li>• Thoraxdrainage</li> <li>• Nasotracheale en orotracheale intubatie</li> <li>• Invasieve en non-invasieve beademing, zoals SIMV, PSV, PRVC, PC</li> <li>• Beademingsgerelateerde onderzoeken als bloedgasanalyse, röntgen, bronchoscopie</li> <li>• Complicaties bij beademde patiënten zoals tube-obstructie, pneumothorax, auto extubatie</li> <li>• Bewaking beademde patiënt zoals m.b.v. auscultatie, pulsoximetrie, transcutane pO<sub>2</sub>-en pCO<sub>2</sub>-meting, mainstream/site-stream ETCO<sub>2</sub></li> <li>• Opbouw, werking en controle beademingsapparatuur, zoals teugvolume, minutenvolume en frequentie druk, flow, I/E ratio, flow-triggering, plateau, curven en loops</li> <li>• Medicamenteuze behandeling respiratie zoals vernevelen, sedatie</li> <li>• Indicaties extubatie en mogelijke complicaties, autodetubatie</li> <li>• Comfort van het kind aan de beademing</li> <li>• Communicatie met kind aan de beademing</li> </ul>
<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Airway openhouden en breathing overnemen</li> <li>• Endotracheale medicatietoediening</li> <li>• Handbeademing met masker-ballon, gecontroleerde handbeademing of handbeademing direct op de tube</li> <li>• Assisteren bij intubatie</li> <li>• Aanbrengen en vervangen van tubefixatie</li> <li>• Bewaken van patiënt aan de beademing en interpreteren gegevens van de beademing zoals tubepositie, PIP, PEEP, Tin &amp; Tex, TV, AMV, FiO<sub>2</sub>, curven &amp; loops, plateaufase</li> <li>• Luchtweg vrijhouden, endotracheaal uitzuigen</li> <li>• Uitvoeren bronchiaal toilet, comprimeren</li> <li>• Inbrengen van mayo tube</li> <li>• Beademen met self-inflating ballon, Waters set of JR met manometer</li> <li>• Thoraxdrainage</li> <li>• Canulezorg en wisselen van tracheacanule</li> <li>• Communicatie met kind en naasten in een intensieve, bedreigende situatie</li> <li>• Stressbestendigheid, delegeren, overzicht houden en prioriteren van de zorg</li> <li>• Organisatie en coördinatie van zorg</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals kinder- en huisarts, (kinder)intensivist)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde intensivecare-kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul>



<b>Informatie bronnen voortgang</b>	<i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i>
<b>Fase &amp; niveau</b>	De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.

Titel	MK-opleiding-ICK-3 Zorg verlenen aan een kind met meerdere vitaal bedreigde functies, reagerend op de geboden IC-therapie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een kind in de volgende context(en):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een vitaal bedreigd en/of gewond kind van 0-18 jaar</li> <li>• Meerdere vitale functies (respiratoir, hemodynamisch, neurologisch en/of metabool) zijn bedreigd</li> <li>• Het kind heeft een (complexe) operatie ondergaan</li> <li>• De vitale functies worden bewaakt, ondersteund en/of overgenomen</li> <li>• Het kind reageert op de aangeboden therapie of de therapie is in afbouwende fase</li> <li>• De lichamelijke toestand is stabiel maar kan snel veranderen in een bedreigende, complexe situatie</li> <li>• Continue observatie, diagnostisering en interventies zijn noodzakelijk om het kind stabiel te houden</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit</li> <li>• Opvangen naasten rondom het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Voorlichting geven aan en begeleiden van naasten met betrekking tot het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een vitaal bedreigd kind met behulp van beademing, cardiotonica, neuroprotectie, hemodialyse</li> <li>• Zorgdragen voor het zo veel mogelijk voortzetten van de normale ontwikkeling van het kind</li> <li>• Omgaan met multimorbiditeit en langdurige ziekte</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie zoals met kinderarts, (kinder)intensivist, (kinder)cardioloog, operatiekamers</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde intensivere-kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-ICK-2 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levensbedreigende situaties, verslechtering, complicaties en ziektebeelden, zoals shock, ernstige intoxicatie, stollingsstoornissen, pulmonale hypertensie, ernstige congenitale (hart) afwijkingen, ritme- en geleidingsstoornissen, intraventriculaire bloedingen en stroke, orgaantransplantatie, verdrinking</li> <li>• Nierfunctievervangende therapie, zoals CVVH en hemodialyse</li> <li>• Risico's van en interacties tussen meerdere vitaal bedreigde functies</li> <li>• Invloed en gevolgen van een IC-opname op een kind met meerdere vitaal bedreigde functies en op naasten</li> <li>• Reanimatie volgens de BLS-richtlijnen, EPALS</li> <li>• Ethiek en dilemma's bij langdurige intensievecare zorg</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op en herkennen van respiratoire instabiliteit en incidenten, overnemen d.m.v. handmatige tube beademing, opbouwen en toediening van NO-beademing, opbouwen en uitvoeren van HFO/HFV-beademing</li> <li>• Anticiperen op en herkennen van hemodynamische instabiliteit</li> <li>• Anticiperen op en herkennen van ritme-, geleidingsstoornissen</li> <li>• Anticiperen op en herkennen van bloedingen en stollingsstoornissen</li> <li>• Anticiperen op en herkennen van neurologische instabiliteit, neuromonitoring aanbrengen, uitvoeren en metingen interpreteren, anticiperen op insulten</li> <li>• Assisteren bij inbrengen thoraxdrainage (spanningspneumothorax)</li> <li>• Uitvoeren nierfunctievervangende therapie (CVVH en hemodialyse)</li> <li>• Opbouwen en uitvoeren van therapeutische hypothermie</li> <li>• Adequaat reageren op afwijkende bloeduitslagen bij de instabiele ICK, zoals anticiperen op complexe bloedgasanalyses</li> <li>• Anticiperen op de sociale situatie van kind en gezin en op mogelijke veranderingen hierin</li> <li>• Langdurige therapeutische en/of ondersteunende relatie aangaan en onderhouden met kind en naaste</li> <li>• Herkennen van en bespreekbaar maken van ethische dilemma's (zoals bij multimorbiditeit/-problematiek en/of niet intensiveren beleid)</li> <li>• Organisatie en coördinatie van zorg</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals kinder- en huisarts, (kinder)intensivist)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde intensievecare-kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-ICK-4 Zorg verlenen aan een kind met één of meerdere bedreigde vitale functies, onvoldoende of niet reagerend op de therapie	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft hoogcomplexere zorg verlenen aan een respiratoir, circulatoir, en/of neurologisch ernstig bedreigd kind van 0-18 jaar waarbij er meerdere vitale functies worden ondersteund en/ of worden overgenomen.</p> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Continu observeren, interpreteren, ondersteunen, overnemen en evalueren van de vitale functies</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een vitaal bedreigd kind met complexe zorgsituaties en aandoeningen, zoals shock, PPH, stollingsstoornissen, hartritme- en geleidingsstoornissen, reanimatie, verdrinking, politrauma, complexe complicaties kinderoncologie</li> <li>• Zorg verlenen met behulp van             <ul style="list-style-type: none"> <li>• hoogcomplexere invasieve beademing, HFO/HFV en NO</li> <li>• ECLS                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuromonitoring (zoals aEEG, NIRS, CFM)</li> <li>• Nierfunctie-ervangende therapie</li> <li>• Neuroprotectie (ICP-meting)</li> <li>• Abdominale en thoracale (hart)chirurgie</li> <li>• Interventie cardiologie (katheterisatie, pacemaker, ICD)</li> <li>• (Brand)wondzorg bij de ic-patiënt</li> <li>• Specifieke medicatie voor de ICK-patiënt</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Opvangen van, voorlichting geven aan en begeleiden van naasten met betrekking tot het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Ondersteunen ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Omgaan met multimorbiditeit en langdurige ziekte</li> <li>• Intensief interprofessioneel samenwerken in de acute situatie (zoals kinderarts, (kinder)intensivist, (kinder)cardioloog, operatiekamers)</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Om MK-ICK-4 te behalen moet MK-ICK-3 zijn toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

<p>Kennis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstige complicaties, zoals ritmestoornissen, stollingsstoornissen, APLS-richtlijnen, shock, pneumothorax, ernstige overvulling, compartimentsyndroom, ernstige decubitus</li> <li>• Complexe ademhalingsondersteuning en beademingstechnieken, zoals HFO/HFV, NO en ECMO</li> <li>• Complexe bloedgasbepalingen, analyse en -interpretaties</li> <li>• Specifieke controles in de acute zorg zoals ICP, AVPU/EMV/GCS</li> <li>• Diverse vormen van chirurgie, zoals trauma-, neuro-, abdominale, thoracale, cardio-interventiechirurgie en kinderhartchirurgie</li> </ul>
<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitzuigen van instabiele beademde patiënt</li> <li>• Assisteren bij inbrengen centrale en arteriële katheter bij de instabiele ICK-patiënt</li> <li>• Cardioverteren, defibrilleren, reanimeren, assisteren bij inbrengen en zorgen voor patiënt met ICP-meting</li> <li>• Opbouwen en uitvoeren van therapeutische hypothermie</li> <li>• NIRS aansluiten en interpreteren</li> <li>• Reageren op afwijkende bloedsuitslagen bij de instabiele ICK, zoals anticiperen op complexe bloedgasanalyses</li> <li>• Herkennen van complicaties bij complexe zorg waarop meerdere aandoeningen van invloed kunnen zijn en waarbij regelmatig moet worden afgeweken van standaardprotocollen en -procedures</li> <li>• Handelen volgens verpleegkundig protocol of hier gemotiveerd van afwijken</li> <li>• Herkennen en bespreekbaar maken van ethische dilemma's (zoals bij multimorbiditeit/-problematiek en/of niet intensiveren beleid)</li> <li>• Organisatie en coördinatie van intensievecare bij kinderen</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk (zoals kinder- en huisarts, (kinder)intensivist)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde intensievecare-kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

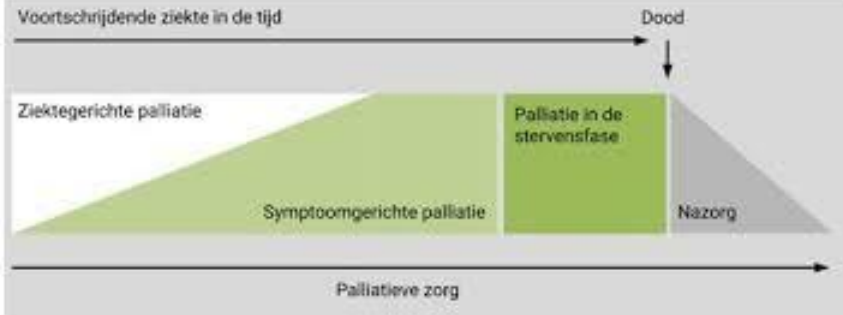
Titel	MK-opleiding-ICK-5 Acute opname/ overname van een vitaal bedreigd kind op een ICK-afdeling	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een kind in de volgende context(en):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opname van een ziek, vitaal bedreigd en/of gewond kind van 0 tot 18 jaar op een ICK</li> <li>• Patiëntovername zoals van IC, SEH, OK, ambulance of kinderafdeling</li> <li>• Het kind is respiratoir, hemodynamisch, metabool en/ of neurologisch bedreigd</li> <li>• Vitale functies moeten worden bewaakt en/of ondersteund</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorbereiden van een opname, gereed maken opnameplaats</li> <li>• Verzorgen van de eerste opvang en installeren van het ernstig vitaal bedreigde kind</li> <li>• Continu observeren, interpreteren, ondersteunen/overnemen en evalueren van de vitale functies</li> <li>• Starten van het monitoren en de behandeling van het vitaal bedreigde kind</li> <li>• Op basis van opname-indicatie starten met interventies</li> <li>• Assisteren bij acute interventies, zoals lijnen inbrengen en intuberen</li> <li>• Afnemen van (delen van) de (hetero)anamnese op prioriteit, gericht op het kind en naasten, t.a.v. aandoening, behandeling, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst en onzekerheid, en kindermishandeling</li> <li>• Ondersteunen van het kind en de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een vitaal bedreigd kind</li> <li>• Opvangen en begeleiden van naasten in een stresssituatie</li> <li>• Voorlichting geven over behandeling, huidige toestand kind en afdelingsreglement</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Samenwerken met collega's en binnen het netwerk (zoals (kinder)intensivist, kinderarts, (kinder)cardioloog, (kinder)chirurg)</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-ICK-4 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit

Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziektebeelden en opname-indicaties voor een ICK: vitaal bedreigd kind met respiratoire en/of hemodynamische en/of metabole en/of neurologische functiestoornis/bedreiging</li> <li>• PALS, CRM</li> <li>• Farmacologie bij acute zorgsituaties</li> <li>• Opnameprotocol vitaal bedreigde kinderen</li> <li>• Kindermishandeling en bijbehorende signalen</li> <li>• Invloed en gevolgen van een acute opname van een kind op de ICK</li> <li>• Cardiopulmonale resuscitatie volgens de BLS en APLS</li> </ul>
Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Installatie vitaal bedreigd kind</li> <li>• Opbouwen en instellen van apparatuur, starten medicatie (met oog voor bijwerkingen, verenigbaarheid/interacties en voldoende toegangen)</li> <li>• Werken volgens ABCDE-methodiek</li> <li>• Acute medicatie onder tijdsdruk berekenen, klaarmaken en toedienen (oraal, via sonde/peg, IV, endotracheaal, intraossaal)</li> <li>• Een zieker wordende patiënt en/of complicaties t.a.v. de behandelingen herkennen en daarop anticiperen</li> <li>• Assisteren bij centrale en/of perifere IV-toegang en bij inbrengen botnaald</li> <li>• PBLS toepassen in (on)verwachte levensbedreigende situatie</li> <li>• Anticiperen op veranderende omstandigheden bij zieker wordend kind</li> <li>• Handelend optreden in acute situatie, overzicht houden en delegeren</li> <li>• Flexibiliteit tonen t.a.v. veranderende omstandigheden en prioriteiten stellen in de zorg</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren, zorgen voor adequate verslaglegging</li> <li>• Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's zoals bij multiproblematiek en/of niet intensiveren beleid</li> <li>• Verpleegkundig leiderschap op gebied van coördinatie van zorg, inspireren en coachen van het team</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
Fase & niveau	<p>De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.</p>

Titel	MK-opleiding-ICK-6 Zorg verlenen aan een kind met één of meerdere ondersteunde en/of bedreigde vitale functies tijdens een intern/extern transport	
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020	
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen rond transport aan een kind in de volgende context(en):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een vitaal bedreigd e/of gewon kind van 0-18 jaar</li> <li>• Het kind is respiratoir, hemodynamisch en/of neurologisch bedreigd</li> <li>• Het kind heeft een (complexe) operatie ondergaan</li> <li>• Extern transport: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het kind wordt getransporteerd (overgeplaatst) vanuit een ander ziekenhuis naar een ICK</li> <li>• Het kind wordt van de ICK naar een andere ICK getransporteerd</li> </ul> </li> <li>• Intern transport: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het kind wordt getransporteerd van een andere afdeling naar de ICK</li> <li>• Het kind wordt getransporteerd voor onderzoek/behandeling van of naar bijv. de operatiekamer, röntgen, MRI/CT</li> </ul> </li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorbereiden en organiseren van het transport</li> <li>• Kind en naasten voorbereiden en gereed maken voor transport (bijv. fixatie)</li> <li>• Materialen gereed maken en controleren voor transport (zoals medicatie, vulling perslucht/zuurstofcilinders)</li> <li>• Uitvoeren van het transport</li> <li>• (Non) invasief bewaken van de vitale functies (zoals ademhaling, hartfrequentie, bloeddruk) tijdens transport (zoals met pulsoximetrie, ETCO2) en zorgen voor continue ondersteuning of overname zoals door low-flow, Optiflow, beademing, (continue) intraveneuze medicatie</li> <li>• Begeleiden van kind en naasten voor, tijdens en na het transport</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken met personeel ambulance en SEH, mobiel medisch team, OK-team, röntgen</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond als MK-ICK-4 is toevertrouwd</li> </ul>	
CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criteria en wet- en regelgeving rond transport kind met de ambulance naar de ICK</li> <li>• Organisatie van patiënttransport</li> <li>• Benodigheden voor een transport</li> <li>• Gebruik materialen tijdens transport</li> <li>• Temperatuurregulatie tijdens transport</li> <li>• Veiligheid tijdens transport</li> </ul>	



Vaardigheden & gedrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorbereiden op transport</li> <li>• Anticiperen op en handelen tijdens veranderende en onzekere omstandigheden, toedienen medicatie, aanpassen vulling</li> <li>• PBLS toepassen in onverwachte levensbedreigende situatie</li> <li>• Handelend optreden in acute situatie, overzicht houden en delegeren</li> <li>• Flexibiliteit tonen t.a.v. onverwachte omstandigheden</li> <li>• Direct, accuraat en doelgericht communiceren</li> <li>• Coördineren van de zorg en overzicht houden</li> <li>• Stressbestendigheid tonen, delegeren</li> <li>• Mondeling (waaronder telefonisch) en schriftelijk overdragen</li> <li>• Dossievorming na transport</li> </ul>
Informatie bronnen voortgang	<i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i>
Fase & niveau	De verwachting is dat de student aan het einde van de opleiding de EPA op supervisieniveau 4 toevertrouwd kan worden.

Titel	MK-opleiding-ICK-7 Zorg verlenen aan een kind in de palliatieve fase op een ICK
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Voor de beschrijving van de palliatieve zorg wordt een vierfasenmodel gebruikt (zie figuur 1).</p>  <p>Figuur 1: Fasen in de palliatieve zorg</p> <p>Het betreft zorg verlenen (symptoomgerichte palliatie, palliatie in de stervensfase en nazorg) aan een kind en zijn naasten met aandacht voor lichamelijke, psychologische, sociale, pedagogische en spirituele aspecten in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind tussen 0-18 jaar in alle ontwikkelingsfasen opgenomen op de ICK</li> <li>• Kinderen met een levensbedreigende of levensduur-verkortende aandoening</li> <li>• Deze EPA bestrijkt symptoomgerichte palliatie, palliatie in de stervensfase en nazorg</li> <li>• Het kind reageert onvoldoende op de geboden therapie, er is een behandelbeperking ingesteld en/of er is sprake van een acute situatie</li> <li>• Er wordt (gepland of acuut) besloten de behandeling niet te intensiveren/te beëindigen</li> <li>• De verwachting is dat het kind komt te overlijden</li> <li>• Donatieprocedure (non-heartbeating, weefseldonatie)</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventariseren van de zorgvraag specifiek gericht op symptoombestrijding, zorgbehoefte, kwetsbaarheid, angst en onzekerheid, mantelzorg, respijtzorg en zingeving</li> <li>• Systematisch analyseren van patiëntsituatie door middel van palliatief en klinisch redeneren</li> <li>• Meten van de vitale functies, misselijkheid, pijn/comfort en dyspnoe van het kind en deze interpreteren in het kader van de palliatieve zorgvraag</li> <li>• Invullen scorelijsten met betrekking tot pijn en voedingstoestand en deze interpreteren in het kader van de palliatieve zorgvraag</li> <li>• Herkennen van (over)belasting van ouders, broers en zussen, observeren draagkracht en draaglast en dit bespreekbaar maken</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorgplan maken in samenspraak met kind (indien mogelijk) en gezin, gericht op comfort, welbevinden en kwaliteit van leven</li> <li>• Herkennen van ethische dilemma's en deelnemen aan ethische besprekingen</li> <li>• Ondersteunen van het kind (indien mogelijk) en gezin bij besluitvorming</li> <li>• Verlenen van specifieke zorg en symptoombestrijding gebaseerd op continue afwegingen op somatisch-, psychosociaal en zingevingsgebied met kwaliteit van leven als uitgangspunt</li> <li>• Geven van informatie over kinderpalliatieve zorg aan kind en ouder, met als uitgangspunt de richtlijn "Palliatieve zorg voor Kinderen"</li> <li>• Gezinsgerichte zorg verlenen in het kader van de kinderpalliatieve zorgvraag</li> <li>• Samen met kind (indien mogelijk) en ouders stilstaan bij de wensen die zij hebben en proberen deze zo mogelijk te verduidelijken</li> <li>• Coördineren van het palliatieve proces</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken en inzetten van deskundigen op gebied van begeleiding en ondersteuning</li> <li>• Voorlichting geven aan het gezin over verlies en rouw en aanreiken van handvatten om samen met kind en gezin het gesprek aan te gaan over het levenseinde (zoals het houmevast-doojsje, vergeetmeniet en ikmisje.nl)</li> <li>• Omgaan met en bespreken van ethische dilemma's</li> <li>• Zorg verlenen rondom orgaan- en weefseldonatieprocedure</li> <li>• Omgaan met en verlenen van de zorg rondom het levenseinde</li> <li>• Overdragen en/of indiceren van zorgvraag in afstemming met andere disciplines of andere setting (formele of informele setting)</li> <li>• Nazorg bieden aan het gezin na het overlijden van het kind, informatie geven over deskundige rouwbegeleiding</li> <li>• Zorg evalueren na het overlijden van het kind, met het gezin</li> <li>• Begeleiden van collega's, gericht op periode na overlijden van het kind en rouwverwerking</li> <li>• Zorg evalueren na het overlijden van het kind, in een interprofessionele setting</li> </ul> <p><b>Beperkingen</b> Tot deze activiteit behoort niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorg aan kind dat zich in de ziektegerichte palliatieve fase bevindt (deze wordt behandeld in andere EPA's)</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-ICK-1 is toevertrouwd</li> </ul>		
CanMEDS	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap</li> </ul> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul> </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>		

<p>Kennis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderpalliatieve zorg, definitie, ontstaan en verschil met de volwassen palliatieve zorg</li> <li>• Richtlijn “Palliatieve zorg voor Kinderen”</li> <li>• Netwerken integrale kindzorg, zoals kenniscentrum kinderpalliatieve zorg en andere regionale initiatieven op gebied van kinderpalliatieve zorg (zoals Kinder Comfort Teams)</li> <li>• Farmacologie bij kinderpalliatieve zorg</li> <li>• Palliatieve sedatie en euthanasie</li> <li>• Communicatiestrategieën m.b.t. kinderen in de palliatieve en levenseinde fase</li> <li>• Angst, delier en pijn bij kinderen</li> <li>• Wet- en regelgeving rondom levenseinde kind (actieve levensbeëindiging, WGBO, etc.) en ethische besluitvorming</li> <li>• Wet- en regelgeving en procedures rondom orgaandonatie, testen i.v.m. hersendood</li> <li>• Psychosociale aspecten zoals angstreductie verlies en rouw in verschillende ontwikkelingsfasen</li> <li>• Complementaire zorg</li> <li>• Verlies en rouw in multicultureel en levensbeschouwelijk kader</li> <li>• Ethische besluitvorming rondom behandelingsbeperking, stoppen van de behandeling en het levenseinde, moreel beraad</li> <li>• Ketenzorg met betrekking tot gezin en kind en het maken van een zorgplan door middel van Advanced Care Planning</li> <li>• Ziektebeelden met mogelijk palliatief beloop, zoals oncologische aandoeningen, pulmonale hypertensie, hartfalen, drowning, neurotrauma, multitrauma, spierziekten, metabole stoornissen, septische shock, MOF, kindermishandeling</li> <li>• Signalen van infauste prognose zoals (extreem) hoog lactaat, ritmestoornissen, inklemming, langdurige reanimatie</li> </ul>
---------------	--

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticiperen op en signaleren van verandering in de balans draagkracht/-last van het kind en zijn gezin</li> <li>• Observeren, interpreteren en reageren op signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld in het kader van eventueel verstoorde gezinsbalans door de kinderpalliatieve zorgvraag</li> <li>• Empathisch en respectvol handelen en het tempo aanpassen aan het gezin</li> <li>• Kind- en gezinsgericht communiceren</li> <li>• Angstreductie en/of complementaire zorg toepassen</li> <li>• Prioriteiten stellen qua belasting en comfort</li> <li>• Ruimte geven voor afscheid en rituelen</li> <li>• Zorg verlenen rond het overlijden van een kind op de ICK</li> <li>• Voorbereiden van een gezin op een palliatieve fase en overlijden</li> <li>• Observeren, interpreteren en reageren op signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld</li> <li>• Zorg verlenen rondom orgaan- en weefseldonatie</li> <li>• Kind klaarmaken voor orgaan-/weefseldonatie</li> <li>• Samenwerken met het donatieteam</li> <li>• Coördineren en delegeren zorg</li> <li>• Eigen grenzen en emoties bewaken en aangeven</li> <li>• Inbreng doen bij moreel beraad/ethische besluitvorming</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>De verwachting is dat de student aan het eind van de opleiding de EPA op minimaal supervisieniveau 3 toevertrouwd kan worden. Niet elke student zal voldoende met deze beroepssituatie kunnen oefenen om deze op supervisieniveau 4 toevertrouwd te kunnen krijgen.</p>

Titel	MK-opleiding-ICK-8 Zorg verlenen aan een kind aan ECMO/ECLS
Versie	Eindproduct fase A, Juni 2020
Specificaties & beperkingen	<p>Het betreft zorg verlenen aan een kind in de volgende context:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind van 0-18 jaar met een respiratoir en circulatoir zeer ernstige bedreiging, dat niet reageert op de reguliere therapie</li> <li>• De long- en hartfunctie worden (deels) overgenomen door het (bijvoorbeeld venoarterieel- en venoveneus) ECMO/ECLS-systeem</li> <li>• Er is sprake van complex stollingsbeleid door de specifieke behandeling</li> </ul> <p><b>De activiteit omvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afnemen van (delen van) de anamnese op prioriteit</li> <li>• Continu bewaken van vitale functies van het kind: (non)invasief bijv. hartfrequentie, bloeddruk, pulsoximetrie, temperatuur, end-tidal CO<sub>2</sub>, NIRS</li> <li>• Verzorgen van CVC, arteriële katheter, blaaskatheter en maag/zuig- en mogelijk thoraxdrainage</li> <li>• Continu meten van functies van het EMO/ECLS-systeem, zoals drukken, ECMO-pomp, temperatuur, vulling, gastoevoer</li> <li>• Continu controleren ECMO/ECLS-systeem, zoals op stolling, luchtbellens, canuleproblemen</li> <li>• Invullen scorelijsten op prioriteit</li> <li>• Opvangen van, voorlichting geven aan en begeleiden van naasten met betrekking ECMO/ECLS</li> <li>• Ondersteunen van de ouders bij besluitvorming met behulp van shared decision making</li> <li>• Prioriteren, uitvoeren en evalueren van de verpleegkundige zorg aan een vitaal bedreigd kind met ECMO/ECLS</li> <li>• Zorg inrichten op basis van het functioneren op somatisch, psychisch, maatschappelijk en spiritueel gebied</li> <li>• Luchtweg vrijhouden</li> <li>• Bijhouden van een complexe vochtbalans</li> <li>• Ondersteunen vitale functies met intraveneuze medicatie, zoals met inotropie, analgetica, sedativa</li> <li>• Omgaan met multimorbiditeit en langdurige ziekte</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie (zoals met kinderintensivist, anesthesist, kinderchirurg, overige artsen (in consult), medisch maatschappelijk werk, laboratoriummedewerkers, klinisch perfusionisten, radiodiagnostisch laboranten, kinder- en huisarts)</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde intensievecare-kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul> <p><b>Voorwaardelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MK-ICK-8 een specifieke EPA en kan worden afgerond als alle eerdere MK-ICK-EPA's zijn toevertrouwd</li> </ul>

CanMEDS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakinhoudelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Kennis en wetenschap	<input checked="" type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen <input checked="" type="checkbox"/> Leiderschap <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (Indicaties voor) ECMO/ECLS</li> <li>• Werking van venoveneuze en venoarteriële ECMO</li> <li>• Recirculatie bij venoveneuze ECMO/ECLS</li> <li>• Temperatuurregulatie bij kind aan ECMO/ECLS</li> <li>• Rescueprocedure bij problemen</li> <li>• Weanen van de ECMO/ECLS</li> <li>• Zuurbase evenwicht, neurologische, hemodynamische, respiratoire problematiek bij kind aan ECMO/ECLS</li> <li>• Complicaties bij ECMO-/ECLS-behandeling, zoals hersenbloedingen, stollingsproblematiek, luchtbellen, infectie</li> <li>• Diverse onderzoeken bij kind aan ECMO/ECLS, zoals röntgen, lab, cerebrale echografie, bronchoscopie</li> <li>• Chirurgie aan ECMO/ECLS</li> <li>• Comfort van de ECMO/ECLS-patiënt</li> <li>• Organisatiestructuur rond een ECMO-/ECLS-behandeling</li> <li>• Copingstrategieën van ouders met een kind aan de ECMO</li> </ul>	

<p>Vaardigheden &amp; gedrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het bewaken van en herkennen van afwijkende vitale functie bij het kind met ECMO-/ECLS-behandeling, zoals ademhaling, hartfrequentie, invasieve bloeddruk, pulsoximetrie, mainstream/site-stram ETCO<sub>2</sub></li> <li>• Bewaken kind aan beademingsmachine en ECM bijv. tubepositie, PIP, PEEP, Tin &amp; Tex, TV, AMV, FiO<sub>2</sub>, curven &amp; loops, plateaufase</li> <li>• Luchtweg vrijhouden, endotracheaal uitzuigen kind aan ECMO/ECLS</li> <li>• Herkennen van: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Complicaties aan het systeem zoals stolsels, luchtbellen, ondervulling, suck down</li> <li>• (Potentiële) complicaties bij het kind, zoals bij decubitus, bloeding, discomfort</li> <li>• (Potentiële) circulatoire complicaties (stollingsstoornissen, bloeddrukproblematiek, TV), neurologische complicaties (convulsies) en respiratoire problemen (afname zuurstofsaturatie, PaO<sub>2</sub>, AMV)</li> </ul> </li> <li>• Assisteren bij (her)intubatie aan ECMO/ECLS</li> <li>• Klaarmaken en geven infusie, intraveneuze medicatie aan ECMO/ECLS</li> <li>• EPALS toepassen in onverwachte levensbedreigende situaties</li> <li>• Communiceren met en begeleiden van kind en naasten in een intensive, complexe situatie</li> <li>• Herkennen van en bespreekbaar maken van ethische dilemma's (zoals bij multimorbiditeit/-problematiek en/of niet intensiveren beleid)</li> <li>• Organisatie en coördinatie van ECMO-/ECLS-behandeling</li> <li>• Interprofessioneel samenwerken in de acute situatie</li> <li>• Overdragen van zorg (SBARR-methodiek) naar andere disciplines of andere setting en samenwerken met collega's in de instelling en binnen het netwerk</li> <li>• Inbrengen van gespecialiseerde intensivere-kinderverpleegkundige expertise in het interprofessionele team: kennis overdragen, advies en instructie geven, EBP en begeleiden van collega's</li> </ul>
<p>Informatie bronnen voortgang</p>	<p><i>Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden meerdere observaties uitgevoerd, door meerdere observatoren en zijn er verschillende informatiebronnen gebruikt, waaronder minimaal een observatie in de praktijk van het uitvoeren van de toe te vertrouwen activiteit.</i></p>
<p>Fase &amp; niveau</p>	<p>Dit is een specifieke EPA. De verwachting is dat de student na afronding van de kernEPA's de EPA toevertrouwd kan worden op niveau 4.</p>