

MK-HC-IC-N-1 Zorg verlenen aan een vitaal bedreigde pasgeborene waarbij vitale functie(s) geobserveerd, bewaakt en kortdurend ondersteund worden (KERN)

➤ Versie

definitief, © maart 2022

Specificaties en beperkingen

Het betreft de volgende zorgsituatie:

- De pasgeborene waarvan de vitale functies niet ernstig zijn verstoord, geobserveerd en bewaakt worden.
- De kans op vitale bedreiging waarbij de vitale functies kortdurend (maximaal 24 uur) ondersteund worden en voldoende reageren op de geboden therapie is aanwezig.
- De zwangerschapsduur was 30-32 weken tot 28 dagen na de à terme datum

Beperkingen:

- Het betreft niet de pasgeborene die langdurig ondersteuning en of invasieve behandeling nodig heeft
- Het betreft niet de opvang van de pasgeborene direct na de geboorte
- Het betreft niet de (kortdurende) overname van een vitale functie

De activiteit omvat:

- Voorbereiden, controleren van de omgeving en instellen van (bewakings)apparatuur, hulpmiddelen, materialen en medicatie
- Opname en/of overname van de zorg aan de pasgeborene en ouders
- Verzamelen van gegevens
- Methodisch observeren, meten en bewaken van de pasgeborene (vitale functies)
- Analyseren van de verzamelde gegevens op basis van klinisch redeneren
- Prioriteiten stellen op basis van risico-inschatting van bedreigde vitale functies en complicaties van de geboden zorg en therapie
- Interprofessioneel communiceren, samenwerken en zorg afstemmen
- Kortdurend ondersteunen van vitale functies
- Assisteren bij onderzoek en of (acute) handelingen bij vitale bedreiging
- Zorg inrichten en uitvoeren op basis van gezins- en ontwikkelingsgerichte zorg
- Informeren, instrueren en begeleiden van ouders
- Organiseren, coördineren van de uitvoerende zorg
- Evalueren van de verpleegkundige zorg in een cyclisch proces
- Afronden van of overdragen van zorg

Voorwaardelijkheden:

Deze EPA kan worden afgerond wanneer MK-FO-1, 'Zorg verlenen aan een pasgeborene met een laag- midden complexe zorgvraag' is toevertrouwd.

➤ CanMEDS

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

➤ Kennis (zie voor uitwerking onderaan deze EPA)

- Anatomie en fysiologie: ontwikkeling van de pasgeborenen vanaf 30 weken tot 28 dagen postpartum

Code: MK-HC-IC-N-1

Versie

© NVZ en NFU 2021.

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

- Pathofysiologie: premature- dysmature pasgeborene vanaf 30 weken tot 28 dagen postpartum, grenzen en afwijkende waarden van de vitale functies (bedreiging in alle orgaansystemen passend bij de leeftijd en zorgsituatie)
- Diagnostiek, behandeling en onderzoeken: echografie, beeldvorming en bloedgasen en medicatie, parenterale voeding en early feedingskills
- Medische en verpleegtechnische vaardigheden/apparatuur: non-invasieve ondersteuning (low flow, High flow, nCPAP), centrale veneuze lijn, monitorbewaking
- Farmacologie- en therapie bij verschillende duren
- Ethische dilemma's bij besluitvorming rond de vitaal bedreigde pasgeborene

➤ **Vaardigheden en gedrag**

Vaardigheden:

- Klaarmaken, controleren, instellen van de omgevingsruimte en bedienen van de medische/verpleegkundige (bewakings)apparatuur in ondersteuning van de zorg aan de pasgeborene vanaf 30 weken en ouder
- Bewaken, meten, monitoren en non-invasief ondersteunen van vitale functies
- Analyseren, beredeneren en interpreteren van alle verzamelde gegevens op basis van klinisch redeneren
- Prioriteren van de zorg rekening houdend met de leeftijd en zorgsituatie
- Herkennen van en omgaan met ethische dilemma's
- Signaleren van vitale bedreiging en op basis hiervan prioriteiten stellen en interventies toepassen
- Kortdurend ondersteunen van vitale functies
- Toepassen van verpleegtechnische vaardigheden bij de pasgeborene (assisteren van inbrengen centraal veneuze lijnen, non-invasieve ademhalingsondersteuning, toedienen parenterale voeding)
- Voorlichting en begeleiding geven aan (pleeg)ouders/naasten over de zorg voor de pasgeborene in relatie tot de zorgsituatie
- Toepassen van basis-, ontwikkelings- en gezinsgerichte zorg aan pasgeborene en ouders afgestemd op de zwangerschapsduur en ontwikkeling van de pasgeborene
- Begeleiden van ouders bij het toedienen van voeding op verschillende wijzen
- Interprofessioneel communiceren, samenwerken en zorg afstemmen.
- Organiseren, coördineren van de zorg
- Afronden/overdragen van zorg

Gedrag

- Is stressbestendig en kan onder tijdsdruk presteren
- Communiqueert direct, adequaat en doelgericht
- Is alert en werkt nauwkeurig
- Kan reflecteren op eigen handelen in de specifieke zorgsituatie
- Kent de eigen verantwoordelijkheid als gespecialiseerd verpleegkundige en de grenzen hiervan
- Staat open voor feedback
- Is doortastend, proactief en vraagt zo nodig hulp
- Anticipeert op snelle veranderingen in de zorgsituatie

➤ **Toetsinstrumenten**

Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden verschillende toetsinstrumenten gebruikt conform landelijke richtlijnen en zoals uitgewerkt in regionale en/of lokale afspraken.

➤ **Fase en niveau**

De verwachting is dat de student deze EPA op supervisieniveau 4 kan afronden.

Uitwerking van onderdeel 'Kennis' van HC-IC-N-1

Fysiologie tijdens/ na de geboorte vanaf 30 weken:

- Ontwikkeling en groei van de pasgeborenen vanaf 30 weken tot 36 weken (respiratoir, circulatoir, neurologisch, digestief /gastro-intestinaal en milieu intern)
- Surfactantproductie en afgifte
- Longoppervlak
- Ventilatie, diffusie en perfusie,
- Cerebrale autoregulatie
- Werking van de huid

Pathofysiologie:

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

Respiratie

- Bovenste en onderste long- en luchtwegproblemen
- Pathologie o.a. milde wetlung, milde IRDS waarbij herstel binnen 24 uur
- Ventilatie/ perfusieproblemen, shunting
- Aansturingsproblemen
- Ademarbeidsproblemen (spierkracht)
- Theorie zuur base-evenwicht en analyseren van bloedgassen
- Neus- en keeltoilet
- Ondersteuning bij de ademhaling: zuurstoftherapie, low flow, high flow en CPAP, non-invasieve ventilatie (max 24 uur)
- Invloed, complicaties en gevolgen van kortdurende ondersteuning respiratie op vitale organensystemen

Circulatie

- Circulatieproblemen bij transitieproblemen (Wetlung)
- IRDS met zuurstoftherapie
- Bradycardieën en tachycardieën
- Normale ritmeherkenning, basis ECG (monitorbewaking),
- Thermoregulatie
- Vulling
- Bloed en bloedproducten

Neurologie

- Neurologische controles en afwijkend gedrag
- Germinale matrix bloedingen
- Pijn bij een pasgeborene vanaf 30 weken met een vitaal bedreigde functie (LPN)

Digestief /gastro-intestinaal:

- vertraagde meconium lozing
- (Sonde)voeding, Early Feeding Scal

Milieu interne

- Stolling
- Perinatale infecties
- Vochthuishouding: vochtbalans
- Infuustherapie, Centraal veneuze lijnen, glucose-, elektrolyten- en mineraal- huishouding, (totaal) parenterale voeding

Farmacologie

- o.a. Coffeïne, vitamines

Specifieke verpleegkundige zorg

- Bewaken van de vitale functies m.b.v. monitoring
- Gezinsgerichte zorg
- Ontwikkelingsgerichte zorg voor prematuren vanaf 30 weken