



Module AOP

Acute Opvang Pediatrie
2018-2019

Colofon

Samenstelling: Wenckebach Instituut UMCG, School of Nursing & Health

Datum verschijning: 01-09-2018

Geldigheid

De inhoud van dit document is geldig voor de duur van minimaal een jaar, onder voorbehoud van wijzigingen.

Wijzigingen in het opleidingsreglement worden voor het begin van een nieuw leerjaar schriftelijk aan de cursist bekendgemaakt. In een lopend leerjaar worden geen wijzigingen in het opleidingsreglement aangebracht.

Copyright

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande toestemming van het Wenckebach Instituut UMCG.

Inhoud

1.	Voorwoord.....	4
2.	Inleiding	5
3.	Beginvereisten	5
4.	Verantwoording.....	6
5.	Doelstelling	7
6.	Toetsing	10
7.	Inhoud van de cursus.....	11

1. Voorwoord

Voor je ligt de studiehandleiding Acute Opvang Pediatrie; AOP. Een cursus voor Spoedeisende Hulp Verpleegkundigen en kinderverpleegkundigen. De cursus is een onderdeel van de Verpleegkundige Vervolgopleiding tot Spoedeisende Hulp Verpleegkundige van het Wenckebach Instituut UMCG. *Deze cursus dient als ondersteuning bij het (opnieuw) verwerven van de competenties die u in staat stellen goed te kunnen functioneren als verpleegkundige bij de eerste opvang van het acuut zieke kind.*

Prachtige zin, nietwaar? Maar wat denk je? Functioneer jij goed als verpleegkundige? Is die baby in veilige handen bij jou? Heb jij voldoende basiskennis en vaardigheden om die suffe peuter die steeds minder gaat ademen veilig op te vangen? Om die vragen te kunnen beantwoorden kun je onze Profieltest eens maken op Nestor. Dan weet je meteen wat je goed kunt en waar je ontwikkelpunten liggen. Je kunt het resultaat uitprinten en meenemen naar de cursus!

De opvang van een ernstig ziek kind is een aparte tak van sport. Omdat een kind helaas geen kleine volwassene is en door de lage incidentie zorgt de aankondiging van een “blauwe , slappe baby” altijd voor een verhoogde sympathische activiteit bij de verpleegkundige. Tijdens de cursus leren we je hoe een ziek kind methodisch op kan vangen zonder dat er direct specialistische, medische assistentie is. De wetenschap dat je weet wat je moet doen en dat je dat ook doet zorgt voor veel rust. Je zult merken dat je je, tijdens je eerste dienst na de cursus, veel zekerder voelt!

Tijdens de cursus licht het accent op “toepassen” en “laten zien”. Dat veronderstelt dat jij dan al beschikt over de benodigde kennis. Die kennis wordt digitaal getoetst voorafgaand aan de cursus. Een positief eindresultaat biedt toegang tot de cursus. Je hebt tot 23.59 uur de tijd op de avond voordat de cursus begint.

Aan het nut van een praktijktoets zijn we, in de loop der jaren, steeds meer gaan twijfelen. Eigenlijk maten we alleen maar stress, pure onversneden adrenaline. Van enig leerrendement was geen sprake. Daarom “toetsen” we je voortgang tijdens het scenario-onderwijs gedurende de hele cursus. Of eigenlijk.....doe je dat zelf. Met een leertraject op maat, onder begeleiding van je “eigen” trainer, stellen we je in staat om je, zelf geformuleerde, leerdoelen te halen.

Tijdens de cursus word je begeleid door trainers en docenten die allemaal werken op een SEH, kinderafdeling, kinder IC en/ of ambulance. We weten dus wat jij dagelijks meemaakt en wat er nodig is om dit beroep succesvol te kunnen uitoefenen.

We wensen je veel plezier met onze cursus!

2. Inleiding

Zorg is een dynamisch begrip. Nieuwe ontwikkelingen en inzichten hebben gevolgen voor de beroepsuitoefening. Denk hierbij bijvoorbeeld aan nieuwe behandelmethoden en technologische ontwikkelingen, maar ook aan maatschappelijke ontwikkelingen zoals het sluiten van ziekenhuizen en centraliseren van specifieke zorg. Allen hebben zij invloed op het dynamische werkveld van de Acute Zorg.

Deze scholing is dan ook gebaseerd op:

- actuele ontwikkelingen (zowel landelijk als Internationaal) binnen de Spoedeisende Hulp aan kinderen.
- de praktijksituatie van de acute opvang van kinderen in de Nederlandse ziekenhuizen.

Waar in het verleden vooral het accent lag op het aanbieden van kennis, ligt de nadruk naast die kennis nu ook op de systematische benadering van een beroepssituatie. Hierbij komen alle competenties die de cursist in de betreffende beroepssituatie dient te beheersen aan bod. Door de nadruk te leggen op de systematische benadering van een situatie in plaats van een specifiek ziektebeeld, wordt de cursist handvatten gegeven om te kunnen functioneren in de totale zorg voor het acuut zieke kind.

We verwachten van je je gedegen voorbereid met behulp van de studiewijzer, de voorgeschreven literatuur en de elektronische leeromgeving (Nestor). Deze voorbereiding is een noodzakelijke component voor deelname en is onderdeel van de toetsing.

3. Beginvereisten

U bent in het bezit van een geldig verpleegkundig diploma en werkzaam op een Spoedeisende Hulp afdeling als (leerling) SEH-verpleegkunde of u bent werkzaam als verpleegkundige op een Kinderafdeling/Spoedeisende Hulp en heeft te maken met de opvang van het acuut zieke kind. Als u twijfelt of u aan de beginvereisten voldoet dan kunt u zich voor aanvang van de opleiding wenden tot de opleidingscoördinator.

4. Verantwoording

De cursus Acute Opvang Pedatrie is behalve een cursus voor gediplomeerde Kinder- en Spoedeisende Hulp-verpleegkundigen (hierna te noemen SEH-verpleegkundigen) ook onderdeel van de opleiding tot Spoedeisende Hulp Verpleegkundige.

Dit is een competentiegerichte opleiding en deze cursus is ook opgezet als een competentiegerichte scholing. Dit houdt in dat aan het eind van deze cursus de cursist wat betreft de zorg aan het acuut zieke kind (opnieuw) competent dient te zijn op verschillende gebieden uit zijn vak als Kinder- en SEH-verpleegkundige, op het niveau van een beginnend beroepsbeoefenaar.

De cursist is competent wanneer er sprake is van integratie van kennis, vaardigheden en gedrag in de beroepsuitoefening. Bij de doelstellingen van deze cursus wordt onderscheid gemaakt tussen competentieniveaus aan de hand van de competentiepiramide van Miller (figuur 1).

Tijdens je voorbereiding op de onderwijsbijeenkomsten ligt het accent op de basis van de piramide, de cursist weet. Gedurende de Playstations en de scenariotrainingen ligt het accent op het midden van de piramide, de cursist weet hoe en laat zien. In je beroepspraktijk ligt het accent op de top van de piramide, de cursist doet.



Figuur 1: Competentiepiramide van Miller

Parallel aan de opbouw van de cursus volgens de competentiepiramide van Miller, loopt de opbouw in complexe beroepssituaties die aan bod komen. We gaan van minder complex naar meer complexe beroepssituaties.

Bij de opbouw aan de hand van de competentiepiramide van Miller en de complexiteit van de beroepssituaties, zijn de competenties waaraan de cursist werkt niet strikt gescheiden. Dit komt overeen met de beroepspraktijk. Daar wordt immers nooit een beroep gedaan op een enkele competentie van de cursist, maar altijd op een combinatie van verschillende competenties in een bepaalde situatie.

Competenties

Het vaststellen van de competentiegebieden is gebaseerd op het CanMEDS-model. Dit model is de internationale standaard voor het omschrijven van competentiegebieden voor zorgprofessionals.

Ook het College Zorg Opleidingen (CZO) hanteert dit model.

De 7 competentiegebieden zijn:

1. Vakinhoudelijk handelen
2. Communicatie
3. Samenwerking
4. Kennis en wetenschap
5. Maatschappelijk handelen
6. Organisatielidmaatschap
7. Professionaliteit

Vanaf 2015 moeten ook arts assistenten aantoonbaar in deze competenties worden opgeleid. Voor geaccrediteerde deskundigheidsbevordering in het Kwaliteitsregister V&V moet een cursus bijdragen aan minimaal drie van de zeven CanMEDS-competenties. De CanMeds -systematiek bestaat uit één centrale rol en zes rollen die daarmee samenhangen. Binnen de AOP zal de centrale rol, vakinhoudelijk handelen, worden aangevuld met de rollen communicatie en samenwerking.

CanMed –competenties binnen de cursus AOP

1. Vakinhoudelijk handelen

Heb ik kennis verworven over de zorgverlening aan de patiënt (op de SEH)?

Voorbeelden: anatomie/fysiologie, ziektebeelden, verpleegkundige methodiek en diagnostiek, voorbehouden en risicovolle handelingen, et cetera.

Binnen de AOP cursus vertaald in:

- Relaties kunnen leggen tussen (patho)fysiologische veranderingen, de verzamelde gegevens en klinische observaties van een patiënt met een bedreigde gezondheidssituatie.
- spoedeisende zorg en interventies toe te passen bij een bedreigde gezondheidssituatie van de patiënt in een spoedeisende hulp situatie.
- prioriteiten te stellen in de spoedeisende zorg voor een patiënt met een bedreigde gezondheidssituatie in een spoedeisende hulp situatie.
- plannen van de spoedeisende zorg voor een patiënt met een bedreigde gezondheidssituatie.

2. Communicatie

Heb ik meer kennis verworven over de communicatie met patiënten(op de SEH)?

Voorbeelden: gesprekstechnieken binnen de acute zorgverlening, gedragsbeïnvloeding, motivatie, et cetera.

Binnen de AOP cursus vertaald in:

- Kort, bondig en op het juiste moment informatie verkrijgen van patiënt en/of omstanders.

3. Samenwerking

Heb ik meer kennis verworven over het samenwerken met andere zorgverleners?

Voorbeelden: ketenzorg, overdracht en multidisciplinaire samenwerking.

Binnen de AOP cursus vertaald in:

- Adequaat de situatie kunnen communiceren naar de arts toe.

Bovenstaande CanMed competenties zijn uitgewerkt in specifieke doelstellingen. Deze specifieke doelstellingen vormen de inhoud van de cursus en de toetsing! Tenslotte moet worden vermeld dat zorgvuldigheid in handelen altijd voorop staat en nooit ten koste mag gaan van de slag- en besluitvaardigheid die van de verpleegkundige wordt verwacht.

5. Doelstelling

Algemene doelstellingen

Aan het eind van deze cursus is de kinderverpleegkundige of SEH-verpleegkundige (in opleiding) in staat om:

- de systematische benadering van een kind met een bedreigde gezondheidssituatie te benoemen en uit te voeren in een spoedeisende hulp situatie.
- de bedreiging van de gezondheidssituatie van een kind met behulp van systematisch onderzoek vast te stellen.
- De (patho) fysiologische verandering verwoorden met betrekking tot de verzamelde gegevens en klinische observaties van een kind met een bedreigde gezondheidssituatie.
- Spoedeisende zorg en interventies toe te passen, bij een bedreigde gezondheidssituatie van het kind, in een spoedeisende hulp situatie.
- prioriteiten te stellen in de spoedeisende zorg voor een kind met een bedreigde gezondheidssituatie in een spoedeisende hulp situatie.
- Zorg te plannen in de spoedeisende zorg voor een kind met een bedreigde gezondheidssituatie in een spoedeisende hulp situatie.
- de gezondheidssituatie te evalueren op basis van effectiviteit en interventies in een spoedeisende hulp situatie.
- Samen te werken in de opvang van een kind met een bedreigde gezondheidssituatie in een spoedeisende hulp situatie.

Specifieke doelstellingen

Aan het eind van deze cursus is de kinderverpleegkundige of SEH-verpleegkundige in staat om:

- het benoemen van de meest voorkomende ziektebeelden bij kinderen die een bedreiging vormen voor de gezondheidssituatie.
- de relatie te leggen tussen de klinische presentatie, waarmee kinderen in een bedreigde gezondheidssituatie op de spoedeisende hulp komen, en het onderliggende ziektebeeld.
- de verandering in (patho)fysiologie bij (ernstig zieke) kinderen benoemen.
- systematisch gegevens te verzamelen volgens de ABCDE methode en PAT-classificatie.
- het traumamechanisme te verwoorden en te anticiperen op mogelijke letsels.
- De zorg te plannen en prioriteiten (bij) te stellen zodra er een verandering in de gezondheidssituatie van het kind optreedt.
- de juiste interventie kiezen bij de bedreiging van vitale functies of overname van vitale functies en deze interventie te onderbouwen
- een keuze te maken in materialen, met behulp van een PRILL lint.
- in een spoedeisende hulp situatie medicamenten klaar te maken en toe te dienen.
- te bepalen welke metingen nodig zijn om de bedreigde gezondheidssituatie te bewaken
- te bepalen of de toegepaste interventies effectief zijn geweest door de gezondheidssituatie van het kind opnieuw te evalueren.
- actief deel te nemen in het team die een kind in een spoedeisende hulp situatie opvangt.
- met behulp van de SBAR methodiek te communiceren in een spoedeisende hulp situatie.

Deze specifieke doelstellingen vormen tevens de eindtermen van de toetsing.

Toetsing

Om inzicht te krijgen in de mate waarin jij competent bent in je uitoefening van je vak, zijn in deze cursus twee verschillende toetsinstrumenten opgenomen.

De eindtermen voor deze toetsing bestaan uit de specifieke doelstellingen zoals in het voorgaande hoofdstuk beschreven.

- Kennistoets

geeft inzicht in de mate waarin jij over voldoende basiskennis beschikt en heeft een summatief (beoordelend) karakter. Deze toets wordt voorafgaand aan de cursus digitaal gemaakt via Nestor. Je hebt twee pogingen om een voldoende te halen. De toets wordt, voor iedere cursist opnieuw, willekeurig samengesteld uit een databank van 20.000 vragen. Je moet deze toets met een voldoende resultaat hebben afgelegd voordat de cursusdag begint (d.i. om 23.59 uur van de avond ervoor). Zonder voldoende resultaat wordt geen certificaat uitgereikt.

Om alvast een beetje te kunnen oefenen is er ook een (kleine) diagnostische toets beschikbaar.

- Praktijkttoets

We “toetsen” je voortgang tijdens het scenario-onderwijs gedurende de hele cursus. Met een leertraject op maat, onder begeleiding van je “eigen” trainer, stellen we je in staat om het gewenste eindniveau te halen. Je voortgang houd je zelf bij met behulp van je Oranje Boekje. Dat instrument is speciaal ontwikkeld voor dat doel.

Voor de praktijk kun je dus niet meer “zakken” of “slagen”. Het is jouw verantwoordelijkheid of, en zo ja, wat je doet met de terugkoppeling van je trainer. In het competentieprofiel van een SEH-verpleegkundige staat onder het kopje professionaliteit: “de spoedeisendehulpverpleegkundige brengt de eigen beroepsontwikkeling in kaart en definieert de eigen leervragen (deskundigheidsborging).” Daar helpen we je dus een handje bij.

We kunnen ons voorstellen dat de Oranje Boekje een rol gaat spelen bij je jaarlijkse beoordelings- en functioneringsgesprekken.

Theorietoets

Code	Toetsnaam	F/S	Beoordeling	Min.
AAX001S	Kennistoets	S	Voldoende/Onvoldoende	Voldoende

* F/S = formatief/summatief

Praktijkttoets

Code	Toetsnaam	F/S	Beoordeling	Min.
AAX001PT	“Oranje Boekje”	F	nvt	Nvt

* F/S = formatief/summatief

6. Inhoud van de cursus

De SBMS-V cursus bestaat uit 4 onderwijsbijeenkomsten verdeeld over twee dagen. Eén onderwijsbijeenkomst omvat 4 lessen van 45 minuten en bestaat uit twee onderwijsvormen:

Playstation

Tijdens deze lessen zal , waar mogelijk, per letter (A, B, C en DE-T) op een interactieve manier kennis worden aangeboden door de docent, waarbij het accent ligt op toepassing van de verworven kennis over het onderwerp. Er zal geen herhaling van de leerstof vanuit het leerboek worden gegeven!

Scenariotraining

Tijdens deze lessen zal de cursist de opgedane kennis toe gaan passen in een gesimuleerde praktijksituatie. De systematische benadering en behandeling van een patiënt met een bedreigde gezondheidssituatie wordt hierbij geoefend aan de hand van verschillende scenario's. Hierbij wordt gemaakt van simulatoren.

De voorbereiding voor de cursus bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Invullen Profieltest Nestor

De doelstellingen van de cursus zijn afgeleid van het deskundigheidsprofiel van een SEH-verpleegkundige, zoals deze zijn beschreven door het CZO. Om inzicht te krijgen in hoeverre jij (nog) in het profiel past hebben we een kleine test gemaakt. Je krijgt daardoor inzicht in wat je goed kunt en waar je ontwikkelmogelijkheden liggen. Wil je de resultaten van de test meenemen naar de cursus? Deze resultaten vormen de basis voor je Oranje Boekje die je aan het begin van de cursus ontvangt. Je mentor gaat je precies uitleggen hoe dat allemaal werkt.

Het belangrijkste is dat je weet wat je komt leren tijdens de cursus!

2. Doorlopen simulatiespel

Via de cursusadministratie ontvang je de inloggegevens voor een online simulatiespel. Dit meermaals bekroonde spel neemt je mee naar een virtuele SEH waar jij drie patiënten methodisch moet opvangen. Doel van het spel is natuurlijk om de ABCDE-methodiek er, voor de cursus, in te slijpen. Op die manier kunnen we tijdens de cursus meteen aan de slag.

We willen je nu al waarschuwen: het spel is verslavend. Zeker als je het spel speelt met je collega's. Neem even de tijd om het spel te doorgronden: er zit een handleiding en een demo in het pakket.

3. Bestuderen van de theoretische leerstof zoals aangegeven bij elke lesbijeenkomst
4. Eventueel maken diagnostische toets
5. Theorietoets op Nestor

Deze toets is verplicht en heeft een summatief (beoordelend) karakter. Je krijgt meerdere pogingen om een voldoende te halen. Een voldoende resultaat is vooraf is noodzakelijk voor certificering.

Tabel 2: Opzet van de AOP (voorbeeld)

DAG 1

Bijeenkomst 1			Docent/trainer	Onderwerp	
8.30	8.45		Koffie en ontvangst		
8.45	09.00		Introductie		
09.00	09.15		Mentormoment 1		
			<u>Playstation Airway</u>	Scenariotraining A (baby)	Scenariotraining A (kind)
09.15	10.45		Team 1 + 2	Team 3	Team 4
11.00	12.30		Team 3 + 4	Team 1	Team 2
Pauze 12.30 – 13.15					
Bijeenkomst 2			Docent/trainer	Onderwerp	
			<u>Playstation Golden Oldies</u>	Scenariotraining B (kind)	Scenariotraining B (baby)
13.15	14.45		Team 1 + 2	Team 3	Team 4
15.00	16.30		Team 3 + 4	Team 1	Team 2
16.30	16.45		Mentormoment 2		

DAG 2

Bijeenkomst 3			Docent/trainer	Onderwerp	
8.30	8.45		Koffie en ontvangst		
08.45	09.00		Mentormoment 3		
			<u>Playstation PAT-Triage</u>	Scenariotraining C (baby)	Scenariotraining C (kind)
09.00	10.30		Team 1 + 2	Team 3	Team 4
10.45	12.15		Team 3 + 4	Team 1	Team 2
Pauze 12.15 – 13.00					
Bijeenkomst 4			Docent/trainer	Onderwerp	
			<u>Playstation Traumatologie</u>	Scenariotraining DE-T (kind)	Scenariotraining DE-T (baby)
13.00	14.30		Team 1 + 2	Team 3	Team 4
14.45	16.15		Team 3 + 4	Team 1	Team 2
16.15	16.45		Mentormoment 4 en schriftelijke evaluatie		
16.45	17.00		Afsluiting cursus/ certificaatuitreiking		

Airway

Deze bijeenkomst staat in het teken van kennismaking (met de mentor) en luchtwegmanagement in theorie en praktijk

Leerdoelen

De cursist kan benoemen:

1. Waarom zuigelingen en kleine kinderen gevoelig zijn voor respiratoir falen
2. Hoe kinderen met ademhalingsproblemen moeten worden geëvalueerd
3. Hoe kinderen met levensbedreigende ademhalingsproblemen moeten worden behandeld

De cursist kan:

4. de juiste interventies kiezen en uitvoeren bij de bedreiging van vitale functies
5. bepalen welke metingen noodzakelijk zijn om de bedreigde gezondheidssituatie van het kind te bewaken
6. het kind aansluiten op noodzakelijke apparatuur om het kind met een bedreigde gezondheidssituatie te bewaken
7. een juiste keuze te maken in materialen en middelen met behulp van een *PRILL*-lint
8. de zorg plannen en prioriteiten stellen en bijstellen zodra er een verandering in de gezondheidssituatie van het kind optreedt
9. bepalen of de toegepaste interventies effectief zijn geweest door de gezondheidssituatie van het kind opnieuw te evalueren
10. actief deelnemen in het team dat een kind met een bedreigde gezondheidssituatie in een acute situatie opvangt

Voorbereiding

Verplichte literatuur

- Nigel, M. Turner, Leroy, P.L., *Advanced Pediatric Life Support*, 4e druk, Reed Business Education, ISBN 978 90 368 1114 9: Hoofdstuk 5, 8 en 20

Aanbevolen literatuur

- Nigel, M. Turner, Leroy, P.L., *Advanced Pediatric Life Support*, 4e druk, Reed Business Education, ISBN 978 90 368 1114 9: Hoofdstuk 4 en 6

Lesactiviteit

Deze bijeenkomst zal 4 lessen in beslag nemen:

- Playstation (90 minuten):
Bijzondere aandacht voor de opvang van een respiratoir bedreigde patiënt. Aandacht voor airwaymanagement, pulmonale auscultatie en assistentie bij intubatie
- Scenariotraining luchtwegmanagement: de opvang van een patiënt met A-problemen (90 minuten)

Breathing and more...

Deze bijeenkomst staat in het teken van herkennen van de meest voorkomende ziektebeelden bij kinderen en parallel daaraan scenariotrainingen waarbij B-problemen centraal staan.

Leerdoelen

Playstation B

De cursist kan benoemen:

1. Waarom zuigelingen en kleine kinderen gevoelig zijn voor respiratoir falen
2. Hoe kinderen met ademhalingsproblemen moeten worden geëvalueerd
3. Hoe kinderen met levensbedreigende ademhalingsproblemen moeten worden behandeld

De cursist kan benoemen:

1. wat de oorzaken zijn van shock bij zuigelingen en kinderen
2. wat de pathofysiologie is van shock
3. hoe je een kind met shock moet beoordelen
4. hoe de resuscitatie van een kind met shock verloopt
5. wat de spoedeisende behandeling van een kind met shock inhoudt.

De cursist kan aangeven:

1. wat het belang is van het tijdig herkennen van een verminderd bewustzijn
2. wat de oorzaken zijn van een verminderd bewustzijn
3. wat de pathofysiologie is van verhoogde intracranieële druk
4. hoe je een kind met een verminderd bewustzijn moet beoordelen

Vorbereitung

Verplichte literatuur t.a.v. AB

- Nigel, M. Turner, Leroy, P.L., Advanced Pediatric Life Support, 4e druk, Reed Business Education, ISBN 978 90 368 1114 9: Hoofdstuk 5, 8 en 20

Verplichte literatuur t.a.v. C

- Nigel, M. Turner, Leroy, P.L., Advanced Pediatric Life Support, 4e druk, Reed Business Education, ISBN 978 90 368 1114 9: Hoofdstuk 9, 10 en 21

Verplichte literatuur t.a.v. D

- Nigel, M. Turner, Leroy, P.L., Advanced Pediatric Life Support, 4e druk, Reed Business Education, ISBN 978 90 368 1114 9: Hoofdstukken 11 en 12 en Appendix H.

Aanbevolen literatuur

- Nigel, M. Turner, Leroy, P.L., Advanced Pediatric Life Support, 4e druk. Reed Business Education, ISBN 978 90 368 1114 9: Hoofdstuk 6 en Appendix D + E
- Nigel, M. Turner, Leroy, P.L., Advanced Pediatric Life Support, 4e druk, Reed Business Education, ISBN 978 90 368 1114 9: Hoofdstuk 4 en 6

Scenariotraining

De cursist kan:

1. een patiënt met een (potentieel) levensbedreigend probleem in de ademhaling systematisch opvangen volgens de ABCDE methode.
2. de cursist is in staat op klinisch redenerend zijn/ haar keuzes tijdens een casus te onderbouwen.
3. beleeft (enig) plezier aan simulatieonderwijs
4. voelt zich veilig genoeg om met zelfvertrouwen een scenario te doorlopen

Voorbereiding

Neem (schone) werkkleding mee

Lesactiviteit

Deze bijeenkomst zal 4 lessen in beslag nemen:

- Playstation B (90 minuten): aansluitend bij de dagelijkse werkpraktijk worden een aantal belangrijke ziektebeelden uit de kindergeneeskunde besproken. De lesopzet nodigt uit tot actieve participatie van de cursist.
- Scenariotraining (90 minuten) : de opvang van een patiënt met B-problemen.

Triage & PAT

Hoe herken je een ziek kind en als je wachtkamer helemaal vol zieke kinderen zit, wie is er dan het eerst aan de beurt? Deze bijeenkomst staat in het teken van het herkennen van zieke kinderen en het triëren van kinderen. In de scenariotrainingen staan C-problemen centraal.

Leerdoelen

Playstation C

De cursist kan:

1. aan de hand van casuïstiek de triage en opvang van het kind op de spoedeisende hulp verwoorden o.a. met behulp van:
 - PAT-classificatie
 - ADCDE methodiek
2. Door middel van casuïstieken de relatie verwoorden tussen de klinische presentatie waarmee kinderen in een bedreigde gezondheidssituatie op de spoedeisende hulp komen en het onderliggende ziektebeeld
3. de juiste interventie kiezen bij de bedreiging van vitale functies en deze te onderbouwen en verwoorden.
4. bepalen welke observaties en metingen noodzakelijk zijn om de bedreigde gezondheidssituatie van het kind te bewaken

Scenariotraining

De cursist kan:

1. de juiste interventies kiezen en uitvoeren bij de bedreiging van vitale functies
2. bepalen welke metingen noodzakelijk zijn om de bedreigde gezondheidssituatie van het kind te bewaken
3. het kind aansluiten op noodzakelijke apparatuur om het kind met een bedreigde gezondheidssituatie te bewaken
4. een juiste keuze te maken in materialen en middelen met behulp van een PRILL lint
5. de zorg plannen en prioriteiten stellen en bijstellen zodra er een verandering in de gezondheidssituatie van het kind optreedt
6. bepalen of de toegepaste interventies effectief zijn geweest door de gezondheidssituatie van het kind opnieuw te evalueren
7. actief deelnemen in het team dat een kind met een bedreigde gezondheidssituatie in een acute situatie opvangt

Vorbereiding

Verplichte literatuur

- Nigel, M. Turner, Leroy, P.L., Advanced Pediatric Life Support, 4e druk, Reed Business Education, ISBN 978 90 368 1114 9: Appendix G

Lesactiviteit

Deze bijeenkomst zal 4 uren in beslag nemen:

- Playstation C (90 minuten): Op een interactieve manier leer je, in één blik, een ziek kind herkennen. Daarnaast maak je kennis met triage(systemen). De lesopzet nodigt uit tot actieve participatie van de cursist.
- Scenariotraining (90 minuten) : de opvang van een patiënt met C-problemen.

(Neuro-)traumatologie

Deze bijeenkomst staat in het teken van traumalogische problematiek bij kinderen en parallel daaraan scenariotrainingen waarbij DE en T-problemen centraal staan.

Leerdoelen

Playstation D

De cursist kan benoemen:

1. wat de belangrijkste traumamechanismen zijn bij zuigelingen en kinderen
2. wat de belangrijkste traumatische letsels bij kinderen en zuigelingen zijn.
3. hoe je een kind met traumatisch letsel moet beoordelen
4. wat de spoedeisende behandeling van een kind met traumatisch letsel inhoudt.

Voorbereiding

Verplichte literatuur

- Nigel, M. Turner, Leroy, P.L., Advanced Pediatric Life Support, 4e druk, Reed Business Education, ISBN 978 90 368 1114 9: Hoofdstuk 14, 15, 16, 19 en 22

Scenariotraining

De cursist kan:

1. de juiste interventies kiezen en uitvoeren bij de bedreiging van vitale functies
2. bepalen welke metingen noodzakelijk zijn om de bedreigde gezondheidssituatie van het kind te bewaken
3. het kind aansluiten op noodzakelijke apparatuur om het kind met een bedreigde gezondheidssituatie te bewaken
4. een juiste keuze te maken in materialen en middelen met behulp van een PRILL lint
5. de zorg plannen en prioriteiten stellen en bijstellen zodra er een verandering in de gezondheidssituatie van het kind optreedt
6. bepalen of de toegepaste interventies effectief zijn geweest door de gezondheidssituatie van het kind opnieuw te evalueren
7. actief deelnemen in het team dat een kind met een bedreigde gezondheidssituatie in een acute situatie opvangt

Lesactiviteit

Deze bijeenkomst zal 4 lessen in beslag nemen:

- Playstation D (90 minuten): Deze les gaat over traumatologie bij kinderen. Er wordt gekeken naar epidemiologie, verschillen tussen kinderen en de gevolgen van letsel. Er wordt uitgebreid stilgestaan bij letsel aan hoofd, thorax en abdomen. De lesopzet nodigt uit tot actieve participatie van de cursist.
- Scenariotraining (90 minuten) : de opvang van een patiënt met DE-T-problemen.

