

Keuzedeel mbo

# **Zorg in instabiele en acute zorgsituaties**

gekoppeld aan één of  
meerdere kwalificaties mbo

Code

**K0618**

Penvoerder: Sectorkamer zorg, welzijn en sport  
Gevalideerd door: Sectorkamer Zorg, welzijn en sport  
Op: 31-05-2016

# 1. Algemene informatie

## D1: Zorg in instabiele en acute zorgsituaties

### Studielast

480

### Beroepsvereisten

Nee

### Certificaten

Ja

#### Scholingsbehoefte/landelijke herkenbaarheid

In dit keuzedeel wordt een verdieping aangebracht op het klinisch redeneren en het verpleegkundig interveniëren, specifiek gericht op instabiele en acute zorgsituaties. Dit keuzedeel is in samenwerking ontwikkeld tussen onderwijs en het VUmc. De verpleegkundige is met dit keuzedeel/certificaat in staat om in risicovolle situaties acuut te handelen. Het werkveld (VUmc) kan deze verpleegkundigen inzetten zodat deze proactief, adequaat, kwalitatief goed en veilig kan handelen bij instabiele en acute zorgsituaties. Dit vergroot de inzetbaarheid van deze specifieke verpleegkundigen, zodat de kwaliteit van zorg nog beter geborgd wordt.

#### Ingangsdatum certificaat

01-10-2016

### Gekoppeld aan kwalificatie(s)

Zie bijlage op [www.s-bb.nl/kwalificatiedossiers](http://www.s-bb.nl/kwalificatiedossiers)

### Toelichting

#### Relevantie van het keuzedeel

De zorgvraag van patiënten/cliënten wordt in alle branches steeds complexer en de kans op complicaties groter. Steeds vaker komt 'dubbele problematiek' voor, zoals hart- en vaatlijden en Diabetes Mellitus, maar ook psychiatrische in combinatie met medische problematiek. Beginnend beroepsbeoefenaars komen hierdoor steeds vaker in aanraking met instabiele en acute zorgsituaties. Dit keuzedeel biedt een verdieping van onder andere het proactief klinisch redeneren en het verpleegkundig interveniëren waardoor in dergelijke complexe situaties optimale zorg kan worden verleend. Met dit keuzedeel versterkt de beginnend beroepsbeoefenaar daarom zijn toerusting op arbeidsmarkt.

#### Beschrijving van het keuzedeel

In dit keuzedeel worden de vakkennis en vaardigheden van de beginnend beroepsbeoefenaar verdiept, zodat deze proactief, adequaat, kwalitatief goed en veilig kan handelen bij instabiele en acute zorgsituaties. Zij kan onder andere de volgende vaardigheden uitvoeren en hierin een proactieve houding laten zien: o.b.v. specialistische kennis, continu en op methodische wijze klinisch redeneren; adequaat reageren en handelen en daarbij diverse methodieken inzetten; de situatie kernachtig en methodisch bespreken met collega's en artsen; prioriteiten stellen en interventies delegeren; voorstellen doen voor medisch-verpleegkundige behandeling en interventies.

#### Branchevereisten

Nee

#### Aard van keuzedeel

Verdiepend

## 2. Uitwerking

### D1-K1: Zorg verlenen in een instabiele of acute zorgsituatie

#### Complexiteit

Pro-actief en adequaat optreden van de beginnend beroepsbeoefenaar in instabiele of acute zorgsituaties kan de kwaliteit van leven van de patiënt/cliënt ernstig beïnvloeden en zelfs het verschil tussen leven en dood betekenen. In 'acute zorgsituaties' is het fysiek en soms ook mentaal evenwicht dusdanig verstoord, dat er op dat moment sprake is van een voor de patiënt zeer kwetsbare en (potentieel) levensbedreigende situatie. In 'instabiele situaties' vertoont het fysieke en soms ook mentale evenwicht een wisselend beeld en/of kan dit verstoord raken, waardoor een kwetsbare en (potentieel) levensbedreigende situatie kán ontstaan. Het gaat bijvoorbeeld om: acute pijnklachten, shock, delier t.g.v. fysiek verstoord evenwicht, adem- of hartstilstand. Als de beginnend beroepsbeoefenaar in dergelijke situaties niet alert en/of adequaat handelt, dan kan dat verstrekken gevolgen hebben voor de patiënt en daarmee voor zijn naasten, voor betrokken collega's en zelfs de gehele organisatie. De zorgsituatie waarin de vakkennis en vaardigheden moeten worden ingezet kan hectisch en onvoorspelbaar zijn. Dat verhoogt de complexiteit. De vereiste vakkennis en vaardigheden zijn specialistisch van aard.

De situatie is stressvol en maakt de beginnend beroepsbeoefenaar vaak extra bewust van haar verantwoordelijkheid. Ook kunnen verschillen naar voren komen tussen de eigen normen en waarden, die van de zorgvrager en zijn naasten en mogelijk ook van andere professionals. Hierin een weg vinden is een bijkomende complicerende factor.

#### Verantwoordelijkheid en zelfstandigheid

De beginnend beroepsbeoefenaar voert haar werkzaamheden zelfstandig uit, maar altijd in afstemming met collega-verpleegkundigen en collega's van andere disciplines. De beginnend beroepsbeoefenaar is verantwoordelijk voor haar eigen werk, waaronder het pro-actief signaleren van en optreden in acute en instabiele zorgsituaties, het bekwaam uitvoeren van klinisch redeneren en van medisch-verpleegkundige interventies (waaronder de daarbij passende vaardigheden) en het coördineren van de interventies. Bovendien is zij verantwoordelijk voor het frequent en adequaat communiceren met collega's en artsen die betrokken zijn bij de zorgverlening.

#### Vakkennis en vaardigheden

De beginnend beroepsbeoefenaar:

- heeft specialistische kennis van redeneerhulp bij het diagnosticeren van instabiele en acute situaties: EWS, EMV, SCEGS
  - heeft specialistische kennis van methodieken van handelen in acute situaties: ABCDE, AMPLE, BLS
  - heeft kennis van Evidence Based Practice m.b.t. instabiele en acute zorgsituaties
  - heeft specialistische kennis van pathofysiologie in de mogelijke oorzaken en complicaties van stoornissen in: ventilatie, diffusie en perfusie; coronaire doorbloeding; regulering van water, mineralen, zuurgraad en mogelijke oorzaken en complicaties van stoornissen in bewustzijn en spierspanning; lichaamstemperatuur (hyperpyrexie, hyperthermie, hypothermie); oriëntatie, realiteitstoetsing, angstregulering
  - heeft specialistische kennis van medische interventies, doelstellingen en de manier waarop de interventies ingrijpen in de pathofysiologische ontregeling
  - heeft specialistische kennis van fysiologische compensatiemechanismen en parameters die in kritieke situaties de uitkomst bepalen
  - heeft specialistische kennis van theoretische en praktische consequenties van het principe 'treat first what kills first'
  - heeft specialistische kennis van klinische parameters die de urgentie bepalen en aan de hand waarvan de interventies geëvalueerd worden.
  - heeft specialistische kennis van methodieken voor samenwerking en communicatie tussen zorgverleners, zoals de SBAR
  - heeft specialistische kennis van coping m.b.t. instabiele en acute zorgsituaties
  - heeft specialistische kennis van ethiek m.b.t. instabiele en acute zorgsituaties
- 
- kan instabiele en acute zorgsituaties vroegtijdig signaleren
  - kan op basis van specialistische kennis continu en op methodische wijze klinisch redeneren: gegevens (zoals observatiegegevens en medisch-verpleegkundige meetgegevens) verzamelen, analyseren en interpreteren
  - kan prioriteiten stellen en werkzaamheden delegeren
  - kan voorstellen doen voor behandeling en interventies
  - kan de instabiele en acute situatie kernkrachtig en methodisch (vanuit SBAR) bespreken met collega's en artsen
  - kan de zorgvrager en naasten begeleiden in de instabiele en acute zorgsituatie
  - kan de benodigde medisch-technische hulpmiddelen (zoals apparatuur) inzetten en bedienen
  - kan de bewaking van de zorgvrager intensief monitoren
  - kan samenwerken met de andere zorgdisciplines bij een instabiele en acute zorgsituatie
  - kan de zorg in een instabiele en acute zorgsituatie evalueren en bijstellen
  - kan met collega's deelnemen en bijdragen aan de nazorg
  - kan de verslaglegging in het EPD verzorgen over de onvoorziene en acute zorgsituatie

#### D1-K1: Zorg verlenen in een instabiele of acute zorgsituatie

- kan een bijdrage leveren aan de bespreking van en besluitvorming rond ethische dilemma's m.b.t. instabiele en acute zorgsituaties