

# Regionale cardiac care bijscholing

module  
Dyspneu

Datum: 22 september 2016

Locatie: Zwolle

## INHOUDSOPGAVE

	<b>Pagina</b>
1. Voorwoord	3
2. Inleiding en verantwoording	4
2. Programma	5
3. Procesbeschrijving	6
Bijlage: Eindtermen CC verpleegkundigen vanuit CZO	7

## 1. VOORWOORD

Er is in opdracht van CC hoofden uit de regio een scholingstraject ontwikkeld ten behoeve van CC verpleegkundigen. De doelstelling hiervoor is: **De professionalisering van de CC verpleegkundige werkzaam op een CCU of EHH van het ziekenhuis te ontwikkelen en verbeteren.**

De door CC hoofden aangegeven onderwerpen zijn omgezet in een scholingsprogramma. Aan de hand van ieder onderwerp is een module ontwikkeld waarin de lesinhoud is weergegeven.



## 2. INLEIDING EN VERANTWOORDING

In deze module staat de zorg rondom de patiënt met pijn op de borst opgenomen op de CCU/EHH centraal.

Een Cardiac Care verpleegkundige draagt zorg voor patiënt met uiteenlopende cardiale aandoeningen.

Dit zorgpad heeft als thema dyspneu en de cursisten zijn in staat om middels casuïstieken en praktische trainingen hierin te differentiëren.

De cursisten maken daarbij gebruik van hun bestaande kennis en voegen daar aangeleerde didactische vaardigheden als EWS, klinisch redeneren, Sbar methode aan toe.

De cursisten zijn in staat om onderling te communiceren en samen te werken met andere professionele beroepsuitoefenaars.

Na deze bijscholing zijn de cursisten in staat om geleerde kennis en vaardigheden toe te passen op hun vakgebied.

### 3. Programma

<b>Patiënt met dyspneu op de Cardiac Care</b>			
		<b>Docenten</b>	<b>Tijd</b>
<b>Welkom en kennismaking</b>	Bespreken voorbereidende opdracht  Tijdens de lesdag komt de hele differentiaal diagnose van dyspneu aan de orde.	Gerard Nijkerk en John Peringa CCU verpleegkundigen Gelre Apeldoorn	<b>8.30 – 9.00</b>
Er wordt een casus gepresenteerd van een patiënt met dyspneu van waaruit de groep middels Klinische redeneren de casus gaat doorlopen. Aan bod komen:			
<b>Lesinhoud</b>	Anatomie/fysiologie/pathologie  Opnameprocedure/klinische blik	Gerard Nijkerk en John Peringa CCU verpleegkundigen Gelre Apeldoorn	<b>9.00 – 10.15</b>
<b>Pauze</b>			<b>10.15 – 10.30</b>
Er wordt een casus gepresenteerd van een patiënt met dyspneu van waaruit de groep middels Klinische redeneren de casus gaat doorlopen. Aan bod komen:			
<b>Lesinhoud</b>	ECG/ST afwijkingen  EWS + SBAR  ABCDE methode	Gerard Nijkerk en John Peringa CCU verpleegkundigen Gelre Apeldoorn	<b>10.30 – 12.30</b>
<b>Verzorgde lunch</b>			<b>12.30 – 13.00</b>
Er wordt een casus gepresenteerd van een patiënt met dyspneu van waaruit de groep middels Klinische redeneren de casus gaat doorlopen. Aan bod komen:			
<b>Lesinhoud</b>	Vectorcardiografie  Laboratorium  Medicatie	Gerard Nijkerk en John Peringa CCU verpleegkundigen Gelre Apeldoorn	<b>13.00 - 15.00</b>
<b>Pauze</b>			<b>15.00 – 15.15</b>
Er wordt een casus gepresenteerd van een patiënt met dyspneu van waaruit de groep middels Klinische redeneren de casus gaat doorlopen. Aan bod komen:			
<b>Lesinhoud</b>	Diagnose/behandeling  Psychosociaal  Natraject/diëtiëk/hartfalen/fysio/etc	Gerard Nijkerk en John Peringa CCU verpleegkundigen Gelre Apeldoorn	<b>15.15 – 16.15</b>
<b>Afsluiting en evaluatie</b>	Afspraken over toetsing Mondelinge en schriftelijke evaluatie	Gerard Nijkerk en John Peringa CCU verpleegkundigen Gelre Apeldoorn	<b>16.15 – 16.30</b>

#### 4. PROCESBESCHRIJVING

<b>Onderwerp</b>	
<b>Thuisactiviteit</b>	<p><b>Zorgpad patiënt met dyspneu</b></p> <p><b>Literatuur:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Om theorie over bovenstaande onderwerpen op te zoeken kun je gebruik maken van: Leerboek Intensive care deel 1, GTWJ van den Brink e.a.</li> <li>• <a href="http://nl.ecgpedia.org">http://nl.ecgpedia.org</a> (vooral de oefen ECG's bekijken)</li> <li>• <a href="http://members.home.nl/ivdmortel/Het%20ecg.html">http://members.home.nl/ivdmortel/Het%20ecg.html</a> (ritmestoornissen val buiten deze cursusdag)</li> <li>• Differentiële diagnostiek in de interne geneeskunde ISBN 9789036809443</li> </ul> <p><b>Vorbereidende Opdracht:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maak de voorbereidende opdracht ter voorbereiding op de cursusdag (deze hoeft je niet in te leveren). Tijdens de cursusdag zullen de docenten de vragen van deze opdracht bespreken.</li> </ul>
<b>Doelstellingen</b>	<p><b>De student kan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ritme- en ECG herkenning integreren met frequent voorkomende cardiale ziektebeelden</li> <li>• Geleidingsstoornissen integreren met hemodynamische problematiek</li> <li>• Cardiologische diagnostiek en ziektebeelden herkennen, benoemen en toepassen</li> <li>• Herkennen en aandachtspunten verwoorden bij interventies t.a.v. cardiale ziektebeelden</li> <li>• Benoemen van invasieve en diagnostische onderzoeksmethoden</li> <li>• Middels klinisch redeneren een casus doorlopen en daarbij de ABCDE methode gebruiken</li> <li>• Alle voorkomende cardiale ziektebeelden herkennen.</li> <li>• Gegevens verzamelen en parameters beoordelen</li> </ul>

<p><b>Schoolactiviteit</b></p>	<p><b>Les:</b> Tijdens de les zal worden ingegaan op de theorie m.b.t. een aantal frequent voorkomende cardiale ziektebeelden op de CCU/EHH. Er zal worden ingegaan op vragen naar aanleiding van de gelezen theorie en gemaakte vragen uit de voorbereiding. Tijdens het bespreken van de casus zullen onder andere de verschillen en overeenkomsten op de verschillende CCU/EHH afdelingen t.a.v. de zorg rondom patiënten met cardiale ziektebeelden ter sprake worden gebracht.</p> <p><b>Werkvorm 1: Theoretische/interactieve scholing</b> <b>Werkvorm 2: Casusbespreking</b></p>
<p><b>Toetsing</b></p>	<p><b>Toetsing zal plaatsvinden door middel van:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• een meerkeuze toets.</li> </ul> <p>De toets zal aan het eind van de lesdag aan de cursist worden gemaïld door Netwerk Acute Zorg regio Zwolle. Het is de bedoeling dat de cursist binnen deze periode de toets maakt en mailt naar: <a href="mailto:info@netwerkacuteczorg zwolle.nl">info@netwerkacuteczorg zwolle.nl</a>. Wanneer de cursist door (privé)omstandigheden hier niet aan kan voldoen, moet hij/zij dit melden aan het CC hoofd. Het CC hoofd stelt bij een valide reden het Netwerk Acute Zorg regio Zwolle op de hoogte, waarna de cursist de mogelijkheid krijgt deel te nemen aan een volgende casustoets van de betreffende module. Na de inlevertermijn van 14 dagen, hebben de docenten 14 dagen de tijd om het materiaal te beoordelen. Het materiaal wordt beoordeeld met een: voldaan of niet voldaan. Bij een onvoldoende heb je recht de casus toets eenmaal te herkansen. De leidinggevende van de afdeling wordt geïnformeerd over het toets resultaat.</p>
<p><b>Studiebelasting</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorbereidingstijd: 120 min.</li> <li>• Lesdag: 8 uren</li> <li>• Toets: 45 minuten</li> </ul>

## Bijlage:

De eindtermen van de opleiding tot cardiac care verpleegkundige

### 1. Vakinhoudelijk handelen

Verzamelen en interpreteren van gegevens

1.1. De cardiac care verpleegkundige vormt zich in een (acute) zorgsituatie door middel van (hetro) anamnese en continue verzameling van directe en indirecte gegevens een gedetailleerd beeld van de (cardiale) gezondheidsproblematiek van de patiënt.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- het kort cyclische karakter en de urgentie van de zorgsituatie;
- vaak subtiele veranderingen in het klachtenpatroon van de patiënt;
- veranderingen op het ECG of in het hartritme en de interpretatie daarvan;
- de typerende kenmerken van de cardiac care / eerste hart hulp omgeving en de invloeden daarvan op de patiënt, de partner en/ of naasten;
- comorbiditeit van de patiënt.

Plannen van zorg

1.2. De cardiac care verpleegkundige stelt prioriteiten bij het plannen van zorg betreffende verpleegkundige interventies, beargumenteert de keuze van interventie en prioriteitenstelling en geeft proactieve ondersteuning ten behoeve van het medisch beleid aan de hand van acute en/ of levensbedreigende gezondheidsproblemen.

Uitvoeren van bewaking van een cardiale patiënt

1.3. Hierbij betreft het patiënten met de volgende aandoeningen:

- ACS (acuut coronair syndroom);
- Ernstige ritme en geleidingsstoornissen;
- Post ALS (advanced life support);
- Hartfalen.

1.4. De cardiac care verpleegkundige voert op een verantwoorde en doeltreffende wijze continue bewaking uit waarbij een of meer vitale functies zijn bedreigd die leiden tot:

- bewaking dmv monitoring (ecg, ritmebewaking, bloeddrukbeewaking) ondersteuning cq overname van respiratie bij cardiaal respiratoir falen;
- complexe farmacotherapeutische (intraveneuze) behandeling;
- ondersteuning bij onderzoek en behandelingen;
- acuut handelend optreden;

hierbij zorgdragend voor een situatie waarin de patiënt en diens naasten zo min mogelijk last ondervinden van apparatuur, instrumentarium en omgevingsfactoren.

Uitvoeren van zorg

1.5. De cardiac care verpleegkundige verleent zorg aan een patiënt, waarvan een of meer vitale functies zijn bedreigd.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- signaleren, begeleiden en reduceren van pijn en/of stress;
- reduceren van (doods)angst bij zowel patiënt als diens naasten.



1.6. De cardiac care verpleegkundige voert verpleegtechnische handelingen uit ten behoeve van de bewaking, ondersteuning en/ of (acute) overname van vitale functies met behulp van:

- uitgebreide instrumenteel technische voorzieningen zoals monitoring en drukmeting;
- speciale technieken: electrocardiversie en non invasief beademen;

- geldende protocollen, richtlijnen en standaardprocedures.

1.7. De cardiac care verpleegkundige observeert en signaleert continu bij de patiënt in acute en/of levensbedreigende situatie gezondheidsbedreigende symptomen op psychisch en sociaal terrein. De cardiac care verpleegkundige geeft begeleiding en voorlichting aan de patiënt en diens naasten.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- ingrijpende medische behandelingen: pci, cabg / klepchirurgie, pacemakers, reanimatie;
- de reductie van pijn en angst;
- cultuur en ziektebeleving van de patiënt en diens naasten;
- mentale (gedrags) verandering bij patiënten;
- overlijden, weefsel- en orgaandonatie;
- de technische omgeving van de CCU.

1.8. De cardiac care verpleegkundige organiseert en coördineert ( regiefunctie) de totale verpleegkundige zorg rond de patiënt en diens naasten.

1.9. De cardiac care verpleegkundige bereidt de patiënt voor op transport, continueert de bewaking en de zorg tijdens het transport en geeft mede begeleiding bij intern (en extern) transport.

Evalueren en rapporteren

1.10. De cardiac care verpleegkundige evalueert continu de snel wisselende gegevens en zorgresultaten van de patiënt in acute en/ of levensbedreigende situatie, rapporteert en draagt over, en stelt de verpleegkundige zorg continu bij aan de hand van de resultaten.

## 2. Communicatie

2.1. De cardiac care verpleegkundige geeft psychosociale zorg en begeleiding aan de patiënt en/ of naasten op de cardiac care afdeling en heeft hierbij specifiek aandacht voor

- adequate communicatie met de patiënt in een acute en/ of levensbedreigende situatie en diens naasten, zodanig dat het zorgproces optimaal kan verlopen en eventuele ongerustheid en/ of angst bij de patiënt en diens naasten zoveel mogelijk wordt verminderd;
- inschatten van het (verminderde) bewustzijn van de patiënt en de hieruit voortkomende beperkingen in de communicatie;
- inschatten van de ongerustheid en/ of angst die de kans op (ernstige) complicaties bij de patiënt en diens naasten teweegbrengt;
- (non) invasieve beademing en de daaruit voortvloeiende mogelijkheid tot verbale communicatie;
- sedatie en de daaruit voortvloeiende beperkingen tot communicatie;
- aandacht voor de oudere patiënt, o.a. delierpreventie;
- post reanimatie.

2.2. De cardiac care verpleegkundige geeft voorlichting aan de patiënt en/ of diens naasten om hen zoveel mogelijk de gelegenheid te bieden de zorg voor zichzelf c.q. patiënt uit te voeren.

2.3. De cardiac care verpleegkundige bespreekt, in samenwerking met de arts en rekening houdend met

de eigen beroepsgrenzen, de feitelijke en de te verwachten gevolgen van onderzoek en behandeling met de patiënt in acute en/ of levensbedreigende situatie en/ of naasten, zodanig dat zij weloverwogen besluiten kunnen nemen ten aanzien van de behandeling en de zorgverlening (informed consent). Specifiek aandachtspunt zijn vraagstukken met ethische afwegingen: afgesproken beperkingen in behandelingen en donatieprocedure.

### 3. Samenwerking

3.1. De cardiac care verpleegkundige neemt de overdracht van de patiënt op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt de gegevens uit de overdracht op een adequate wijze. Hij organiseert de verpleegkundige zorg op een CC als een onderdeel van de keten van zorgverlening die de patiënt doorloopt. De cardiac care verpleegkundige draagt de zorg en de behandeling van de patiënt op een systematische wijze over aan anderen binnen deze keten van zorgverlening.

3.2. De cardiac care verpleegkundige voert de zorginhoudelijke regie m.b.t. de verschillende disciplines die bij de uitvoering van de behandeling van patiënten in acute en/of levensbedreigende situaties betrokken zijn, de (keten) zorg af (zorginhoudelijke regiefunctie) door: keuzes te maken, mensen bij elkaar brengen, verbanden te leggen.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- de complexiteit van de gezondheidssituatie van de patiënten en de snelheid waarmee de gezondheidssituatie kan wisselen;
- de pro actieve werkwijze;
- de intensiteit van de multidisciplinaire samenwerking;
- het op het juiste moment initiëren van verschillende overlegsituaties ten behoeve van de organisatie en coördinatie van de verpleegkundige (keten) zorg en de continue afstemming daarvan op de (snel wisselende) medische behandelingen;
- het participeren in verschillende overlegsituaties.

De cardiac care verpleegkundige levert een bijdrage aan de ethische besluitvorming met betrekking tot de behandeling van en de zorg voor de patiënt in acute en / of levensbedreigende situatie door actief te participeren in overlegsituaties op afdelingsniveau.

De cardiac care verpleegkundige verleent effectief consult en geeft effectief advies en instructie aan verpleegkundigen en overige beroepsbeoefenaren binnen de organisatie met betrekking tot de zorg aan patiënten in een acute en/ of levensbedreigende situatie.

### 4. Kennis en wetenschap

De cardiac care verpleegkundige past evidence based/ best practice toe in de dagelijkse beroepspraktijk. Hij

- formuleert op basis van ervaringen in de dagelijkse beroepspraktijk concrete probleem- of vraagstellingen om de beroepspraktijk te verbeteren;
- zoekt vanuit deze concrete probleem- of vraagstelling relevante evidence based/ best practice in de vakliteratuur;
- handelt in de dagelijkse beroepspraktijk volgens deze evidence based/ best practice.

### 5. Maatschappelijk handelen

De cardiac care verpleegkundige treedt adequaat op bij incidenten in de zorg en bij incidenten die de veiligheid van patiënten en/ of medewerkers betreffen en doet aan preventie.

Specifieke aandachtspunten mbt veiligheid:

- medicatieveiligheid;
- juist gebruik van apparatuur en handleiding voorradig;
- controle en reparatie van apparatuur;
- scholing en training on the job.

## 6. Organisatielidmaatschap

6.1. De cardiac care verpleegkundige werkt effectief en doelmatig binnen de organisatie van de afdeling, het ziekenhuis en de hele keten van zorgverlening.

6.2. De cardiac care verpleegkundige committeert zich aan de rechten en plichten als werknemer en professional in de arbeidssituatie.

6.3. De cardiac care verpleegkundige draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de ziekenhuisorganisatie.