Accreditatieaanvraag Scholing vitaal bedreigde patiënt

Doelgroep:
Alle zorgprofessionals binnen ZR die werkzaam zijn in de primaire patiëntenzorg op (dag)verpleegafdelingen en spoedeisende hulp (artsen, arts assistenten, verpleegkundigen)

Doel:
De deelnemers van de doelgroep hebben allen de ‘Basisscholing vitaal bedreigde patiënt’ gevolgd en volgen om de twee jaar de herhalingscursus.

In de Basistraining Vitaal bedreigde patiënt leer je hoe je acuut zieke patiënten herkent en snel de juiste zorg verleent. Je verdiept je in het monitoren en interpreteren van vitale lichaamsfuncties als ademhaling en circulatie. Daarnaast ga je ook in op de communicatie binnen je team en de opname van jouw patiënt naar een andere afdeling.

Na het volgen van deze training:

* heb je een gestructureerde en systematische methode aangeleerd voor het beoordelen en behandelen van vitaal bedreigde patiënten
* kun je op een gestructureerde en systematische manier constateren wanneer de toestand van een patiënt verslechtert
* herken je de situatie en kun je zorgen voor een tijdige opname van de patiënt op bijvoorbeeld de intensive care
* weet je welke hulpmiddelen je helpen de samenwerking en communicatie binnen het team te  verbeteren

Basisscholing:

Deelnemers: artsen, arts assistenten, verpleegkundigen en nieuwe werknemers

1e groep 08:00 – 12:30

2e groep 13:00 – 17:30

De scholing zal gezamenlijk plaatsvinden.

Voorbereiding:
Voorafgaand aan de scholing bereid iedere deelnemer zich voor:

* verpleegkundigen: E-learning vitaal bedreigde patiënt + E-learning herkenning van vitaal bedreigde patiënt 2 uur
* Artsen: E-learning vitaal bedreigde patiënt voor artsen 2 uur

Scholingsonderwerpen:

We gaan werken met 2 carrousels, met beide twee stations (10 personen per halve dag, dus per station zijn er dan 5 personen aanwezig)

De eerste carrousel bestaat uit;

* Station 1: “galgje” presentatie, waarbij de vpk/artsen vragen moeten beantwoorden a.d.h.v. een casus. Op deze manier samen de ABCDE/MEWS/SBARR oefenen en klinisch redeneren.
* Station 2; Simulator observatie, waarbij een stabiele “normale afdelingspatiënt” door de vpk + artsen volgens de ABCDE en MEWS in kaart wordt gebracht. Er worden in deze ronde nog geen interventies gedaan en er hoeft ook niks met de patiënt te gebeuren. Uitgangspunt is dat zij op een rustige wijze kunnen oefenen met de ABCDE methode op een “echte” patiënt te oefenen ipv op papier. Wel worden er wat “valkuilen” aangebracht in de casus om de deelnemers te testen, of zij bijvoorbeeld ook denken aan de voorgeschiedenis van de patiënt als zij met de ABCDE oefenen.

Carrousel 2:

* Station 1: Scenario training m.b.v. simulator; waarin de deelnemers echt hands on gaan oefenen met casustrainingen bij een patiënt die wel (acuut) verslechterd en waarbij wordt verwacht dat er communicatie met de arts plaats gaat vinden. 2 Casussen per groep, specifiek voor de desbetreffende afdeling
* Station 3; deelvaardigheden oefenen, zoals;
	+ opbouwen uitzuigset en uitzuigen met yankauer (arts mondkeelholte verpleegkundige)
	+ Non rebreather masker
	+ Mayo-tube
	+ Infuus inbrengen
	+ Head tilt/chin lift