

Gedeelde zorg bij pediatrische urgenties: kan het gestroomlijnd verlopen?

(Kleine) Kinderen, grote zorg
Het acuut ernstig zieke kind

Valerie Van Bogaert, Evelyn Maes, Annemie Moors, Jef Willems



Introductie

Gedeelde zorg bij pediatrische urgenties

- Competenties van en samenwerking tussen de betrokken actoren
- Interhospitaaltransport bij escalatie zorg
 - Communicatie
 - Organisatorische aspecten
- Recente casus



Het acuut ernstig zieke kind 5/12

Aanmelding algemeen ziekenhuis VITAZ

- Zondag 14u
- Yara, 2 jaar wordt de spoedgevallen binnengedragen door haar mama en tante omwille van koorts, falende intake en sufheid.
- Ligt slapend in de wachtzaal waar triage verpleegkundige haar komt halen.
- Op de triage-afdeling: niet wekbaar, saturatie 84%

Aanmelding en initiële aanpak algemeen ziekenhuis VITAZ

- 1^e inschatting door de triage verpleegkundige
 - Specifieke vervolgopleiding voor verpleegkundigen spoedopname
 - Intern competentietraject (6 niveaus) om groeiende verantwoordelijkheden te verwerven
 - Obv interne/externe opleidingen uitbouwen van competenties
 - APLS/EPALS verplicht vanaf competentieniveau 5
 - Triage = niveau 4 van 6
- Triage verpleegkundige beslist tot transfer patiënt naar reanimatiebox



Organisatie van reanimatiebox

- Equipment: plaats van het acuut ernstig zieke kind in omgeving waar vooral volwassenen opgevangen worden?
- Personeel:
 - 2 verpleegkundigen met reafunctie
 - ASO urgentiearts + superviserende spoedarts
- Non-technical skills
 - Closed loop communicatie binnen team
 - Beschikbare (medicatie) protocollen
 - Noteren op schrijfbord:
 - Medische opdrachten
 - Vitale parameters



Casus: Systematische aanpak

- Quick Look:
 - Niet wekbaar
 - Abnormale ademhaling
 - Bleek

Supervisor spoed belt kinderarts van wacht via intern wachtnummer

- ABCDE inschatting
 - Airway: luchtweg bedreigd
Luchtweg openen door head tilt, chin lift
 - Breathing: Saturatie 84%, tachypoe, bilateraal beperkte thoraxexpansies, bilateraal verminderd inkomend ademgeruis
Masker-ballon beademing met 100% zuurstof, klaar maken voor intubatie
 - Circulatie: Tachycard 200/min, hypotensief 67/45 mmHg
Plaatsen infuus, 2 maal vulling 10 ml/kg
 - Disability: GCS 8, glycemie 177
 - Exposure: letsels in de mond +++, rood geïnjecteerde conjunctiva
Afname kweken, bloedgas, bloedafname

Upgrade van zorg

Aanmelding Intensieve Zorg Pediatrie

- ISBAR
 - Patiëntgegevens
 - Achtergrond
 - Huidige situatie
 - Reden van overleg
- Advies aan lokaal team
 - Therapie
 - Oorzakelijk
 - ABCD ondersteuning
 - Diagnostiek
 - Logistiek
 - Directe communicatielijn doorheen het ganse traject (09/3326955)

Transport acuut ernstig ziek kind

- Mobilisatie middelen
 - Centrum 112
- Mobilisatie personeel
 - Medisch/verpleegkundig begeleid – competenties
 - Wachtsetting!
- Tijdskritisch karakter?
- Communicatielijn doorheen het traject



©Molly Watts

Overdracht aan transportteam

- ISBAR principe – focus op gewijzigde situatie en aanvullende anamnestiche en diagnostische gegevens
 - AB: geïntubeerd, IMV, RX, arterieel bloedgas
 - C: start noradrenaline, access, arterieel bloedgas
 - D: gesedeerd – beeldvorming?
 - E: gedetailleerder ziekteverloop, antibiotica/virostatica
- Correct gedocumenteerd dossier – cave verlies informatie!
- Informatie aan ouders: medisch en praktisch



©Molly Watts

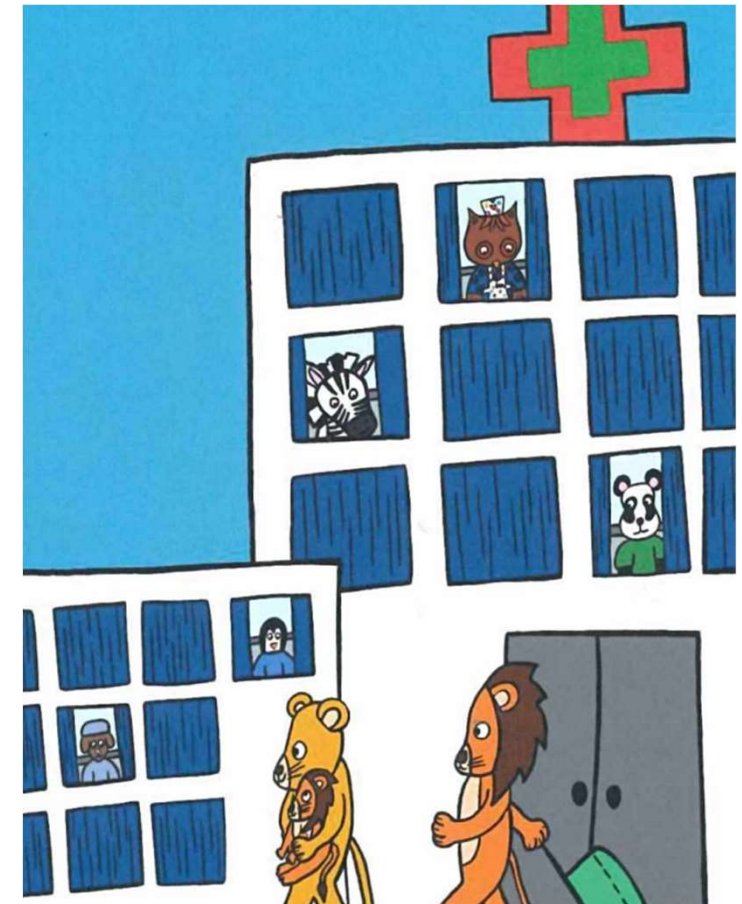
Opname Intensieve Zorg Pediatrie

- Opnamecriteria IZP
- Architecturale omkadering en equipment
- Interdisciplinaire benadering – competenties
 - Medisch – *Kinderintensivisten ~ internationale standaarden*
 - Verpleegkundig – *Vlaamse opleiding*
 - Aanbod pediatrische subspecialiteiten
 - Aanbod diagnostische specialiteiten
- Ontslagcriteria IZP
 - Terugtransfer verwijzer
 - Therapeutisch plan en follow-up



Casus : verder verloop...

- Hemoculturen: *Streptococcus pyogenes*
- LOS IZP 7 dagen
 - IMV 5 dagen
 - Hemodynamische ondersteuning 5 dagen
 - Antibiotica op geleide antibiogram
- Uitwerking PID



©Molly Watts

Gedeelde zorg bij pediatrische urgenties

Take Home messages

- Gedeelde zorg kan (èn moet) gestroomlijnd verlopen!
 - Wanneer we 'common language' gebruiken en overdracht van patiënteninformatie gestandaardiseerd verloopt
 - Wanneer interdisciplinaire zorgverleners met te verwachten competenties 24/7 beschikbaar zijn
 - Mits er directe communicatielijnen gebruikt worden
 - Mits er een gecentraliseerde logistiek voor transport van kritiek zieke kinderen bestaat