

Samenvatting leerstof Verpleegkundige Vervolgopleiding Dialyse

Klinisch redeneren doen we in feite al heel lang.

VUmc Amstel Academie heeft hiervoor een systematiek ontwikkeld, klinisch redeneren in 6 stappen, om gedetailleerd en volledig de gevolgen van een ziekte in kaart te brengen en u een goede methodische basis voor uw klinische professionaliteit te geven.

De zes stappen van het klinisch redeneren zullen u worden aangeleerd binnen deze leereenheid en zijn bedoeld om toegepast te worden in de zogenaamde patiëntgebonden beroepssituaties. De basis voor het klinisch redeneren is uw kennis van de anatomie en fysiologie van de verschillende orgaansystemen die verpleegkundigen bewaken zoals respiratoir systeem, cardiovasculair systeem, bloed, zuurstofbalans myocard, vocht & elektrolytenbalans, thermoregulatie systeem en digestief systeem.

Deze kennis wordt opgefrist binnen de leeractiviteiten. Met het werkboek en patiëntbesprekingen wordt u in staat gesteld om te oefenen in het uitwerken van patiëntgebonden beroepssituaties met de methodiek van het klinisch redeneren in 6 stappen. Het oefenen zal in werkgroepen worden gedaan, zodat u van elkaar kunt leren.

Relatie met competentiegericht opleiden

In uw toekomstige specialisatie is niet alleen het juist handelen belangrijk, maar ook dat u uw handelen kunt verantwoorden. Op VUmc Amstel Academie krijgt u de tijd en de gelegenheid om na te denken over beroepssituaties, zodat u in de kliniek uw handelen kunt sturen. Het verantwoorden is opgenomen in onze definitie van competentie:

“Een competentie of bekwaamheid betreft het vermogen om op basis van aanwezige kennis, vaardigheden en houdingen adequaat te handelen in authentieke beroepssituaties en het vermogen om keuzes en beslissingen die tijdens dat handelen gemaakt worden te kunnen verantwoorden en er op te kunnen reflecteren.”

De leeractiviteiten zijn gericht op kennis verwerven, kennis verwerken en kennis toepassen. U leert het gebruik van methodiek en systematiek, opdat u uw handelen in uw dagelijkse praktijk op een professionele manier kunt verantwoorden.

Om al gedurende de theoriecomponent de diverse geleerde zaken te integreren, worden beroepssituaties aangeboden in de vorm van casuïstiek, waarbij u de methodiek en systematiek leert toepassen. Het klinisch redeneren staat centraal tijdens uw opleiding.

Chronische (on)gecompliceerde dialyse

In deze eerste leereenheid van de dialyse opleiding staat de zorg voor de chronische patiënt, die wegens terminale nierinsufficiëntie met nierfunctie vervangende therapie behandeld wordt centraal. U bent sinds kort werkzaam op een dialyse afdeling waar de behandeling voor patiënten met een terminale en/ of acute nierinsufficiëntie plaatsvindt.

Deze patiënten worden op een dialyse afdeling behandeld middels chronische hemodialyse of voeren thuis een behandeling voor peritoneaal dialyse uit. Binnen de chronische dialysezorg kan er sprake zijn van een laag-, midden- en hoog complexe situatie. U start met de laag complexe zorg, gedurende de opleiding zullen de zorgvragen die u tegenkomt toenemen in complexiteit.

Het leerproces is erop gericht dat u handvatten krijgt aangereikt om in de beroepspraktijk zelfstandig, de verpleegkundige zorg te kunnen verlenen aan en regisseren voor patiënten die behandeld worden met chronische nierfunctie vervangende therapie.

Het zal hier voornamelijk gaan om patiënten die worden behandeld met een hemodialyse behandeling. Verder maakt u kennis met de basisbegrippen van de peritoneaal dialyse, een behandeling die in de leereenheid peritoneaal dialyse uitgebreid behandeld wordt.

Om de verpleegkundige zorg aan deze patiënt te kunnen verlenen is kennis vanuit verschillende ondersteunende vakken noodzakelijk. De algemene en specifieke onderdelen binnen deze leereenheid dragen er toe bij dat u binnen de dialyse opleiding, de competenties die in deze beroepssituaties gevraagd worden kunt behalen.

Wat de medische aspecten betreft worden binnen deze leereenheid de etiologie, diagnostiek, effecten, prognose en behandeling van verschillende nierziekten en systeemziekten behandeld die kunnen leiden tot terminale nierinsufficiëntie.

Daarnaast zijn er lessen over de verpleegkundige aspecten, dialysetechniek, scheikundige principes, psychosociale aspecten en dieetleer in deze leereenheid opgenomen.

Ketenzorg in de dialyse

Deze leereenheid heeft een plaats in de verschillende lesweken van de opleiding tot dialyse verpleegkundige en richt zich op de zorg keten rondom de dialyse patiënt en diens naasten.

De zorgketen is gedefinieerd als een aaneengeschakelde reeks van zorgverleners/disciplines, die zowel zelfstandig als afhankelijk van elkaar functioneren. De zorgverleners leveren in het patiënten traject zorg, die gericht is op een betere kwaliteit van leven van de patiënt.

De chronische dialysepatiënt heeft over het algemeen een lange ziektegeschiedenis achter de rug. Soms liggen er andere aandoeningen ten grondslag aan de nierinsufficiëntie, maar het kan ook zijn dat het klachten van de nierinsufficiëntie de eerste symptomen zijn. Daarna zal de diagnose vastgesteld worden.

Wanneer een terminale nierinsufficiëntie vastgesteld is en de verwachting is dat de patiënt afhankelijk zal worden van nierfunctie vervangende therapie komt de patiënt in de pre-dialyse fase. Door veranderingen ten gevolge van de nierinsufficiëntie zijn de gevolgen voor de patiënt en zijn/haar naasten op zowel somatisch alsook psychosociaal gebied zeer groot.

Tijdens de pre-dialyse fase is een multidisciplinaire benadering van groot belang.

Het geven van juiste voorlichting over alle mogelijke veranderingen in het leven van de patiënt is cruciaal, evenals de voorlichting over leefstijladviezen behorend bij behandeling van nierinsufficiëntie.

In deze periode krijgen de patiënt en zijn/haar naasten voorlichting over de verschillende vormen van nierfunctie vervangende therapie. De patiënt is zo in staat de keuze te maken welke vorm van nierfunctie vervangende therapie het best in zijn/haar leven past en welke mogelijkheden er zijn

Bij de voorlichting van dialyse patiënten wordt uitgegaan van de basisprincipes van zoveel mogelijk autonomie en zelfmanagement voor de patiënt en zijn/haar naasten. Daarnaast heeft de dialyseverpleegkundige een proactieve houding en regiefunctie binnen de zorgketen van de patiënt.

Een groot aantal patiënten komt in aanmerking voor een transplantatie. Het totale aantal niertransplantaties groeit nog steeds gestaag. Als dialyse verpleegkundige leert u welke mogelijkheden er zijn voor een niertransplantatie en welke voor- en nadelen daaraan vast kunnen zitten, welke medicatie de patiënten dienen in te nemen en welke complicaties er op korte en langere termijn op kunnen treden. Ook bij kinderen kan er een (tijdelijke) nierinsufficiëntie ontstaan. Over het algemeen worden zij behandeld in specifieke kindercentra. Verder is het mogelijk dat een kind, dat de leeftijd van 16-18 jaar bereikt, overgeplaatst wordt van de kinderdialyse naar het centrum waar u werkzaam bent. Ook dan is er sprake van ketenzorg

Peritoneaal dialyse

Naast hemodialyse wordt een groep patiënten met terminale nierinsufficiëntie, en ook een zeer klein percentage van patiënten met acute nierfunctiestoornissen, behandeld met peritoneaal dialyse.

In deze leereenheid staat de zorg voor de patiënt die behandeld wordt met peritoneaal dialyse centraal. Het leerproces is erop gericht om u handvatten aan te reiken om de taken van een dialyseverpleegkundige bij peritoneaal dialyse te kunnen vervullen.

Deze taken bestaan vooral uit het geven van voorlichting, het bevorderen van zelfmanagement en het trainen van de patiënten en zijn/haar naasten voor de behandeling die thuis plaatsvindt. Hierbij is het ook mogelijk dat u andere zorgverleners instrueert om deze patiënten bij te kunnen staan in de dagelijkse zorg.

In principe ligt de keuze van therapie, wanneer er geen contra-indicaties zijn, bij de patiënt.

Bij bepaalde patiënt categorieën heeft peritoneaal dialyse zelfs de voorkeur.

Voorbeelden hiervan zijn kinderen, patiënten met ernstige cardiovasculaire aandoeningen, patiënten met diabetes en een contra-indicatie voor antistolling of patiënten waarbij het niet mogelijk is een toegang tot de bloedbaan aan te leggen.

Er zijn 2 vormen van peritoneaal dialyse. De CAPD (continue ambulante peritoneaal dialyse) en de APD (automatische peritoneaal dialyse).

Acute dialyse

Onder acute nierfunctie vervangende therapie kan men iedere behandeling verstaan die buiten het normale programma valt. Er kan sprake zijn van patiënten met een acute nierinsufficiëntie die tijdelijk behandeld moeten worden (bijvoorbeeld op de intensive care of op de hartbewaking) maar het kan ook gebeuren dat chronische patiënten, die nierfunctie vervangende therapie ondergaan, acuut extra gedialyseerd moeten worden. Dit kan plaatsvinden op de dialyse afdeling of op de afdeling waar de patiënt opgenomen is. Om een acute (dialyse-) behandeling uit te kunnen voeren, dient u de chronische hemodialyse te beheersen.

Het leerproces binnen deze leereenheid is erop gericht dat u handvatten krijgt aangereikt om in de beroepspraktijk, zelfstandig, de verpleegkundige zorg te kunnen verlenen aan en regisseren voor patiënten die acuut behandeld worden met een nierfunctie vervangende therapie.

Tijdens de acute behandeling krijgt u te maken met ernstig zieke patiënten en onvoorspelbare situaties. De verschillende vormen van shock zullen aan de orde komen evenals de oorzaken, en verschillende vormen van acute nierinsufficiëntie.

Cardiovasculaire problemen zoals decompensatio cordis, ritmestoornissen en circulatiestilstand komen hier nog frequenter voor dan bij chronische dialysebehandeling.

De competentiegebieden vakinhoudelijk handelen, communicatie en samenwerking kunnen waarschijnlijk goed behaald worden bij deze patiëntencategorie.

Wanneer u de behandeling uitvoert op een andere afdeling, dient u nauw samen te werken met de andere disciplines die de zorg voor de betreffende patiënt hebben. Tegenwoordig worden veel hemodynamisch instabiele patiënten op de Intensive Care behandeld door middel van continue technieken zoals CVVH(D(F)). Wat uw taken hierin zijn, verschilt per organisatie, tegenwoordig wordt de CVVH behandeling in de meeste klinieken door de IC verpleegkundige uitgevoerd. In deze leereenheid worden ook de plasmaferese, plasmafiltratie en hemoperfusie behandeld. Deze behandelingen kunnen uitgevoerd worden bij patiënten die een nierinsufficiëntie hebben, maar er zijn ook andere aandoeningen waarbij deze behandeling toegepast kunnen worden.

De eindtermen rond de continue technieken, plasmaferese en hemoperfusie zijn reproductief. Dit betekent dat u kennis van zaken heeft en eventueel onder begeleiding kunt werken.

