



‘We hebben een hele generatie kinderartsen opgeleid’

Elke seconde telt bij de opvang van een ernstig ziek of zwaargewond kind. Kennis en kunde alleen zijn dan niet voldoende, je moet als kinderarts ook weten hoe je die kennis omzet in snel en adequaat handelen. Nigel Turner, medisch directeur van stichting Spoedeisende Hulp bij Kinderen (SHK), vertelt hoe scenario- en simulatietrainingen hierbij helpen.



Het verbeteren van de opvang van ernstig zieke kinderen, dat is de missie die SHK al een kwart eeuw in de praktijk brengt. Nigel Turner, medeoprichter en kinderaanesthesioloog in het Wilhelmina Kinderziekenhuis, is trots op deze mijlpaal, die 28 juni a.s. gevierd wordt met een jubileumcongres in het Koning Willem II stadion in Tilburg. 'We begonnen met twee, drie cursussen per jaar. Inmiddels bieden we vrijwel dagelijks een cursus aan, zowel in ons trainingscentrum in Riel, bij Tilburg, als - steeds vaker - op locatie, in de ziekenhuizen zelf. We trainen jaarlijks honderden zorgverleners. Niet alleen kinderartsen, maar ook kinderverpleegkundigen, spoedeisende hulpartsen, jeugdartsen, gynaecologen, chirurgen, ambulanceverpleegkundigen. Iedereen die beroepshalve betrokken is bij de spoedeisende hulp bij kinderen.'

Human factors en persoonlijke kwaliteiten

Kennis, kunde, *human factors* en persoonlijke kwaliteiten, het zijn vier kernbegrippen als het gaat om spoedeisende hulp bij

kinderen, legt Turner uit. 'Alles begint met kennis. Je moet weten hoe je een kind opvangt in een acute setting. Maar kennis alleen is niet genoeg. Je moet die ook kunnen - én durven - omzetten naar medisch handelen. Dat lukt niet altijd. Soms heb je wel de kennis maar verloopt de handeling toch niet zoals je wilt. Bijvoorbeeld omdat je een onjuiste klinische redenering volgt tijdens de interventie of omdat het behandelteam niet goed op elkaar is ingespeeld. Vaak gaat dat over onderlinge communicatie die tekortschiet.'

Dat laatste is volgens Turner een voorbeeld van *human factors*, omstandigheden in een team of ziekenhuis die al dan niet bijdragen aan een succesvolle interventie bij het kind. En dan zijn er de persoonlijke kwaliteiten zoals de *self-efficacy*, de kwaliteit die ervoor zorgt dat een zorgverlener durft te handelen. 'Soms weet je wel wat je moet doen, maar weerhoudt onzekerheid, gebrek aan zelfvertrouwen of angst om fouten te maken je ervan om op het juiste moment het juiste te doen.'

Simone Langermans, neonatologieverpleegkundige in het Amphia ziekenhuis in Breda:

'Ik heb vorig jaar de NLS-training gedaan bij de SHK omdat ik binnen ons ziekenhuis instructeur word voor de NLS-training. Dat betekent dat ik mijn collega's van het Vrouw-Moeder-Kind Centrum ga trainen in de opvang van kwetsbare pasgeborenen. Ik heb me hiervoor aangemeld omdat ik de opvang van neonaten een belangrijk onderdeel vind van ons vak en mijn kennis daarover graag wil overdragen. Om dat goed te kunnen doen, moet ik mij eerst aanvullend scholen bij de SHK.

Sinds 2010 ben ik neonatologieverpleegkundige. Ik heb dus veel ervaring met de opvang van zieke en premature pasgeborenen. Het Amphia biedt jaarlijks een NLS-training aan voor haar medewerkers en ik deed daar meerdere malen aan mee. Dit was de eerste keer dat ik de training volgde bij het SHK-simulatiecentrum. De training gaf me de gelegenheid me verder te verdiepen in diverse aspecten van de opvang van pasgeborenen. Zo ben ik me er nog meer van bewust geworden hoe belangrijk het is dat je een pasgebo-

rene goed op temperatuur houdt. Ik wist dat al, maar ik heb de achtergrond ervan nu beter begrepen. Dat kan ik straks overdragen aan mijn collega's.

De SHK heeft me na de NLS-training uitgenodigd om kandidaat-instructeur bij hen te worden. Ik ben daar heel blij mee en ik ga de uitdaging graag aan. Ik ga eerst de interne scholing doorlopen, daarna is de kans aanwezig dat ik zelf instructeur word voor de NLS-training. Ik kijk daar naar uit!

Dat komt vaak voor, stelt Turner, omdat het altijd handelingen betreft bij baby's of kinderen in levensbedreigende situaties. 'We weten uit onderzoek - ik ben er zelf op gepromoveerd - dat zorgverleners met weinig self-efficacy minder geneigd zijn om een bepaalde handeling uit te voeren, ook al weten ze dat het de juiste is. Dat geldt overigens niet alleen voor handelingen, maar ook voor diagnoses stellen. Zorgverleners denken niet graag aan vermoedens van kindermishandeling bij een kind, maar soms moet je toch onder ogen durven zien dat dat aan de orde is. Dat je dát durft, dat is self-efficacy.'

Beter gemotiveerd, minder bang

Het zijn geen vaardigheden die je kunt leren uit een boek, vervolgt Turner. Je zult ze moeten trainen, en liefst zo vaak als je kunt. 'Dat is waarom scenario- en simulatietrainingen zo'n belangrijk onderdeel vormen van onze spoedeisende hulp-trainingen. Het betekent dat je in een gesimuleerde setting, onder begeleiding van gecertificeerde instructeurs, casuïstiek oefent waarbij zowel kennis en kunde als human factors en self-efficacy aangesproken worden. Je hebt geleerd wat je moet doen bij een baby met een klaplong, maar kun je die kennis ook uitvoeren in een acute situatie, waarbij elke seconde telt? Daar gaat het om. Daar komt bij dat je van zo'n simulatie - die altijd intensief en spannend is - meer leert dan van een hoorcollege. Het beklijft beter.'



Omdat SEH-teams bestaan uit bijvoorbeeld een SEH-arts, kinderarts, anesthesioloog, SEH-verpleegkundige en physician assistant (PA), is het belangrijk dat in de simulatietrainingen de interdisciplinaire samenwerking zo goed mogelijk wordt nagebootst. 'We proberen een realistisch team neer te zetten in een gesimuleerde omgeving. Dat betekent niet dat iedereen altijd zijn eigen rol kan spelen tijdens een casus. Dat hoeft ook niet. Het is juist leerzaam als een kinderarts de rol van kinderverpleegkundige speelt, en de kinderverpleegkundige de rol krijgt van degene die de leiding heeft in een crisissituatie. We noemen dat cross-rol training. Je oefent de rollen van andere zorgverleners tijdens de simulatie en leert daarmee elkaars perspectief en overwegingen beter kennen én er rekening mee te houden. Dat verbetert de samenwerking bij de acute opvang van een kind.'

Scenario- en simulatietrainingen dragen eraan bij dat zorgverleners zich zekerder voelen over hun handelen. 'Het maakt dat ze in een klinische setting beter gemotiveerd en minder bang zijn om levensreddend te handelen bij een ernstig ziek kind. In een spoedeisende situatie is dat uiteraard van levensbelang.'





Trainingen op de werkvloer

Vandaar dat de NLS- en APLS-trainingen al jaren verplicht zijn voor alle kinderartsen in opleiding. En dat ziekenhuizen van kinderartsen verwachten dat ze zich blijven bijscholen door opfriscursussen te volgen bij de SHK. Turner is daar trots op. Net zoals hij er trots op is dat hij op 12 november 2022 is benoemd tot Officier in de Orde van Oranje-Nassau, vanwege zijn bijdrage aan het medisch onderwijs voor de spoedeisende geneeskunde bij kinderen en het herkennen van kindermishandeling.

'We hebben een hele generatie kinderartsen opgeleid,' constateert Turner. En ook voor de nieuwe generatie kinderartsen blijft de SHK haar scholingsaanbod verder ontwikkelen. 'We willen met onze scenariotrainingen de klinische werkelijkheid zo dicht mogelijk benaderen. Daarom werken we nu aan een cursusaanbod voor teams in de ziekenhuizen zelf. Trainingen op de werkvloer, waarbij je met je eigen team, onder begeleiding van onze instructeurs, casuïstiek ter plekke oefent. We denken dat dat nóg leerzamer is dan scenariotrainingen in ons simulatiecentrum omdat je datgene wat je geleerd hebt direct kunt toepassen, met je eigen team en in jouw eigen werkomgeving.'

Daarbij is het niet per se nodig om dure hightechpoppen of andere innovatieve technieken in te zetten als stand-in voor een ernstig ziek kind, benadrukt Turner. 'Als je focus tijdens de training is om de juiste handelingen uit te voeren op het juiste moment, met daarbij ook aandacht voor hoe het behandelteam met elkaar communiceert, dan kun je dat uitstekend doen met de medium-techpoppen die wij gebruiken. Die zijn goedkoper en we bereiken er hetzelfde doel mee: werken aan een betere opvang van het zieke en zwaargewonde kind.'

Cursusaanbod SHK

Het aanbod van SHK groeide in 25 jaar uit van twee cursussen per jaar naar een vrijwel dagelijks aanbod:

- De **Advanced Paediatric Life Support** (APLS) en de **European Paediatric Advanced Life Support** (EPALS) zijn min of meer complementaire trainingen voor de spoedeisende hulp bij kinderen van 0 tot 18 jaar.
- De **Newborn LifeSupport** (NLS), een eendaagse cursus voor de spoedeisende opvang van ernstig zieke of prematuur geboren baby's gedurende de eerste twintig minuten na de geboorte.
- De **Newborn Advanced Life support** (NALS), een tweedaagse verdiepingscursus over de gestructureerde aanpak van aandoeningen die zich in de neonatale periode kunnen presenteren.
- De **Pre-Hospital Paediatric Life Support** (PHPLS), over optimale spoedeisende hulp vóór aankomst in het ziekenhuis. Dat is een cursus voor bijvoorbeeld ambulancepersoneel of zorgverleners van de mobiele medische teams.
- Sinds 2007 geeft SHK ook de **WOKK-cursus** (Wetenschappelijk Onderwijs inzake Kindermishandeling voor Kinderartsen) in samenwerking met het Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK). Deze cursus is gericht op herkenning en handelen bij vermoedens van kindermishandeling.



MEER INFORMATIE OP: WWW.SSHK.NL/CURSUSSEN

Carline Tacks, kinderarts en fellow Neonatologie in het Amsterdam UMC:

'Ik heb vorig jaar meegedaan aan de tweedaagse NALS-cursus. Een advanced cursus waarbij je dieper ingaat op de stabilisatie van de pasgeborene. Er komt complexere casuïstiek aan bod en je traint een aantal specifieke vaardigheden. Hoe plaats je een drain bij een baby om een klaplong te ontlasten, hoe breng je een beademingsbuisje in?

Het fijne van de cursus is dat het een afwisseling is van voordrachten, workshops en simulatietrainingen. Door de trainingen krijg je meer zekerheid over de opvang van een

zieke pasgeborene en de handelingen daarbij. Je slijt de handeling meer in, kunt beter het protocol uitvoeren en loopt minder risico dat je iets over het hoofd ziet. Daarnaast leer je beter omgaan met de spanning die er altijd is: het gaat om levensbedreigende situaties, je wilt het goed doen en ondertussen kijken anderen hoe jij het doet. En na afloop geven ze er feedback op. Spannend maar leerzaam.

Wat ik eveneens leerzaam vond, was om te zien hoe andere kinderartsen en hulpverleners tijdens de simulatietrainingen omgaan

met een ernstig zieke baby. Hoe voeren ze de scenario's uit, hoeveel kennis en handigheid hebben ze, maar ook: wat zijn hun onzekerheden? Dat zijn de zorgverleners die een baby vanuit een algemeen ziekenhuis naar mij als kinderarts-fellow neonatologie in een specialistisch academisch centrum verwijzen. Dan is het goed als ik een beter beeld heb van hun kennis, kunde én onzekerheden, zodat ik daar rekening mee kan houden. Dat helpt om de opvang en overname van een ernstig zieke pasgeborene zo goed mogelijk te laten verlopen.'