

Ondersteuning op de intensive care bij snelle, tijdelijke schaalvergroting door medisch specialisten die geen intensivist zijn

Preamble

Betreffende een intensive care (IC) afdeling (of ICU) is sedert 2006 vastgelegd dat de intensivist de hoofdbehandelaar is van de kritiek zieke patiënten opgenomen op de intensive care. De intensivist beschikt over de daarvoor noodzakelijke competenties zoals gedefinieerd door de GIC, Gemeenschappelijke Intensivisten Commissie. Samen met de IC-verpleegkundige vormt de intensivist de hoeksteen van het behandelteam voor kritiek zieke patiënten op de intensive care. Bij de plotselinge grote toename van kritiek zieke patiënten ten gevolge van de Covid-19 pandemie en een verdubbeling tot verdriedubbeling van het aantal IC-bedden in de eerste maanden van 2020, bleek wat betreft de medisch specialisten, de inzet van niet-intensivist medisch specialisten (NIMS) en arts-assistenten op de IC noodzakelijk, onder supervisie van een intensivist. Niet-intensivisten beschikken niet over het complete palet van competenties dat noodzakelijk is voor het zelfstandig integraal behandelen van kritiek-zieke patiënten op de IC, maar beschikken wel over competenties die deels overlappend zijn met die van de intensivist. Bij de voorbereiding van de behoefte aan een tijdelijke verhoging van de vraag naar IC-bedden, zoals tijdens pandemieën of endemieën, moet een fundamentele keuze worden gemaakt met betrekking tot de NIMS die tijdens een dergelijke crisis op de ICU moet worden ingezet, waarbij een opschaling van de ICU noodzakelijk is:

1. NIMS zou moeten worden opgeleid om al het werk of het grootste deel van het werk van een intensivist te kunnen doen.

of

2. NIMS worden op een taakgerichte manier ingezet in de ICU waar taken per gemeenschappelijke competentie worden uitgevoerd.

Het is glashelder dat de opleiding bij keuze 1 een volledig of bijna volledig opleidingsprogramma vereist zoals nodig is voor intensivisten. Bij taakgerichte inzet (keuze 2) van NIMS (en arts-assistenten) kan worden volstaan met een minimaal afgemeten aanvullende training met vaste onderwerpen, waaronder een (jaarlijkse) onderhoudstraining met op de lokale situatie toegesneden aspecten. Daarom is in termen van haalbaarheid en duurzaamheid van een systeem met beschikbaarheid van flexibele bron van extra medische specialisten (en arts-assistenten) op de IC, de keuze voor een taakgericht programma evident. Hierdoor kunnen intensivisten een groter aantal patiënten overzien en vooral superviserend behandelen.

Hieronder wordt een handvat gegeven voor de inzet van NIMS en bijbehorende arts-assistenten op de IC ten tijde van de noodzaak van een snelle, tijdelijke significante opschaling van IC-capaciteit samenhangende met een ramp of epidemie.

De beschreven taken zijn de hoofdtaken. Per specialisme van de NIMS wordt vastgesteld welke taken (en dus competenties) onder het betreffende specialisme vallen. Deze kunnen in speciale gevallen in samenspraak met de intensivist lokaal worden uitgebreid. Belangrijk onderdeel van de delegatie van taken is dat iedere patiënt minimaal 1x per dag besproken wordt met de intensivist.

Sommige taken kunnen ook door speciaal daarvoor opgerichte teams worden vervuld, waarvan de NIMS onderdeel kan uitmaken:

- draaiteams
- transportteams, voor het transport van kritisch zieke patiënten tussen of binnen ziekenhuizen
- intubatie-/luchtwegmanagement-teams

- vasculaire toegangsteams voor het inbrengen van centrale veneuze en arteriële lijnen
- aparte communicatie-teams** voor het informeren van familie en verwanten van patiënten.

Inzetbare taken door NIMS* (en bijbehorende arts-assistenten)

- Medebehandeling en beoordeling voor zaken betreffende het specifieke NIMS specialisme
- Algemene beoordeling van de patiënt, inclusief het maken van aantekeningen in CRF/EPD
- Luchtwegmanagement
- Bronchoscopie
- Niet-invasieve beademing bij specifieke patiënten geïndiceerd door de intensivist
- Ongecompliceerde mechanische ventilatie (zoals aangegeven door de intensivist)
 - bij niet-Covid ICU-patiënten
- Inbrengen van centraal veneuze lijn, arteriële lijn
- Inbrengen van (perifere) intraveneuze lijn
- Thoracostomie
- Tracheotomie met inbrengen tracheacanule; tracheacanule verwisselen/verwijderen
- Hulp bij het draaien van de patiënt (rugligging)
- Vervoer van IC-patiënten (intra- en interhospitaal vervoer)
- Cardiopulmonale reanimatie
- Nierfunctie-vervangende therapie
- Prescriptie van medicatie
- Communicatie met familie/familie

*NIMS omvatten: anesthesioloog, cardioloog, internist (of direct gerelateerd specialisme), nefroloog, longarts, chirurg, kinderarts/kinderintensivist.

**Voor communicatieteams: oncoloog, psycholoog/psychiater, pijnspecialist, neuroloog, neurochirurg, kinderarts

Educatie

De vereiste extra opleiding wordt beschouwd op het niveau van: "heeft kennis van" zoals beschreven in de Europese CoBaTrICE¹. Alle medisch specialisten die inzetbaar geacht worden in geval van crisis op de IC-afdeling volgen jaarlijks een eendaagse lokaal door de IC georganiseerd onderwijs, vergelijkbaar met een FCCS-cursus waarbij gebruik kan worden gemaakt van toegesneden e-learning. Daarnaast participeren zij één dag per jaar bovendien in de dagelijkse gang van zaken op de IC. Doel is om kennis te hebben van de dagelijkse gang van zaken en routine op de IC-afdeling. Dit wordt met een getuigschrift vastgelegd.

Als richtinggevende aanwijzing bevat het onderwijsprogramma twee belangrijke onderdelen:

1. Onderwijs toegesneden op de specifieke oorzaak van de opschaling van de IC:
 - Infectieus (bv. Covid-19, Ebola, SARS, influenza)
 - Trauma
 - Toxisch
2. Toegesneden op de (lokale) IC-omgeving
 - Persoonlijke veiligheid
 - Algemene aspecten van intensive care geneeskunde
 - Metabole stoornissen en nierfunctie-vervangende therapie
 - Hart-long interactie en beademing
 - Shock en cardiovasculaire behandeling

¹ http://www.cobatrice.org/Data/upload/images/File/About/Phase2_ICM_vol32_No9_1371-1382.pdf

- Sepsis
- Klinische farmacologie bij IC-patiënten
- "End-of-life behandeling en ethiek
- Teamwerk op de IC
- CRF/EPD in de lokale setting