

FIB-leden bezoeken kinderziekenhuis in Vaticaanstad

In Rome vond in juni voor de 25ste keer de Paediatric Nurses Association of Europe (PNAE) plaats. Leden van de fractie Internationale Betrekkingen brachten een bezoek aan een kinderziekenhuis in Vaticaanstad.

In 2005 vond de 8ste PNAE-vergadering in Rome plaats. Tien jaar later is de Italiaanse hoofdstad opnieuw gastheer voor de inmiddels 25ste vergadering van de PNAE. Op 4 juni werden 22 afgevaardigden van 12 verschillende Europese landen hartelijk ontvangen door de vigilatrice d'infanzia (kinderverpleegkundigen) van het Bambino Gesù Ospedale Pediatrico in de staat Vaticaanstad, omsloten door de stad Rome, Italië. Na uitleg over hoe kinderverpleegkundigen in Italië georganiseerd zijn, kregen de PNAE-leden een rondleiding over verschillende kinderafdelingen.

Spoed Eisende Hulp (SEH)

De SEH van de Bambino Gesù Ospedale Pediatrico ziet 80.000 kinderen per jaar, waarvan ongeveer 15% (12.000 kinderen) wordt opgenomen. Bij navraag bleek dat de SEH 's avonds en in het weekend om een aantal redenen als een polikliniek fungeert. De SEH kent drie afdelingen: de kinder IC, short stay afdeling waar kinderen maximaal 36 uur verblijven en ambulante afdelingen. Bij binnenkomst worden kinderen door een triage kinderverpleegkundige aan de hand van de ernst van de aandoening via een kleurcode ingedeeld. Hier werken zowel kinderverpleegkundigen als algemene verpleegkundigen. Op de acht-bedden-short stayafdeling worden kinderen van alle leeftijden door elkaar verzorgd, waarna het kind of opgenomen wordt of met ontslag mag. Tijdens de rondleiding zaten vier zieke kinderen met venflon bij hun ouders op schoot. Zij zaten in de wachtruimte, vanwege de dagelijkse schoonmaak van de kamers waar zij liggen. De hoofdzuster vindt hygiëne erg belangrijk en ze wil dat de kamers leeg zijn om ze goed schoon te maken. Sommige leden van de PNAE vinden dit kindonvriendelijk.

Algemene kinderafdeling

Op deze afdeling van 21 bedden liggen kinderen van alle leeftijden met voornamelijk respiratoire aandoeningen. Ze hebben allen een eigen kamer. Iedere kamer is voorzien van een speciaal ventilatiesysteem waardoor de druk gereguleerd kan worden. Voor een in-roomende ouder is een groene fauteuil beschikbaar die als bed kan worden uitgeklappt. Dit geeft een huiselijk gevoel.



Medicijnen uitdelen in Bambino Gesù Ospedale

In dit ziekenhuis draagt één kinderverpleegkundige tijdens een dagdienst zorg voor zes tot zeven kinderen. In Nederland is het gebruikelijk tijdens een dagdienst één op vier, en tijdens een avonddienst en 's nachts meer. Dit zijn ook de adviezen vanuit de PNAE. Patiëntveiligheid ten aanzien van medicatie is een belangrijk thema en dus wordt tijdens het uitdelen van medicatie een heldere serje gedragen, zodat duidelijk wordt dat deze verpleegkundige niet wordt gestoord; ook niet door haar collega's.

Speelkamers

De kinderhematologie/-oncologie afdeling heeft 54 bedden verdeeld over drie afdelingen. Op deze afdeling vinden ook autologe en allogene stamceltransplantaties plaats. Tien jaar geleden was de chemotherapie toediening per infuus nog niet volgens de veilig werkenstandaard zoals we die in Nederland kennen. Inmiddels is het in dit ziekenhuis goed geregeld. Op de afdeling liggen de kinderen alleen of met z'n tweeën op een kamer. Eén van de ouders mag 24 uur per dag bij het kind aanwezig zijn, de andere ouder is welkom tussen 11.00 uur en 20.00 uur. Een kind dat wordt opgenomen met de diagnose acute lymfatische leukemie ligt circa 21 dagen in dit ziekenhuis. In Nederland gaat een kind met deze diagnose na circa acht dagen naar huis. In dit kinderziekenhuis bovenop de berg waar de paus de uiteindelijke 'baas' is, zijn drie speelkamers, één

buiten en twee binnen. Een speelkamer is voor kinderen tot 12 jaar en de andere voor kinderen vanaf 12 jaar, die ook 's avonds open is. In deze speelkamers mogen ook de bruses van patiëntjes komen. De speelkamers zijn zeven dagen per week geopend. De speelkamer buiten wordt niet door een pedagogisch medewerker begeleid.

Training on the job

In Italië is er geen officiële opleiding tot kinderverpleegkundige, maar wel een 'in-service'. Wel krijgen de verpleegkundigen 'on the job' training en dragen dan de titel kinderverpleegkundige. Zo ook de verpleegkundigen op de kinderhematologie/-oncologie afdeling. Een verpleegkundige vervolgo-pleiding kinderverpleegkundige is er niet in Italië.

Een gediplomeerd verpleegkundige wordt een half jaar aan een 'senior' verpleegkundige gekoppeld en na beoordeling dient de gediplomeerd verpleegkundige zelfstandig te kunnen werken. Op deze afdeling draaien de verpleegkundigen 12-uurs diensten, van 07.00 uur tot 19.00 uur en van 19.00 uur tot 07.00 uur. Alle verpleegkundigen in dit ziekenhuis werken fulltime.

Opleidingen in Europa

Na afloop van de rondleiding spraken we over de opleiding tot kinderverpleegkundige in Europa. De wijze waarop in Europa wordt opgeleid tot kinderverpleegkundige, verschilt per land. Er is momenteel veel gaande betreffende deze opleidingen. In Italië was in 2007 92% van de kinderverpleegkundigen één jaar na diplomering werkeloos. In 2012 is dit gereduceerd tot 51%. Getallen waar wij ons in Nederland niets bij kunnen voorstellen. De collega's uit het Verenigd Koninkrijk uitten ook hun zorgen. In het rapport van de commissie Willis wordt geadviseerd de huidige werkwijze voor de opleiding van kinderverpleegkundigen in Engeland op te heffen. Tot nu toe leiden ze op tot kinderverpleegkundige en niet tot verpleegkundige voor volwassenen. In Engeland wil men nu een zelfde soort systeem dat in Nederland wordt gehanteerd voor de opleiding tot kinderverpleegkundige.

Verschuiving zorg

In de meeste Europese landen vindt ver-

schuiving van zorg plaats met als gevolg dat de opleiding kinderverpleegkundige eigenlijk niet meer voldoet. Steeds meer kinderen met een chronische aandoening verblijven thuis en de thuiszorgverpleegkundigen hebben te weinig kennis en kunde met betrekking tot de zorg voor deze kinderen. De titel 'pediatric nurse' zal in diverse landen worden vervangen door 'child health nurse'. Ook in Nederland zijn we natuurlijk druk bezig met de opleiding tot kinderverpleegkundige en hoe dit gestalte dient te krijgen in de thuiszorg.

PNAE-vergadering

Vrijdag 5 juni vond de 25ste vergadering van de PNAE plaats. Enkele belangrijke onderwerpen uit deze vergadering:

1. 26 en 27 mei 2016 wordt het PNAE-congres gehouden in Porto, Portugal. Houd de website van V&VN Kinderverpleegkunde in de gaten voor meer informatie over dit congres.
2. Niet-reanimeren is aan de orde geweest. Een standpunt hierover is nog niet ingenomen omdat er in sommige landen nog niet over is gediscussieerd. Wordt vervolgd.
3. Transitie van jongeren met een chronische aandoening naar de volwassenzorg, kwam ook aan bod. Ook hier wordt gewerkt aan een standpunt.
4. Thuisbeademing van kinderen is op initiatief van de Tsjechische collega's besproken. In Europa is deze vorm van zorg zeer verschillend. Dit komt mede door de wijze waarop de kosten voor deze zorg vergoed worden.
5. Door de Nederlandse collega's zijn de CanMeds ter informatie besproken. In de andere Europese landen wordt hier nog niet mee gewerkt.

Het waren twee inspirerende dagen waarbij de Italiaanse kinderverpleegkundigen zeer vriendelijke gastvrouwen waren. Mocht je meer informatie willen hebben over deze bijeenkomsten, kijk op de website bij de Fractie Internationale Betrekkingen of neem contact op met deze fractie.

Auteurs

Namens de Fractie Internationale Betrekkingen, Caroline Roberts Quast en Corry van den Hoed-Heerschop