

Klinisch redeneren

Proactive Nursing 2

Inhoud

- Leerdoelen
- Vervolg ProActive Nursing
- Stap 3 t/m 6 van de 6-stappen methode

Leerdoelen

De wijkverpleegkundige kan:

- aan de hand van de methodiek van Bakker inzichtelijk maken welke klinische problematiek er speelt bij de zorgvrager;
- op basis van de klinische problematiek beredeneren welke zorg er nodig is;
- bij een zorgvrager het klinisch verloop op korte en lange termijn inschatten;
- evalueren en reflecteren op de gebeurtenissen in het zorgtraject;
- bij de verschillende stappen van het redeneerproces bepalen welke redeneerhulpen ingezet moeten worden bij een zorgvrager
- bepalen welke factoren en vaardigheden een rol spelen bij het nemen van besluiten.

Stap 1 en 2

- *Wat is het doel van stap 1?*
- *Welke redeneerhulpen kun je gebruiken in stap 1?*
- *Wat is het doel van stap 2?*
- *Welke redeneerhulpen kun je gebruiken in stap 2?*

3. Aanvullend onderzoek

Doel: bevestigen van de diagnose, het uitsluiten van differentiaal diagnosen en het (dis)functioneren van organen en orgaansystemen.

Uitspraak doen over zowel de urgentie als de ernst van afwijkende uitkomsten.

Als verpleegkundige wordt van je verwacht dat je kunt beredeneren:

1. welke vorm(-en) van aanvullend onderzoek van belang is/zijn en wat er uitgezocht moet worden;
2. wat de verwachte uitkomsten zijn en wanneer uitkomsten urgent/ernstig zijn.

Redeneerhulpen: onderzoeksmethoden, ALTIS methode

Vormen van aanvullend klinisch onderzoek

- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek
- Laboratoriumonderzoek
- Beeldvormend onderzoek
- Fysiologisch functieonderzoek

Redeneerhulp: ALTIS methode

Simpele manier om klachten gericht uit te vragen:

A = aard van de klacht

L = locatie

T = tijd

I = intensiteit

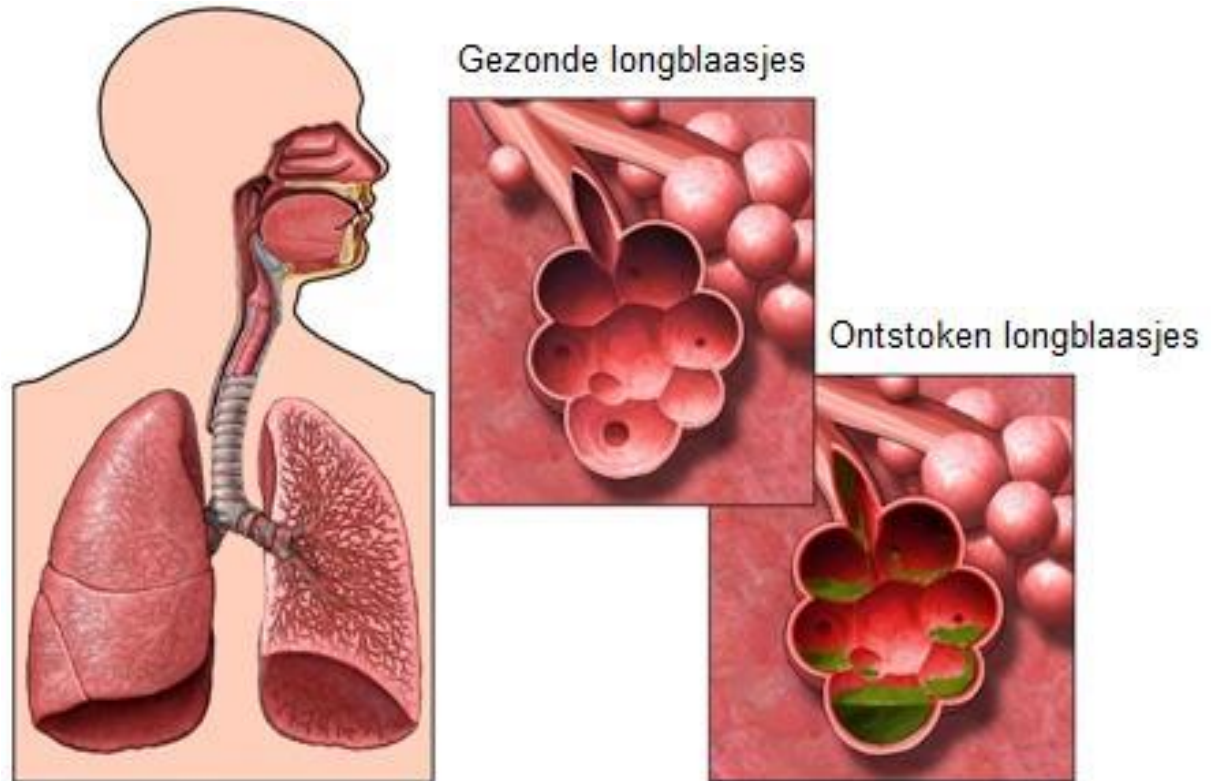
S = samenhang

Bedenk bij elke letter tenminste één vraag bij een cliënt die aangeeft buikpijn te hebben.

(kijk voor info over ALTIS in hoofdstuk 2.4 (Klinisch redeneren en redeneerhulpmiddelen) in boek *Klinisch redeneren voor verpleegkundige* van Van Straalen en Schuurmans (2016) op BSL)

Praktijk - voorbeeld

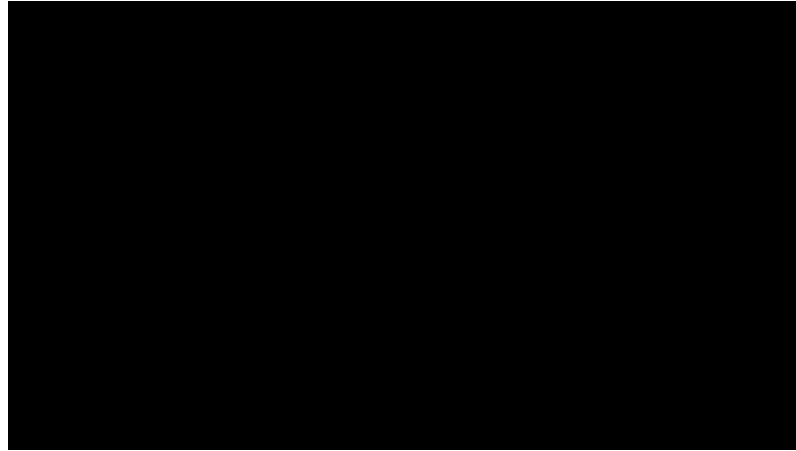
Welk aanvullend onderzoek zou je verwachten bij de verdenking op een longontsteking?



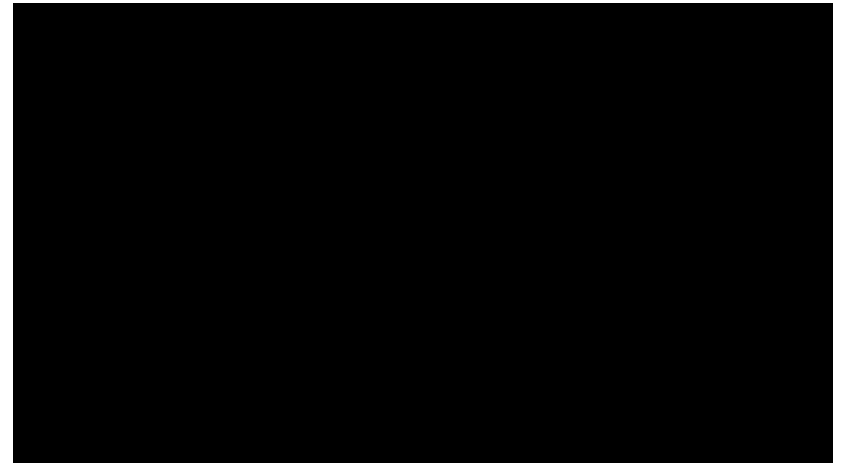
Bron: <http://www.medkennis.nl/aandoeningen/longontsteking-pneumonie/>

Praktijk- voorbeeld

Longgeluiden



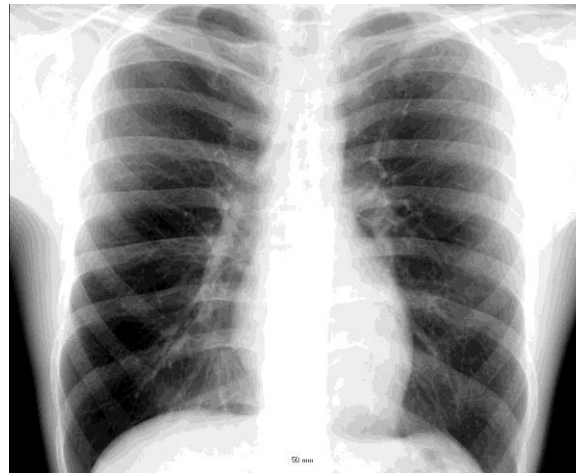
Fijne crepitaties



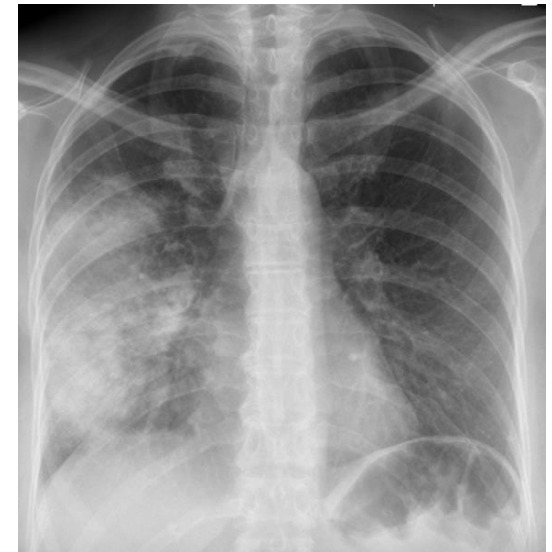
Brommende rhonchi

Praktijk- voorbeeld

- *Wat is een röntgenfoto ook al weer?*
- *Wat zie je bij een pneumonie?*



Bron:
<https://nl.wikipedia.org/wiki/Thoraxfoto>



Bron:
<https://www.lecturio.de/magazin/pneumonie/>

Praktijk- voorbeeld

*Wat is het verschil tussen een
bloedonderzoek en
bloedkweek?*



Bron: <https://infobron.nl/Bloedonderzoek-CRP-waarvoor-is-dat>



Bron: <https://microbiologie.nl/vademecum/bloedkweek1>

4: Klinisch beleid

Doel: beredeneren welke zorg nodig is.

Interventies onder te verdelen in drie gebieden:

1. Somatisch
2. Psychosociaal
3. Zelfzorgfuncties

Redeneerhulpen: zorgthema's, SCEGS, ABCDE-volgorde

Welk classificatiesysteem kun je gebruiken bij het bepalen van de interventies?

Redeneer- vaardigheden

Als verpleegkundige wordt van je verwacht dat je kunt beredeneren:

1. welke interventies en protocollen nodig zijn;
2. wie er geconsulteerd moet worden;
3. hoe de patiënt begeleid moet worden;
4. hoe de zelfzorgfuncties benaderd worden.

5: Klinisch verloop

Doel: beredeneren hoe je het klinisch verloop op korte en lange termijn ziet, beschrijven van gewenste en ongewenste situatie.

Redeneerhulpen: ICF, zorgthema's, zorgpaden, verpleegplannen, pathologie/anatomie/farmacologie boeken.

Redeneer- vaardigheden

Als verpleegkundige wordt van je verwacht dat je kunt beredeneren:

1. wat het gewenste verloop van de casus op korte termijn en lange termijn kan zijn; wat de prognose daarvan is;
2. wat het ongewenste verloop van de casus op de korte termijn en lange termijn kan zijn; welke complicaties kunnen optreden, wat de risico's van de behandeling zijn en wat de prognose daarvan is.

6: Nabeschuwing

Doel: op afstand naar de casus en gebeurtenissen kijken d.m.v. evaluatie en reflectie

Redeneerhulpen: VMS thema's patiëntveiligheid, ethisch model, model van kwaliteit beroepsuitoefening, beroepsrollen en competenties

Redeneer- vaardigheden

Als verpleegkundige wordt van je verwacht dat je kunt beschouwen:

1. waar en wanneer de patiëntveiligheid niet optimaal was;
2. waar en wanneer de kwaliteit van de beroepsuitoefening niet optimaal was;
3. waar en wanneer er sprake was van een ethisch dilemma;
4. wat je van de casus hebt geleerd.

VMS thema's patiëntveiligheid

1. Voorkomen van wondinfectie na operatie
2. Voorkomen lijnsepsis en behandeling van ernstige sepsis
3. Vroege herkenning en behandeling vitaal bedreigde patiënt
4. Medicatieverificatie bij opname en ontslag
5. Kwetsbare ouderen
6. Voorkomen nierinsufficiëntie bij gebruik jodiumhoudende middelen
7. Voorkomen van verwisseling bij en van patiënten
8. Voorkomen van incidenten bij high-risk medicatie
9. Voorkomen van onnodig lijden van patiënten door pijn
10. Optimale zorg bij acute coronaire syndromen

Gebruik VMS thema's als redeneerhulp

- Beredeneer welke van de 10 thema's m.b.t. patiëntveiligheid een opvallend positieve of negatieve rol speelde(-n) in een casus die jij hebt meegemaakt
- Beredeneer wat in deze situatie met de patiëntveiligheid aan de hand is en wat er naar jouw mening aan gedaan moet worden.

Principlistisch model ethiek

Ethisch dilemma ontstaat wanneer onderstaande principes onderling botsen:

- principe van respect voor autonomie
- principe van niet schaden
- principe van goed doen
- principe van rechtvaardigheid

Gebruik Principlistisch model ethiek als redeneerhulp

- Morele probleem, multidisciplinair, in kaart brengen en analyseren.
- Begin met het formuleren van een morele handelingsvraag.
- Nagaan hoe deze principes botsen en welk principe de doorslag moet geven.

Kwaliteits- onderwerpen bij kwaliteit beroeps- uitoefening

Kwaliteit van de beroepsuitoefening:

- kwaliteit van het methodisch technisch handelen
- kwaliteit van de attitude van de beroepsuitoefening
- kwaliteit van de organisatie van de beroepsuitoefening

Redeneren op verschillende cognitieve niveaus binnen PAN

- *Wat is het verschil tussen een verpleegkundig besluit op basis van klinische intuïtie of op klinische analyse?*
- *Geef voor de volgende redeneerhulpen aan waar ze staan op de drie assen van het cognitief continuüm*
 - *SIRS criteria*
 - *EWS score*
 - *SCEGS*
 - *ABCDE*

Kahoot!



Product- evaluatie

Beschrijf wat je nu weet/kunt t.a.v. de leerdoelen van les KR 1.1 en 1.2

De wijkverpleegkundige kan:

- aan de hand van de methodiek van Bakker inzichtelijk maken welke klinische problematiek er speelt bij de zorgvrager;
- op basis van de klinische problematiek beredeneren welke zorg er nodig is;
- bij een zorgvrager het klinisch verloop op korte en lange termijn inschatten;
- evalueren en reflecteren op de gebeurtenissen in het zorgtraject;
- bij de verschillende stappen van het redeneerproces bepalen welke redeneerhulpen ingezet moeten worden bij een zorgvrager;
- bepalen welke factoren en vaardigheden een rol spelen bij het nemen van besluiten.

Proces- evaluatie

Hoe vond je dit college verlopen?

Geef een cijfer tussen 1 en 10 voor hoe je het verloop van deze les hebt ervaren.

Literatuur

Bakker, M. & Heycop ten Ham, C. van (2014). *ProActive Nursing: klinisch redeneren in zes stappen*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.