

2^e
druk



Boom

ProActive Nursing: zakboekje

Marc Bakker

ProActive Nursing: zakboekje

MARC BAKKER

2^e druk

Klinisch redeneren in praktijk brengen



Boom

Disclaimer

Hoewel dit boek met de grootste zorgvuldigheid is samengesteld, zijn wij niet aansprakelijk voor eventuele fouten in de tekst. De auteur en de uitgever wijzen elke aansprakelijkheid en verantwoordelijkheid voor eventueel foutief medisch en/of verpleegkundig handelen als gevolg van deze teksten van de hand.

Omslagontwerp & opmaak binnenwerk: Textcetera, Den Haag

Tekeningen: Karin Creemers & Textcetera

Mindmaps: Marc Bakker

© VUmc Amstel Academie, Marc Bakker & Boom uitgevers Amsterdam, 2018

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3051, 2130 KB Hoofddorp, www.reprorecht.nl). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (art. 16 Auteurswet) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-pro.nl).

No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

ISBN 978-90-2440-050-8

NUR 860

www.boomhogeronderwijs.nl

www.amstelacademie.nl

www.proactivenursing.nl

INHOUD

Klinisch redeneren in praktijk brengen	5
Praktijkmodel ► Competenties	7
Welbevinden ► SCEGS-methode	8
De ICF ► International Classification of Functioning, Disability and Health	10
Basisklinimetrie en observatiewaarden	12
Vitale dreiging ► EWS-score/sepsis ► qSOFA	13
Bloedwaarden	15
Enkele belangrijke hartritmen	18
Mindmap Law of Eight ► hemodynamisch profiel	19
Verdenking dehydratie ► verschijnselentabel	20
Verdenking ondervoeding ► SNAQ-score	22
Mindmap Welbevinden (SCEGS)	26
Mindmap Mentale functies	27
Mindmap Sensorische functies en pijn	28
Mindmap Stem en spraak	29
Mindmap Ademhaling	30
Mindmap Circulatie	31
Mindmap Zuurstofvoorziening van het hart	32
Mindmap Urogenitale functies	33
Mindmap Spijsverteringsfuncties	34
Mindmap Huid- en afweerfuncties	35
Mindmap Bloedwaarden	36
Mindmap Neurologische functies	37
Mindmap Bewegingsapparaat	38
Mindmap Thermoregulatiesysteem	39
Mindmap Hormonaal stelsel	40
Mindmap Voortplantingsfuncties	41
Mindmap Activiteiten en participatie	42
Mindmap ABCDE ► levensbedreigende situaties	43

SBAR-methode	44
R1: Aanbevelingen t.a.v. aanvullend onderzoek	45
R2: Aanbevelingen t.a.v. interventies	46
R3: Aanbevelingen t.a.v. consult(en)	47
R4: Aanbevelingen t.a.v. begeleiding	48
R5: Aanbevelingen t.a.v. zelfzorgfuncties	49
Patiëntbespreking in zes stappen	50
Assertiviteit in klinische communicatie	51

KLINISCH REDENEREN IN PRAKTIJK BRENGEN

Voor velen was klinisch redeneren tot voor kort nog een nieuwe term, maar inmiddels is het beroepsmatig erkend en opgenomen in zowel het schoolse als buitenschoolse deel van verpleegkundige beroepsopleidingen.

Wat is klinisch redeneren?

Klinisch redeneren is het *continue* proces van observatie en analyse gericht op de vragen en problemen van de patiënt.

In dit proces richt de verpleegkundige zich op:

- risico-inschatting en vroegsignalering;
- probleemherkenning;
- interventie en monitoring.

Kernvaardigheid

Goed kunnen klinisch redeneren in de praktijk is een uiterst belangrijke bekwaamheid voor een verpleegkundige.

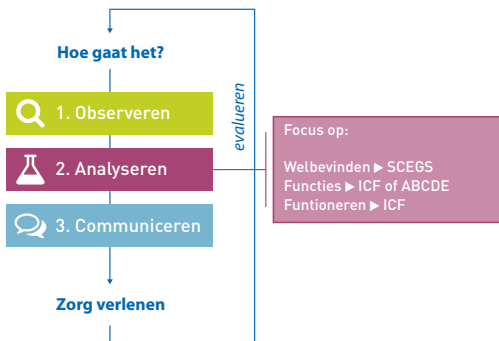
Als verpleegkundige ben je immers heel nauw betrokken bij de actuele gezondheidstoestand van je patiënt. Vaak is de verpleegkundige ook als eerste getuige van (soms heel acute) veranderingen van de gezondheidstoestand.

Als verpleegkundige moet je dus niet alleen heel goed kunnen observeren en analyseren '*hoe het gaat*' maar ook je bevindingen goed onder woorden kunnen brengen en kunnen onderbouwen. Deze vorm van klinisch redeneren wordt ook wel toestandsdiagnostiek genoemd.

Klinisch redeneren in praktijk brengen

Om het klinisch redeneren in praktijk te brengen is een praktijkmodel ontwikkeld. Het Praktijkmodel ProActive Nursing is een stroomschema van het klinisch redeneren. Het is universeel toepasbaar door iedere verpleegkundige, in elke zorgsetting en elk werkveld van de gezondheidszorg en bij iedere patiënt. In dit zakboekje vind je een aantal hulpmiddelen bij het klinisch redeneren. Zo staan er naast de vele observatietools ook 15 mindmaps van ICF-zorgthema's in die bedoeld zijn om zowel de functies en het functioneren als het welbevinden van je patiënt te kunnen analyseren. Ook met betrekking tot het communiceren staan er een aantal tools in. Maar vergeet niet: het zijn maar 'papierene' redeneerhulpen. Klinisch redeneren leer je door het te doen. Niet alleen, maar samen. Met de andere verpleegkundigen van je team maar ook interprofessioneel, bijvoorbeeld met de artsen. Leren van elkaar en leren met elkaar!

Praktijkmodel ProActive Nursing



PRAKTIJKMODEL ► COMPETENTIES

Hoe gaat het?

Vanuit de alledaagse vraag 'hoe gaat het' start je je klinisch redeneren over je patiënt. Bij deze uitgangsvraag horen drie competenties: observeren, analyseren en communiceren. Bij elke competentie horen vervolgvragen. Via de vraag 'hoe gaat het' en de vervolgvragen start je bijna als vanzelf met het proces van redeneren.



1. Observeren

Wat signaleer je, op dit moment, bij deze patiënt?

- Niet-pluis-signalen; anamnestiche vragen.
- Basisklinimetrie.
- Scoresystemen.
- Uitgebreide bloedbeeld.
- Uitgebreide en specifieke patiëntmonitoring.

De essentie van observeren is beeldvorming.



2. Analyseren

Wat gaat goed, wat is in gevaar, wat gaat niet goed en wat moet er gebeuren?

Leg je focus op welbevinden, functies en functioneren.

- Gebruik voor het welbevinden de SCEGS-methode.
- Gebruik voor de functies en functioneren de ICF-classificatie.
- Gebruik in levensbedreigende situaties de ABCDE-methode.

De essentie van analyseren is inzicht in de situatie, de problemen en de noden-behoeften.



3. Communiceren

Met wie, over wie, hoe en wanneer en waarover?

- Gebruik de SBAR-methode om een gestructureerde communicatie te bewerkstelligen.

De essentie van communiceren is consensus over de te leveren zorg.

Zorg verlenen



Focus op welbevinden

Via de vraag ‘*hoe voelt u zich?*’ breng je de focus op het welbevinden van je patiënt. Dit is echter heel persoonlijk en soms lastig onder woorden te brengen. Zorg voor welbevinden, ‘goed in je vel zitten’, is voor iedereen belangrijk en heeft een positieve invloed op de lichamelijke gezondheid. De SCEGS-methode is een interprofessioneel model bedoeld om zicht te kunnen krijgen op het welbevinden van je patiënt.

Psychosociaal interview (SCEGS)

Somatisch: *signalen en klachten (bio-fysiologische dimensie)*

Vraag naar/observeer: hoe de patiënt zich voelt, hoe de symptomen of niet-pluis-signalen van de ziekte ervaren of beleefd worden. Van welk symptoom of signaal heeft men het meeste last? Ervaart men stresssignalen?

Cognitief *(psychologische dimensie)*

Vraag naar: wat de patiënt over zijn situatie denkt, weet en/of fantaseert. Ook zijn verwachtingen ten aanzien van de hulpverlening horen daarbij. Let hierbij vooral op de inhoud van wat er gezegd wordt, de zuiver verbale boodschap. Het kan soms van belang zijn om de woorden van de patiënt letterlijk op te schrijven.

Emotioneel *(psychologische dimensie)*

Vraag naar/observeer: welke emoties er optreden. Deze zijn ook op te maken uit non-verbaal gedrag, zoals de gezichtsuitdrukking en lichaamshouding. De patiënt kan bijvoorbeeld angstig, somber, boos of verdrietig worden vanwege zijn symptomen, maar ook onverwacht lacherig of opgewekt. Streef ernaar ook aan te geven waaruit (mimiek, presentatie) je opmaakt wat de patiënt voelt.

Gedragsmatig *(psychologische dimensie)*

Vraag naar/observeer: wat de patiënt doet of juist vermijdt met betrekking tot de klachten en de emoties. Natuurlijk kun je dit ook door observatie tijdens allerlei verpleegkundige handelingen merken. Probeer dan alleen eigen waarnemingen van gedrag zo objectief mogelijk weer te geven.

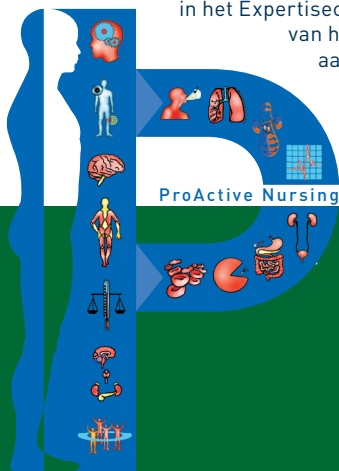
Sociaal systeem *(sociale dimensie)*

Vraag naar/observeer: op welke manier de ziekte het sociale systeem beïnvloedt en omgekeerd. Informeer naar de reactie van de partner, kinderen, ouders, begeleiders, collega's, enzovoort. Soms zijn zij zo overdonderd door de situatie dat de patiënt zich extra zorgen over hen maakt, maar ze kunnen ook een enorme steun zijn.

Een goede verpleegkundige reageert adequaat en efficiënt op (mogelijke) problemen van patiënten. ProActive Nursing helpt situaties te overzien, analyseren, onderzoeken, aan te pakken en bewaken. Zo kan, door eerder de juiste acties te starten, de zorg en de veiligheid verbeterd worden door problemen te voorzien en te voorkomen.

In dit zakboekje ProActive Nursing is een aantal belangrijke tools opgenomen waarmee je in de praktijk aan de slag kunt. Een uitgebreide uitleg zul je in dit zakboekje niet vinden. Daarvoor verwijzen we je graag naar de boeken in de reeks **ProActive Nursing**.

Marc Bakker (1957) is sinds 1980 werkzaam als verpleegkundige. Momenteel is hij Expert Lecturer in het Expertisecentrum ProActive Nursing van het VUmc en geniet landelijk aanzien als autoriteit op het gebied van het klinisch redeneren voor verpleegkundigen.



VUmc  Academie

www.boomhogeronderwijs.nl
www.proactivenursing.nl

ISBN 978-90-2440-050-8



9 789024 400508 >