



Module
Klinisch redeneren

2017 – 2018

© Tot stand gekomen onder redactie van:
Cluster intensieve zorg, Verpleegkundige Vervolgopleidingen, UMC Utrecht Academie
Juli 2017

Copyright: 2017, UMC Utrecht Academie
Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt zonder voorafgaande
schriftelijke toestemming van het UMC Utrecht Academie

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	4
2. LEERDOELEN	4
3. OPBOUW MODULE	4
4. TOETSING	5
5. STUDIEACTIVITEITEN	6
5.1 Klinisch redeneren	6
6. EVALUATIE	8
7. LITERATUURLIJST	8
BIJLAGEN	9
Bijlage 1 Format klinisch redeneren	10

1. Inleiding

Klinisch redeneren is een vaardigheid die je verwerft om gegevens te verzamelen, te interpreteren, een mogelijke diagnose (hypothese) te stellen, de prognose te formuleren en besluiten te nemen over de behandeling van een patiënt. Dit besluitvormingsproces gebeurt in samenspraak met de patiënt en/of zijn naasten en het multidisciplinaire team. Als verpleegkundige dien je in de praktijk systematisch te kunnen redeneren om daarmee een proactieve houding aan te kunnen nemen binnen het multidisciplinaire team en naar de patiënten toe. Klinisch redeneren komt daarom in de verpleegkundige vervolgopleiding regelmatig aan bod.

In deze module wordt de basis gelegd voor het klinisch redeneren en wordt geoefend met casuïstiek.

2. Leerdoelen

De module stimuleert door middel van het aanleren en toepassen van de methodiek klinisch redeneren het ontwikkelen en verdiepen van competenties op de CanMEDS gebieden: vakinhoudelijk handelen, kennis en wetenschap en professionaliteit.

Leerdoelen

De student:

- brengt op methodische wijze de patiënten casus in kaart volgens de stappen van het klinisch redeneren;
- evalueert en reflecteert op de uitgewerkte casuïstiek.

3. Opbouw module

De module bestaat enkel uit het onderwerp klinisch redeneren. De studieactiviteiten bevatten zowel contacturen als zelfstudie-uren voor het werken aan opdrachten. De zelfstudie-uren in werkgroepen staan ingeroosterd; de individuele zelfstudie-uren niet.

De studiebelasting (SBU) van de module is:

Hoofdonderwerp	Contactuur	Zelfstudie individueel	Zelfstudie subgroep
Klinisch redeneren	2	8	2
Toetsen			
Totaal aantal SBU	2	8	2

4. Toetsing

De module is behaald indien de contacturen zijn bijgewoond.

Voor verdere informatie over de toetsing en het herkansingsbeleid zie de Opleiding- en examenregeling (OER).

5. Studieactiviteiten

5.1 Klinisch redeneren

Inleiding

De verpleegkundige heeft vaak te maken met patiënten waarvan de lichamelijke en/of mentale situatie snel kan veranderen. Het is belangrijk dat deze verandering al in een vroeg stadium wordt gesignaleerd zodat op tijd kan worden ingegrepen en verdere verslechtering van de toestand van de patiënt kan worden voorkomen.

Een van de thema's en speerpunten van VMS-zorg (Veiligheidsmanagementsysteem) is de 'Vroege herkenning en behandeling van de vitaal bedreigde patiënt':

'Voorafgaand aan een circulatiestilstand laten patiënten vaak signalen en symptomen van lichamelijke instabiliteit zien. Binnen zes uur voorafgaand aan deze instabiliteit kunnen zij afwijkingen vertonen in bloeddruk, hartfrequentie, ademprequentie en/of bewustzijnsverandering'.¹

Signaleren alleen is niet voldoende. Door het leren zien en beoordelen van veranderingen in de vitale functies van de patiënt, het leren onderscheid maken tussen oorzaak en gevolg van deze veranderingen kun je leren te anticiperen op bedreigingen van de vitale functies zodat tijdig kan worden ingegrepen om erger te voorkomen.

De vaardigheid klinisch redeneren stelt je als verpleegkundige in staat om in de praktijk een proactieve houding aan te kunnen nemen binnen het multidisciplinaire team en naar de patiënten toe.

In deze module wordt de basis gelegd voor het klinisch redeneren en wordt geoefend met casuïstiek uit de praktijk.

Leerdoelen

De student:

- beheerst (basis)kennis van de fysiologie van de vitale functies en alle orgaansystemen;
- brengt op een methodische wijze de casuïstiek in kaart volgens de stappen van het klinisch redeneren;
- beredeneert het klinische beeld op basis van de gegevens uit de voorgeschiedenis, het medicatiegebruik, leefwijze en overige achtergrondinformatie;
- brengt de fysiologie en de pathologie van het klinisch beeld in verband met de gegevens uit de voorgeschiedenis, het medicatie gebruik en leefwijze;
- analyseert en beoordeelt het klinisch beeld in de huidige situatie van de patiënt op basis van de (observatie)gegevens;
- beargumenteert welk aanvullend onderzoek nodig is;
- beredeneert het medisch en verpleegkundig beleid dat ingezet moet worden op basis van de (medische, differentiaal en verpleegkundige) diagnoses, het klinisch beeld en evidence based practice (EBP)/of best practice (BP);
- beargumenteert de verpleegkundige diagnoses en stelt prioriteiten;
- beargumenteert de keuzes en interventies in het zorgproces op basis van EB/BP;
- schat het klinische beloop en eventuele complicaties in;
- evalueert en reflecteert op de uitgewerkte casuïstiek.

¹ VSM (2008). *Vroege herkenning en behandeling van de vitaal bedreigde patiënt*. Geraadpleegd op 30 mei 2017, van <http://www.vmszorg.nl/Themas/Vitaal-bedreigde-patient>

Overzicht studieactiviteiten

Nr.	Studieactiviteit	Werkvorm	Zelfstudie (SBU)		Contactuur (SBU)	
			Individueel	Subgroep	Subgroep	Plenair
5.1	Opfrissen kennis van de fysiologie en orgaansystemen	Literatuurstudie	2			
5.2	Klinisch redeneren	E-learning en literatuurstudie	6			
5.3	Klinisch redeneren: toelichting en voorbeeld	Onderwijsleergesprek				1
5.4	Casuïstiek klinisch redeneren	Subgroep en onderwijsleergesprek			2	1

Studieactiviteit 5.1

Deze studieactiviteit is bedoeld om je voor te bereiden op de lessen klinisch redeneren. Belangrijk is dat je de leerstof ten aanzien van de fysiologie van de vitale functies en orgaansystemen beheerst. Om je basiskennis op te frissen, kun je gebruik maken van:

- je anatomieboek uit de opleiding verpleegkunde of een ander basis anatomieboek;
- kennisflitsen die op Blackboard staan (E-modules).

Studieactiviteit 5.2

Download van Blackboard en bestudeer:

- E-learning Klinisch redeneren.
- Sedgwick, M.G., Grigg, L., & Dersch, S. (2014). Deepening the quality of clinical reasoning and decision-making in rural hospital nursing practice. *Rural and Remote Health*, 14(3):2858. Epub 2014 Sep 11. Gedownload op 3 mei 2017, van <http://www.rrh.org.au/articles/subviewnew.asp?ArticleID=2858>
- Bakker, M., & Heycop ten Ham, C. van. (2010). *Proactive Nursing*. Klinisch redeneren in zes stappen. De hoofdstukken:
 1. Klinisch redeneren in zes stappen;
 2. De zes stappen nader bekeken.
- Formulier 'Format klinisch redeneren'

Neem de verplichte literatuur door:

- Bakker, M. (2016). *ProActive Nursing: zakboekje*. Den Haag: Boom/Lemma
- Bakker, M. (2017). *ProActive Nursing: klinische problematiek inzichtelijk. Observeren, analyseren en communiceren* (2^e druk). Den Haag: Boom.

Studieactiviteit 5.3

In aanvulling op de e-learning en de stappen van het klinisch redeneren die daarin aan bod zijn gekomen, wordt in deze les aan de hand van een casus het beoordelen en interpreteren van de vitale functies van een patiënt besproken en toegelicht.

Studieactiviteit 5.4

Tijdens deze bijeenkomst leer je de bestudeerde methodiek van het klinisch redeneren toe te passen op een casus.

Neem een device mee zodat je internet kunt raadplegen en de beide boeken van M. Bakker (verplichte literatuur).

Je ontvangt de casus van de opleider. In een subgroep werk je de casus uit aan de hand van het format klinisch redeneren (zie bijlage 1). De uitwerking van de casus wordt plenair besproken onder begeleiding van een docent.

6. Evaluatie

Overzicht studieactiviteiten

Nr.	Studieactiviteit	Werkvorm	Zelfstudie (SBU)		Contactuur (SBU)	
			Individueel	Subgroep	Subgroep	Plenair
6.1	Mondelinge evaluatie	Evaluatiegesprek				X

Leerdoelen

De student:

- reflecteert kritisch op de module;
- levert een bijdrage aan de evaluatie van het onderwijs zodat dit, waar nodig, kan worden verbeterd.

Studieactiviteit 6.1

Neem deel aan de mondelinge evaluatie van de module aan het einde van de lesdag.

7. Literatuurlijst

Boeken

Verplicht

- Bakker, M. (2016). *ProActive Nursing: zakboekje*. Den Haag: Boom/Lemma
- Bakker, M. (2017). *ProActive Nursing: klinische problematiek inzichtelijk. Observeren, analyseren en communiceren* (2^e druk). Den Haag: Boom.

Aanbevolen

Suggestie voor basis anatomieboek:

- Grégoire, L., Straaten-Huygen, A. van, & Trompert, R. (2014) *Anatomie en fysiologie van de mens* (4e druk). Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.

Artikelen

- De artikelen staan vermeld bij de studieactiviteiten en zijn te downloaden van Blackboard.

Websites

- www.anatomieenfysiologievandemens.nl
- www.yumpu.com/nl/document/view/14110538/schemas-fysiologie-stichting-iton

Bijlagen

Bijlage 1 Format casusuitwerking klinisch redeneren

Bijlage 1 Format klinisch redeneren

Personalia
Naam:
Leeftijd:
Geslacht:
Burgelijke staat:
Nationaliteit:
Sociale situatie:
Geloofsovertuiging:
Gewicht:
Lengte:

Klinisch redeneren
format

Voorgeschiedenis & casusbeschrijving:

Medicatie:

<u>Naam:</u>	<u>Dosering:</u>	<u>Tijd:</u>

Parametrie:

<u>Parameter:</u>	<u>Huidig:</u>	<u>Normaal:</u>	<u>Score (P)EWS</u>
Ademfrequentie			
Ademarbeid			
Saturatie			
Zuurstof			
Hartfrequentie			
Bloeddruk			
Reactiepatroon			
Kerntemperatuur			
(P)EWS			

Laboratorium onderzoek:

<u>Laboratorium:</u>	<u>Datum:</u>	<u>Huidig:</u>	<u>Normaalwaarde:</u>

Stap 1 Oriëntatie op de situatie

- Plaats je verzamelde informatie, observaties en metingen onder de kopjes van de SBAR(R).
(Situation – Background – Assessment – Recommendation – (Repeat))
- Interpreteer, beredeneer en beargumenteer de observaties en uitslagen.
- Wat is de urgentie?

S:

B:

A:

R:







(R):

Stap 2 Klinische probleemstelling en analyse

Interperteer en beredeneer de patiëntengegevens per orgaansysteem.

Hulpmiddel: ProActive Nuring: zakboekje (2016).

ABC	Orgaansystemen	<ul style="list-style-type: none"> Beschrijf de observaties & aanvullende gegevens Beredeneer de oorzaak per orgaansysteem
A	 <p>Ademhaling</p>	
B	<ol style="list-style-type: none"> Luchtwegen Ademprikkel Ademarbeid Diffusie/gaswisseling Pulmonale perfusie 	
C	 <p>Circulatie</p> <ol style="list-style-type: none"> Veneus aanbod/volume Prikkelvorming en geleiding Pompp functie Arteriële distributie Systemische microcirculatie 	
	 <p>Zuurstofbalans myocard</p> <p><i>Zuurstoftoevoer</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Coronaire bloedflow HB en saturatie <p><i>Zuurstofbehoefte</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Veneus aanbod Vaatweerstand/afterload Hartfrequentie Contractie 	
	 <p>Bloed</p> <ol style="list-style-type: none"> Zuurbase-evenwicht Zuurstoftransport Stolling Klinische chemie 	

D	 <p>Neurologisch systeem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zintuiglijke input/pijn 2. Hogere cerebrale functies 3. Motorische output 	
E	 <p>Thermoregulatiesysteem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Warmteproductie 2. Warmteafgifte 	
	 <p>Afweersysteem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Huid, slijmvliezen 2. Bloed en lymfe 	
	 <p>Vocht & electrolytenbalans</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inname en behoefte 2. Osmolariteit 3. Watermassa 4. Nierfunctie Mictie 	
	 <p>Digestief systeem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inname en behoefte 2. Afbraak en vertering 3. Transport 4. Absorptie 5. Defeacatie 	
	 <p>Endocrien systeem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Centrale regulatie 2. Lagere endocriene organen 3. Doelorganen 	

Soc.	Psychisch functioneren	
	1. Cognitieve functies	
	2. Affectieve functies	
	3. Conatieve functies	
	Zelfzorgfuncties	
	1. ADL basis	
	2. ADL instrumenteel	
	Activiteiten & participatie	
	1. Leren en toepassen van kennis	
	2. Algemene taken en eisen	
	3. Communicatie	
	4. Mobiliteit	
5. Zelfverzorging		
6. Huishouden?		
7. Tussenmenselijke interactie en relaties		
8. Belangrijke levensgebieden		
9. Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven		
Zelfmanagement		
1. Kennis, vaardigheden		
2. Zelfvertrouwen		
3. Zelfsturing		
4. Persoonlijke overtuiging		
5. Interactie en omgeving		

Stap 3 Aanvullend klinisch onderzoek

Beredeneer welke informatie nog verkregen moet worden, hoe en waarom.

Hierbij kun je denken aan:

- Anamnesevragen stellen
- Lichamelijke onderzoek/observaties doen
- Specifieke scorelijsten bijhouden
- Laboratoriumonderzoek aanvragen
- Beeldvormend onderzoek
- Diagnostisch onderzoek

Stap 4 Klinisch beleid

Inventariseer en beschrijf op basis van de medische diagnose de actuele en potentiële verpleegkundige diagnoses.

Rangschik de diagnoses naar prioriteit en formuleer de beoogde zorgresultaten.

Beschrijf en beargumenteer de verpleegkundige interventies.

Maak gebruik van de recommendation:

- Interventies
- Consult
- Begeleiding
- Zelfzorg

Stap 5 Klinisch verloop

Beschrijf de volgende punten:

- Korte-/langetermijn verwachting?
- Prognose, complicaties, risico's van de behandeling?
- De te verwachten ontwikkelingen van de aandoening en het beleid/zorgproces

Stap 6 Nabeschuiving /evaluatie

Evaluatie van de situatie:

- Klinisch redeneren
- Behandeling
- Interventies + effect
- Patiëntveiligheid
- Ethische aspecten
- Kwaliteit van zorg