

# Beoordelingssamenvatting

---

Toets: Klinisch redeneren zorgplan C, 2020/2021,  
blokperiode 4 - 2019DTKR3A - AMVPKDT  
(samengevoegd 2)

Ingeleverd door: Ranait Mc Devitt

Beoordeeld door: Sietske Bos, Karina Meijers-Verhoeven

Beoordeeld op: 03-02-2021

Status: Beoordeeld

**Dit document bevat jouw beoordeling. Het eindcijfer, ofwel resultaat is terug te vinden in je reguliere resultatenoverzicht.**

**Alleen officieel vrijgegeven beoordelingen worden gebruikt voor toekenning van een resultaat.  
Dit document kan gegenereerd zijn voordat de beoordeling definitief is.**

## Overzicht van ingeleverde documenten

Document	Bestandsnaam	Digitaal te beoordelen	Plagiaatscan beschikbaar
Bewijslast	KR C verpleegplan herkansing.docx	Ja	Ja
Bijlagen	Beoordelingsdocument KR C inactie.pdf	Ja	Nee
Bijlagen	klinisch redeneren ondertekend gedraaid.pdf	Ja	Nee
Bijlagen	Klinisch redeneren in actie KR C.docx	Ja	Nee
Bijlagen	authenticiteits verklaring KR C.pdf	Ja	Nee
Bijlagen	BIJLAGE KR C.docx	Ja	Nee
Bijlagen	Client X ppo b.wav	Nee	Nee
Bijlagen	Feedback collega KR C 2019 2020.docx	Ja	Nee
Bijlagen	Beoordelingsdocument KR B behaald.pdf	Ja	Nee
Bijlagen	toestemingsverklaring audio KR C.pdf	Ja	Nee

## Beoordelingsoverzicht

Vraaggroep	Max. te behalen punten in groep	Behaalde punten in groep	Groep telt mee voor	Eindscore
Casuïstiek thema: zorgdomeinen	0,00	0,00	0,00	0,00
Voorwaardelijke criteria	0,00	0,00	0,00	0,00
Inhoudelijke criteria	14,00	13,00	100,00	92,86
<b>Totaal</b>			<b>100,00</b>	<b>92,86</b>

## Casuïstiek thema: zorgdomeinen

0 van 0 punten

(0)

aankruisen indien van toepassing, meerdere antwoorden mogelijk

- Acut
- Chronisch
- Geestelijk/psychiatrisch
- Geriatrisch
- Moeder en kind/jeugdzorg

### Cijfer

## Voorwaardelijke criteria

0 van 0 punten

(0)

Het bewijs is actueel.

- Voldaan  Niet voldaan

(0)

Het bewijs is relevant voor de aan te tonen leeruitkomst en bestaat per leeruitkomst uit maximaal 3 bewijsstukken.

- Voldaan  Niet voldaan

(0)

Er is voldoende variatie in het gepresenteerde bewijsmateriaal en minimaal één van de bewijslasten is in de huidige praktijk aangetoond en door een werkbegeleider op HBO-V-niveau voorzien van feedback en beoordeeld met een voldoende.

- Voldaan  Niet voldaan

(0)

Na afronding van niveau C zijn er minimaal drie van de vijf zorgdomeinen zijn gedekt (eventueel eerdere gedekte domeinen in niveau A en B tellen hierin mee).

- Voldaan  Niet voldaan

(0)

De vormgeving van het bewijsmateriaal, zowel schriftelijk als audiovisueel, is zodanig aangeleverd dat het toegankelijk en navolgbaar te beoordelen is.

- Voldaan  Niet voldaan

(0)

De woordenschat en het woordgebruik is passend voor een hbo verpleegkundige (ruime woordkeus, goed gebruik van uitdrukkingen en synoniemen, veel variatie, levendigheid). Fouten in grammatica, spelling, stijl en interpunctie zijn af en toe aanwezig.

- Voldaan  Niet voldaan

(0)

Het bewijsmateriaal is zo goed als volledig voorzien van bronvermelding en bevat een volledige bronnenlijst. De methodiek van verwijzen voldoet grotendeels aan de APA of de Vancouver normen.

- Voldaan  Niet voldaan

(0)

Alle bewijsstukken zijn voorzien van achternaam-studentnummer-toetscode-jjmmdd.

- Voldaan  Niet voldaan

(0)

De bewijsvoering is authentiek en van eigen hand en er is geen sprake van plagiaat.

- Voldaan  Niet voldaan

(0)

Verplicht bewijsmateriaal: de bewijsvoering bestaat uit tenminste één schriftelijk product en een mondeling assessment.

- Voldaan  Niet voldaan  Niet van toepassing.

## Inhoudelijke criteria

13 van 14 punten

### Kernbegrip: Klinisch redeneren

(2 van 2)

#### Leeruitkomst wordt beheerst

De student kan in elke fase van het verpleegkundig proces de gemaakte keuzes toelichten en verantwoorden (bijv. risico-inschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, keuze resultaat, interventie monitoring en evaluatie). Zij/hij verzamelt en analyseert daartoe informatie, in samenspraak met de zorgvrager en zijn omgeving.

Leeruitkomst wordt uitstekend beheerst (2 pt)	Leeruitkomst wordt beheerst (1 pt)	Behoeft nog verdere ontwikkeling (0 pt)
--------------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------------

Toelichting in assessment: visie ZR en ZM m.b.t. herstel.  
Duidelijke SBAR.

Uitleg in assessment over mogelijke extra-pirimidale symptomen. Opvallende uitkomst tweede generatie Marokanen en Surinamers, werd er een mogelijke verklaring gegeven in de bron, is dat de grotere blootstelling aan omgevingsfactoren in vergelijking met eerste generatie, hoe komt dat dan? Welke symptomen verminderen onder cannabis? Feedback van vorige keer m.b.t. KR goed doorgevoerd. De tweede pico blijft wel vreemd geformuleerd. Wel relevante artikelen gevonden, maar je kunt kritischer zijn in hoeverre de vraag is beantwoord. Voor KR score je wel boven de norm.

## Kernbegrip: Klinisch redeneren

(2 van 2)

### Leeruitkomst wordt beheerst

De student maakt bij het klinisch redeneren gebruik van zorgvrager-gerelateerde informatie ten aanzien van het menselijk functioneren en houdt hierbij rekening met de persoonlijke beleving, wensen en behoeften van de zorgvrager en diens naasten. De student kan hierbij toelichten en verantwoorden welke relevante verpleegkundige classificaties, modellen, meetinstrumenten, E-health-methoden zijn toegepast op basis van richtlijnen, standaarden en/of andere wetenschappelijk inzichten. Onderliggende kennis van o.a. anatomie, fysiologie, pathologie, psychologie, farmacologie, palliatieve zorg en gerontologie kan hierbij worden afgeleid.

Leeruitkomst wordt uitstekend beheerst (2 pt)	Leeruitkomst wordt beheerst (1 pt)	Behoeft nog verdere ontwikkeling (0 pt)
--------------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------------

Zie commentaar hierboven. Kijk nog eens naar de P van de PES-en, is hier vanuit de pt geredeneerd? Kun je benoemen welke problemen/hinder de client ervaren, wellicht zijn de P's eerder een oorzaak? Kritische noot waarden zoals SNAQ-score zijn signs, dus niet bij de P vermelden. Kijk nog eens naar SMART-doel 2 en 4: deze zijn nu geformuleerd als uitkomst dat client het kan benoemen, maar is dat genoeg, is er dan echt een echt doel bereikt? Mondeling heb je dit goed toegelicht.

## Kernbegrip: Gezamenlijke besluitvorming

(2 van 2)

### Leeruitkomst wordt beheerst

De student kan toelichten en verantwoorden hoe samen met de zorgvrager methodisch tot gezamenlijke besluitvorming is gekomen m.b.t. de aard en doelstelling van de te verlenen zorg. Dit doet zij/hij op basis van gedegen kennis van empowerment en methodische gedragsbeïnvloeding. Zij/hij houdt rekening met etnische, culturele en levensbeschouwelijke diversiteit en kan relevant(e) ethisch dilemma(s) signaleren en formuleren.

Leeruitkomst wordt uitstekend beheerst (2 pt)	Leeruitkomst wordt beheerst (1 pt)	Behoeft nog verdere ontwikkeling (0 pt)
--------------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------------

Kun je in het assessment meer toelichting geven wat gelukt is m.b.t. tegemoet komen aan de wensen van de client en/of familie. Waarom wil client per se de penfluridol i.p.v. clozapine, wat waren de voor- en nadelen vanuit medisch en client-oogpunt en de uitkomsten uit het artikel van Machielsen, specifiek? De voor- en nadelen over clozapine beschrijf je helder maar de vergelijking met penfluridol benoem je niet concreet. Kun je uitleggen wat agranulocytose inhoudt? Je hebt de vragen helder beantwoord in het assessment.

## Kernbegrip: Zelfmanagement ondersteunen

(2 van 2)

### Leeruitkomst wordt beheerst

De student ondersteunt de zorgvrager in het handhaven en versterken van zijn autonomie in het dagelijks functioneren. Zij gebruikt hierbij opgedane kennis van de principes van zelfmanagement, psychologie, ziektebeelden en coping.

Leeruitkomst wordt uitstekend beheerst (2 pt)	Leeruitkomst wordt beheerst (1 pt)	Behoeft nog verdere ontwikkeling (0 pt)
--------------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------------

Positieve bekrachtiging en educatie heeft client dus geholpen in zijn ZM, waar blijkt dat uit? Hoe komt het denk je dat juist goed gereageerd wordt op positieve bekrachtiging, kun je een koppeling geven naar ziektebeeld? Prima verwoord in het assessment.

## Kernbegrip: Zelfmanagement ondersteunen

(2 van 2)

### Leeruitkomst wordt beheerst

De student past op stimulerende wijze gespreksvaardigheden en/of benaderingswijzen toe om het zelfmanagement van een zorgvrager te handhaven en versterken. Zij maakt daarbij het belang en de functie van zelfmanagement aan de zorgvrager en zijn naasten duidelijk.

Leeruitkomst wordt uitstekend beheerst (2 pt)	Leeruitkomst wordt beheerst (1 pt)	Behoeft nog verdere ontwikkeling (0 pt)
--------------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------------

Wat en wie heeft client structureel nodig om huidige voortgang te bewaken (formele en informele zorg). Wie gaat dat proces bewaken? Is de informele zorg capabel genoeg? In hoeverre is het gelukt de intrinsieke motivatie bij deze client vast te stellen?

Het onderdeel arrangeren in het 5A model is wat summier, kun je toelichting geven? Wat onzettend mooi dat je een geluidsfragment hebt opgevoerd, mooi hoe je de emotie van boosheid benoemd, erkend en hiervoor empathie toont. Mooi toelichting in het assessment gegeven.

### Kernbegrip: Indiceren van zorg

(2 van 2)

#### Leeruitkomst wordt beheerst

De student kan verdedigen hoe de geïndiceerde zorg wordt gemonitord en gerapporteerd. Hij/zij beschrijft deze op transparante wijze met behulp van een methodisch rapportagesysteem (b.v. soap, SBAR e.d.).

Leeruitkomst wordt uitstekend beheerst (2 pt)	Leeruitkomst wordt beheerst (1 pt)	Behoeft nog verdere ontwikkeling (0 pt)
--------------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------------

SBAR concreet en helder uitgewerkt en de evaluatie heb je ondersteund met sprekende voorbeelden in het assessment.

### Kernbegrip: Indiceren van zorg

(1 van 2)

#### Leeruitkomst wordt beheerst

De student kan verdedigen hoe er geprioriteerd is op basis van triage. De student indiceert relevante hulpmiddelen, wijst de zorg toe aan zorgverleners en/of beschikbare sociale voorzieningen met de passende expertise en het juiste deskundigheidsniveau in het eigen toewijzingsgebied en is op de hoogte welke financiële ondersteuning hierin mogelijk is.

Leeruitkomst wordt uitstekend beheerst (2 pt)	Leeruitkomst wordt beheerst (1 pt)	Behoeft nog verdere ontwikkeling (0 pt)
--------------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------------

De betrokken formele en informele zorg zijn af te leiden uit het plan en schematisch weergegeven en een ECO-gram. Ik mis een opsomming/tabel wie wat oppakt/verantwoordelijkheid voor draagt. Waren er nog andere zorgprofessionals betrokken en/of zijn er nog andere mogelijke vormen van formele en/of informele zorg?

#### Max. te behalen punten: 14

- EVL wordt uitstekend beheerst → Meer dan 75% van het maximum punten is behaald → 11 - 14 punten = 90
- EVL wordt beheerst → 50% of meer van het maximum punten is behaald en alle leeruitkomsten worden beheerst → 7 - 10 punten = 70
- Behoeft nog verdere ontwikkeling → Minder dan 50% van het maximum punten is behaald of 1 of meerdere leeruitkomsten moeten nog verder ontwikkeld worden → 0 - 6 punten = 40