|  |
| --- |
| **Opdrachtbeschrijving tentamen**  **Kritisch denken binnen het verpleegkundig proces**  Versie juli 2019  [M4 KD-KD - 20192020](https://work.han.nl/sites/ivs/hbov/deeltijd/werkplaats/Gedeelde%20documenten/Module%204/M4%20EVL1%20Opdracht,%20beoordeling%20en%20waardering/Beoordelingsformulier%20M4%20KD-KD%20-%2020192020.docx) |
| **INLEIDING** |
| **Opdracht:**  Het betreft tentamen 1 Kritisch denken binnen het verpleegkundig proces.  Deze opdracht wordt individueel uitgevoerd.  **Aantal studiepunte**n:  20  **Vorm**:  Verslaglegging  **Niveau**:  NLQF niveau 6, eindniveau, beroepsbekwaam (HAN, 2016) en hoog complexe praktijksituaties (HAN, 2014).  **CanMEDSrollen:**  Zorgverlener  Reflectieve EBP professional  ***Competenties behorend bij CanMEDSrol Zorgverlener betreffende dit tentamen:***  - De verpleegkundige stelt op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied, indiceert en verleent deze zorg in complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces, op basis van evidence based practice.  **Kernbegrippen:**  -Klinisch redeneren  -Indiceren van zorg  -Uitvoeren van zorg  **Competenties behorende bij CanMEDSrol Reflectieve EBP-professional betreffende dit tentamen**  -De verpleegkundige reflecteert voortdurend en methodisch op haar eigen handelen in de samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners en betrekt hierbij inhoudelijke, procesmatige en moreel-ethische aspecten van haar keuzes en beslissingen.  **Kernbegrippen:**  -Professionele reflectie  -Morele sensitiviteit  *Uit: Lambregts, J., Grotendorst, A., & Van Merwijk, C. (Reds.). (2016). Bachelor of Nursing 2020: een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.*  **Eenheid van leeruitkomsten:**  De student is verantwoordelijk voor de verpleegkundige zorg door middel van klinisch redeneren binnen een hoog-complexe zorgsituatie. Dit houdt zowel in: de inventarisatie van de behoefte aan verpleegkundige zorg, het indiceren, de uitvoering en evaluatie. Het klinisch redeneren wordt gekenmerkt door kritisch denken door onder meer het toepassen van evidence based practice.  Binnen bovenstaande situatie signaleert, benoemt en bespreekt de student een moreel dilemma of probleem en komt door middel van moreel redeneren tot besluitvorming.  De student toont zich door middel van reflectie voortdurend kritisch op eigen handelen op de rol van Zorgverlener en Reflectieve EBP- Professional. |
| **LEERUITKOMSTEN** |
| **LUK 4.1.1**  De verpleegkundige stelt op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg in hoog-complexe praktijksituaties vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal  gebied. De verpleegkundige doet dit volgens een theoretisch model passend bij de context.  De student voert deze zorg uit, rapporteert en evalueert deze zorg volgens het verpleegkundig proces op basis van Evidence Based Practice en past hierbij verpleegkundige classificaties toe.  De student past relevante communicatieve vaardigheden toe om de wensen en behoeften van de zorgvrager en diens naaste(n) te exploreren, verifiëren, analyseren en monitoren. De student toont hierbij een onderzoekende houding.  De student reflecteert methodisch en kritisch op het eigen handelen ten aanzien van het klinische redeneren en uitvoeren van de zorg.  **LUK 4.1.2**  De student signaleert en formuleert een moreel dilemma of probleem vanuit de bovenstaande zorgsituatie. Door middel van moreel redeneren in samenspraak met collega’s, komt zij tot een onderbouwde keuze voor het eigen handelen. Hierbij wordt uitgegaan van verpleegkundige waarden en normen. Hierbij past zij passende communicatieve vaardigheden toe.  De student reflecteert methodisch en kritisch op het eigen handelen ten aanzien van het moreel redeneren. |
| **INSTRUCTIES** |
| Je bent verantwoordelijk voor het verpleegproces in een hoog-complexe praktijksituatie (Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, 2014). Je laat zien dat je alle fasen van het klinisch redeneren beheerst. Je maakt inzichtelijk hoe je het verpleegproces hebt vormgegeven en uitgevoerd, waarbij je de gemaakte keuzen verantwoordt en onderbouwt. Een moreel beredeneerde afweging en morele reflectie maakt onderdeel uit van het klinisch redeneren.  **Oriëntatie:**  Je gaat op zoek naar een hoog-complexe praktijksituatie waarin je verantwoordelijk bent voor het volledige verpleegproces. Je verantwoordt je keuze aan je werkbegeleider.  Je verdiept je in de manier van klinisch redeneren op de leerwerkplek. Te denken valt aan het hanteren van classificatiesystemen, standaarden, richtlijnen en meetinstrumenten. Aanvullend bronnenonderzoek kan hierbij nodig zijn.  Verdiep je ook in relevante gegevens van zorgvrager binnen de gekozen praktijksituatie, zoals demografische gegevens en medische informatie.  Binnen de gekozen praktijksituatie signaleer je een morele vraag.  Je formuleert ontwikkeldoelen ten aanzien van klinisch en moreel redeneren en bespreekt deze met je werkbegeleider.  **Uitvoering:**  Klinisch redeneren  Je verzamelt relevante gegevens van de zorgvrager in de gekozen praktijksituatie met behulp van een theoretisch model passend bij de context, op methodische, valide en betrouwbare wijze. Hierbij maak je gebruik van passende meetinstrumenten.  Je maakt inzichtelijk op welke manier je de gegevensverzameling hebt uitgevoerd en waar nodig hebt geverifieerd.  Je structureert deze gegevens systematisch door middel van clusteren, met als uitkomst het formuleren van voorlopige verpleegkundige diagnosen. Hieruit kies je, op grond van prioriteit, een feitelijke en een dreigende verpleegkundige diagnose en een multidisciplinair probleem. Je formuleert passende, concrete en meetbare zorgresultaten. Je kiest verpleegkundige interventies die zijn toegespitst op de praktijksituatie en gebaseerd op Evidence Based Practice. Je beoordeelt in hoeverre de geplande zorgresultaten zijn bereikt en in hoeverre de gemaakte keuzen ten aanzien van het klinisch redeneren effectief zijn.  Je benoemt wat jouw specifieke verantwoordelijkheid is in relatie tot andere betrokken professionals ten aanzien van de gekozen feitelijke en dreigende verpleegkundige diagnose en multidisciplinair probleem.  De gemaakte keuzes verantwoord en onderbouw je door gebruik van relevante verpleegkundige classificaties, standaarden, richtlijnen en andere passende literatuur.  Je voert de hierboven beschreven verpleegkundige zorg zelfstandig uit. De hierbij gemaakte keuzen verantwoord en onderbouw je. Je rapporteert zowel mondeling als schriftelijk volgens de beroepstandaard.  Zorgethische reflectie  Je reflecteert op de gekozen praktijksituatie aan de hand van de vier stappen van het model zorgethische reflectie, namelijk: je zorgen maken (aandacht hebben), zorg op je nemen (verantwoordelijkheid nemen), daadwerkelijk zorg verlenen en responsiviteit; nagaan of de zorg is aangekomen (Van Dartel, 2017).  Je onderzoekt de invloed die de zorgethische reflectie heeft op jouw kritisch denken binnen het verpleegkundig proces en wat dit betekent dit voor jouw verdere ontwikkeling als reflectieve beroepsbeoefenaar. Hierbij betrek je de feedback van medestudenten, collega’s en werkbegeleider(s).  Morele gespreksvoering  Je signaleert en formuleert een morele vraag vanuit de gekozen praktijksituatie, die van invloed is op je verpleegkundige besluitvorming volgens onderstaande instructie:   |  | | --- | | *Signaleren en formuleren van een morele vraag (De Bree & Veening, 2016).* | | *Wanneer is er sprake van een morele vraag?*  - Het is oprecht een vraag naar wat in moreel opzicht goed is om te doen in deze praktijksituatie.  - Het betreft een vraag waarin je als student zelf centraal staat: jij bent ‘oplossingsverantwoordelijk’.  - Er is binnen deze praktijksituatie niet één oplossing maar er zijn meerdere handelingsmogelijkheden.  - Een morele vraag is te herkennen doordat er het werkwoord ‘mogen’ of ‘moeten’ in wordt gebruikt.  Voorbeelden hiervan zijn:  De naasten van een patiënte willen niet dat zij weet dat ze terminaal ziek is en binnenkort gaat overlijden; moeten we hierin meegaan?  Moet ik deze demente zorgvrager douchen terwijl deze weigert te worden gewassen?  Mag ik mevr. Y, die leidt aan een vitale depressie, de hele dag op bed laten liggen?  Moet ik een collega aanspreken op haar in mijn ogen niet respectvolle wijze van communicatie met naasten van een patiënt? |   Deze morele vraag kan voortkomen uit de zorgethische reflectie, maar er kan ook een andere morele vraag worden gekozen.  Plan een gesprek (dat hoeft geen formeel overleg te zijn) met minimaal twee collega’s. Bespreek jouw morele vraag volgens de vier stappen van het model voor morele gespreksvoering (naar Van Dartel (2017) en Houtlosser & Tenwolde, 2012).   |  | | --- | | ***Een model voor morele gespreksvoering.***  *(vrij naar Van Dartel 2017 en Houtlosser & Tenwolde, 2012)*  *Voorbereiding*  *1.Identificeren*  Beschrijf kort beschrijving wat er aan de hand is en wat in deze situatie de morele vraag is. De morele vraag wordt helder door je af te vragen wat de morele aandacht vraagt, met andere woorden: wat gaat je hier aan het hart?  De gesprekpartner stellen waar nodig vragen om de situatie scherp in beeld te krijgen: welke (aanvullende) informatie is van belang om te weten?  *Verkenning*  *2. Het probleem analyseren*  Breng de personen die bij de morele vraag betrokken zijn in kaart. Beschrijf wat hun waarden en belangen zijn. Onderzoek welke tegenstellingen hierin besloten liggen en/of wat de morele twijfel hierbij is.  Bepaal wie hier oplossingsverantwoordelijk is.  Pas, indien nodig, de morele vraag op grond van de verzamelde informatie aan.  *Verdieping*  *3. Besluiten ontwikkelen*  Inventariseer mogelijke gedragslijnen en de gevolgen. Weeg deze gedragslijnen af en toets deze aan de geïnventariseerde waarden en belangen van de betrokkenen.  *Afronding*  *4. Een keuze maken*  Kies een gedragslijn en beargumenteer deze met behulp van de afwegingen en toetsing. Maak expliciet duidelijk hoe en waarom juist tot deze keuze in deze situatie gekomen is.  Maak concrete afspraken over de uitvoering van dit besluit. |   Jij bent hierbij de gespreksleider. Het genomen besluit en de invloed die dit heeft op de besluitvorming t.a.v. het verpleegkundig proces beschrijf je in het verslag. Tevens beschrijf je de betekenis voor jouw verdere ontwikkeling als reflectieve beroepsbeoefenaar. Hierbij betrek je feedback van medestudenten, collega’s en werkbegeleider(s).  Voor nadere informatie over de te gebruiken modellen, zie OnderwijsOnline. |
| **PRODUCTEN** |
| Waarderingsformulier  Verslag |
| **BEOORDELINGSCRITERIA/WAARDERINGSCRITERIA** |
| De waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op NLQF niveau 6 in relatie tot het deeltentamenvindt plaats in de praktijk en is voorwaardelijk voor de (eind) beoordeling.  De gegevensverzameling is op systematisch wijze beschreven en verantwoord.  Er is een feitelijke en dreigende verpleegkundige diagnose en een multidisciplinair probleem beschreven met daarbij passende zorgresultaten en verpleegkundige interventies en evaluatie.  Voert de geplande zorg is zelfstandig uitgevoerd.  Er heeft morele reflectie op kritisch redeneren binnen het verpleegproces plaatsgevonden.  Er is een morele vraag besproken met collega’s met de student als gespreksleider. |
| **BEGELEIDING EN HULP** |
| Begeleiding vindt plaats binnen de onderwijsbijeenkomsten op school. Je krijgt gelegenheid om onderdelen te presenteren en feedback te vragen. Ook vindt formatieve toetsing plaats. Er is peerassessment gepland voor feedback en feedforward op jouw ontwikkeling ten aanzien van het kritisch denken binnen het verpleegkundig proces.  Tijdens de lesdagen zijn bijeenkomsten gepland waarbij je zowel met het beschreven reflectiemodel als het model voor morele gespreksvoering oefent. Je krijgt hierbij feedback en –forward van medestudenten en de tutor.  Op de werkplek word je bij het uitvoeren van klinisch redeneren begeleid en ondersteund door de werkbegeleider(s). |
| **INLEVEREN EN FEEDBACK** |
| Voor inleverdata, inleverwijze, uitslagen en nabespreking: zie de Algemene informatie toetsing in #Onderwijs online. |

**Bronnenlijst**

De Bree, M. & Veening, E. (2016). *Handleiding Moreel Beraad. Praktische gids voor zorgprofessionals*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (2014). *Complexiteit van praktijksituaties*. Interne publicatie Instituut Verpleegkundige Studies van Hogeschool Arnhem en Nijmegen. Nijmegen.

Van Dartel, H. (2017). *Goed verplegen. Leerboek ethiek voor verpleegkundigen*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.