**Hallo 4e jaars,**

Deze week starten jullie weer met lessen Klinisch Redeneren.

***Waarom leren we jullie nog maar klinisch redeneren:***

* Klinisch redeneren is als verpleegkundige competentie opgenomen in het beroepsprofiel Verpleegkunde.
* Klinisch redeneren wordt direct verbonden aan preventie. Een verpleegkundige kan door klinisch redeneren voorkomen dat een ziektebeeld of symptomen ontstaan of verergeren.
* Door klinisch redeneren leren we je kritisch na te denken en bewust stappen te nemen in het belang van de zorgvrager.
* **Uit onderzoek van het vakblad Nursing is gebleken dat verpleegkundigen zich dankzij klinisch redeneren zekerder voelen richting de arts en ze kunnen hun eigen observaties ordenen en onder woorden brengen.**

**Opdracht voor deze week:**

**Deze opdracht maken jullie in twee- of drietallen.**

**Let op: jullie leveren deze opdracht uiterlijk vrijdag 24 september in via de mail bij je slb-er!**

**(jullie leveren als twee of drietal in, zet dus duidelijk de namen in de mail)**

1. Start met het doorlezen van de volgende padlet:

<https://padlet.com/ecm_varwijk/amypk2xszuwp4rvu>

1. Vervolgens maken jullie de onderstaande opdracht. Deze opdracht leert jullie andersom redeneren. Aan de hand van de vitale functies mogen jullie beredeneren bij welke patiënt deze waardes horen. Dat kun je doen door de volgende stappen uit te werken:

* Bereken de EWS.
* Welke parameters vallen op en vinden jullie afwijkend?
* Beschrijf kort de ziektebeelden en behandelingen van patiënt A,B en C.
* Vervolgens beschrijven jullie voor patiënt A, B en C **wat je verwacht van hun vitale functies gezien het ziektebeeld en behandeling.**
* Beschrijf bij welke patiënt de vitale functies behoren en beargumenteer dit.
* Beschrijf en beargumenteer voor de andere 2 patiënten waarom de vitale functies niet bij hun passen.

1. Als je de casus hebt uitgewerkt bespreek je samen welke rollen van de Canmeds naar jullie mening nodig waren om als verpleegkundige deze casus uit te werken.

Patroonherkenning

|  |  |
| --- | --- |
| Parameters: | |
| Reactiepatroon | Op aanspreken |
| Oriëntatie | Gedesoriënteerd |
| Ademfrequentie | 25 x / minuut |
| SpO2 | 95% |
| Bloeddruk | 95 /65 mm. Hg |
| Hartfrequentie | 120 x / minuut |
| Hartritme | regulair |
| Pulsaties | Week en vlak |
| Kleur | Bleek / grauw |
| Diurese | 40 ml / uur |
| Kerntemperatuur | 36.6 °C |

**Parameters passen het meest bij:**

|  |  |
| --- | --- |
| A. | Patiënt, 73 jaar, is opgenomen vanwege een aneurysma van de abdominale aorta waarvoor een iliacale prothese met succes is geplaatst.  Is bekend met atriumfibrilleren. Krijgt in verband met een laag HB 2 zakken RBC. |
| B. | Patiënt, 21 jaar oud, opgenomen vanwege hartritmestoornissen op basis van een congenitale hartklepafwijking. |
| C. | Patiënt, 81 jaar, is terug op de afdeling na een colonscopie met biopt vanwege verdenking maligniteit. Heeft in het verleden een niet bloedig CVA doorgemaakt. |