



Klinische les verzorgen

Kans: 1

Inleverdatum: 26/06/2022

Naam: Jaap Wiersema

Studentnummer: 5036321

Opleiding: HBO-V

School: NHL Stenden Hogeschool

Begeleidend docent: Dick Wielenga

Studiecoach: Sybren Mulder

Voorwoord

In het kader van mijn opleiding HBO-V aan het NHL Stenden Hogeschool is de opdracht uitgegeven voor LUK 2.2 'Verpleegkundig Proces' gaande werkkaart 4 – Verzorgen van een klinische les. Deze werkkaart bevat zowel alle gegevens van de presentatie, de beeld + geluidsopname en de evaluatie.

Het doel van deze werkkaart is het versterken van mijn rol als 'Samenwerkingspartner'. Hierop verder ingaand specifiek de bijbehorende vaardigheid 'Professionele relatie'.

Ik zou graag de meneer Dick Wielenga willen bedanken voor alle lessen waarin we de mogelijkheid kregen om hieraan te werken en de mogelijkheid om feedback te vragen en daarnaast mijn groepsgenoten Jesper Wierda en Qin de Boer voor het actief samenwerken aan deze opdracht.

Naam: Jaap Wiersema Plaats: Leeuwarden Datum: 26/06/2022
--

Contents

Voorwoord	2
Inleiding.....	4
Vorbereiding	4
Opgestelde criteria individueel	4
Opgestelde criteria voor het voldoen van een succesvolle klinische les	4
Uitwerking Klinische les	4
Wat is dysartrie?	4
Wat zijn taal- spraakstoornissen?	5
Wanneer wordt dysartrie gediagnosticeerd?	5
Wat is de oorzaak van dysartrie?	6
Wat zijn de symptomen van dysartrie?	6
Voorbeeldsituatie van iemand met dysartrie	6
Prevalentie dysartrie	6
Behandeling dysartrie	7
Samenvatting dysartrie visueel	7
Standaard adviezen als u dysartrie heeft.....	7
Uitvoering	8
Evaluatie.....	8
Reflectie persoonlijke uitvoering	8
Persoonlijke leerdoelen	8
Heb ik het doel van deze werkkaart behaald?.....	9
Bronnenlijst.....	10
Bijlages	11
Dysartrie Feedbackformulieren individueel	11
Dysartrie Feedbackformulieren groep.....	15
LessonUp link presentatie.....	19

Inleiding

De vaardigheid toebehorend tot de CanMEDs-rol 'Samenwerkingspartner' die aangepakt wordt tijdens het uitwerken van deze werkkaart is: 'Kan eigen deskundigheid inzetten en presenteert zich als een (beginnend) deskundig beroepsoefenaar'. Op basis van bovenstaande zal ik mij met dit verslag verantwoorden dat ik een klinische les kan verzorgen.

Vorbereiding

Voor het gekozen onderwerp is gekeken naar de gegeven casussen van meneer Dick Wielenga. Het gekozen onderwerp voor de klinische les viel al snel bij een spraakstoornis genaamd 'dysartrie'. Dit is naderhand uitgewerkt en ieder groepslid heeft criteria opgesteld waar hij of zij feedback op wil ontvangen. Het gekozen onderwerp is vooraf eerst voorgesteld aan de eerder genoemde meneer Wielenga voor het akkoord op onderwerpeus. Voor de klinische les is bewust gekozen voor een meer actievorm van de les verzorgen doormiddel van de website Lessonup en daarnaast door continu de klas te betrekken bij de les door vragen te stellen. Tenslotte is de kennis rond het onderwerp dysartrie ook dankzij Lessonup gedeeld op een visuele wijze.

Opgestelde criteria individueel

De volgende criteria-punten is feedback op gegeven aan het einde van de klinische les:

- Spreekt enthousiast tegen de klas
- Heeft een juist stemgeluid
- Staat zelfverzekerd voor de klas
- Is duidelijk te verstaan
- Weet waar hij over verteld
- Heeft een goede houding

Voor de ontvangen feedback zie bijlage: 'Dysartrie Feedbackformulieren individueel'

Opgestelde criteria voor het voldoen van een succesvolle klinische les

In het groepsoverleg vooraf zijn enkele criteria-punten opgesteld waarvan wij vinden een succesvolle klinische les aan hoort te voldoen:

- De les is goed te volgen
- De bijbehorende slides zijn duidelijk te begrijpen
- De verdeling onderling is goed
- De presentatie is niet te lang en niet te kort
- De toehoorders hebben een beter beeld wat de spraakstoornis dysartrie inhoudt

Voor de ontvangen feedback zie bijlage: 'Dysartrie Feedbackformulieren groep'

Uitwerking Klinische les

Wat is dysartrie?

Dysartrie is een spraakstoornis. Bij een spraakstoornis is er een probleem in de productie van gesproken taal. Er zijn verschillende spraakstoornissen waarbij enkele genoemd te hebben, dysartrie, stotteren, verbale apraxie of stemstoornissen.

Bij dysartrie is er dus sprake van een spraakstoornis. Dit is ontstaan door een neurologische aandoening. Door de neurologische aandoening kunnen spieren minder goed werken of kunnen spieren verlamd raken. De kenmerken van de dysartrie hangen af van welk gebied of welk systeem

in het zenuwstelsel is beschadigd. Afhankelijk hiervan kunnen de spraakbewegingen te slap, te traag of te snel, te gespannen, ongecoördineerd of minder nauwkeurig zijn. Dit bepaalt ook in hoeverre je verstaanbaar bent.

Omdat de spieren van de mond naast spreken ook zorgen voor het slikken en kauwen kunnen er bij een dysartrie ook slikproblemen (slikstoornis/dysfagie) ontstaan.

Wat zijn taal- spraakstoornissen?

Taal- en spraakstoornissen zijn allebei vormen van communicatiestoornissen.

Bij een spraakstoornis spreken we van een probleem als er een fout zich bevindt in de productie van de gesproken taal. Voorbeelden daarvan zijn stotteren, dysarthrie, verbale ontwikkelingsdyspraxie, verbale apraxie, stemstoornissen etc. Een spraakstoornis kan bij alle leeftijden voorkomen. Het verschil bij een taalstoornis in vergelijking met een spraakstoornis is een probleem op in het verwerven/begrijpen van of inzicht hebben in het hanteren van grammaticale en communicatieve regels. Paar voorbeelden hiervan zijn: qua inhoud = 'semantiek' / qua vorm = 'fonologie', 'morfologie', 'syntaxis' / qua gebruik = 'pragmatiek'. De stoornis zou betrekking kunnen hebben op zowel het taalbegrip (receptieve taalstoornis) als de taalproductie (expressieve taalstoornis), of beide domeinen tegelijkertijd. Voorbeelden van taalstoornissen zijn een taalontwikkelingsstoornis, afasie, dysfasie ... Een taalstoornis kan zowel bij kinderen als bij volwassenen voorkomen.

Wanneer wordt dysartrie gediagnosticeerd?

De wijze waarop de diagnose 'spraakstoornis' wordt gesteld hangt af van het type spraakstoornis. Zoals eerder benoemde diagnoses als: stotteren, dysartrie, verbale ontwikkelingsdyspraxie, verbale apraxie of stemstoornissen. In de meeste gevallen zal een logopedist en/of arts dan betrokken zijn bij de diagnosestelling.

Als de spraak- of taalfunctie gestoord is, kan dat leiden in een belangrijk participatieprobleem. De spraak- of taalfunctie kan gestoord zijn door een primaire/secundaire taal- of spraakstoornis of een neurocognitieve stoornis in het domein van de taal.

Het verschil tussen een primaire taalstoornis en een secundaire taalstoornis zal ik even kort benoemen:

Een primaire taalstoornis is de vertraagde of afwijkende taalontwikkeling een op zichzelf los probleem, maar bij een secundaire taalstoornis is de verstoorde taalontwikkeling het gevolg van een andere stoornis. Deze andere stoornissen zouden kunnen zijn: een verstandelijke handicap of een gehoorprobleem.

Verder gelden volgende voorwaarden:

- De stoornis en de daaruit volgende beperking is ernstig. Dat wil zeggen dat de persoon zich in verschillende dagelijkse situaties niet of ruimschoots onvoldoende kan uiten.
- De stoornis en de daaruit volgende beperking is langdurig. Dat betekent dat de stoornis niet of onvoldoende verholpen kan worden door middel van therapie of technieken. De spraak-/taalstoornis of neurocognitieve stoornis in het domein van de taal is chronisch of definitief.
- De stoornis zorgt voor een participatieprobleem, de persoon kan zijn noden onvoldoende uiten, kan niet of onvoldoende deelnemen aan sociale activiteiten ...

Wat is de oorzaak van dysartrie?

Dysartrie kan verschillende oorzaken hebben. Dysartrie kan ontstaan door een beroerte (CVA), een ongeval (trauma), een hersentumor, een spierziekte (zoals ALS), aandoeningen aan het centraal zenuwstelsel (zoals MS), neurodegeneratieve ziekten (zoals Parkinson) of een infectie die een aangezichtsverlamming veroorzaakt.

Naast dysartrie kunnen er ook nog bijkomende problemen zijn zoals:

- Eenzijdige verlamming of krachtsvermindering
- Problemen met het bewust handelen (apraxie)
- Verminderd gezichtsvermogen (hemianopsie)
- Geheugenproblemen
- Oriëntatieproblemen
- Vermoeidheid
- Initiatiefverlies
- Concentratieproblemen
- Neglect (verminderde aandacht voor een zijde van bijvoorbeeld het gezichtsveld)

Wat zijn de symptomen van dysartrie?

De symptomen van dysartrie zijn gericht op de manier waarop iemand spreekt.

Mensen met dysartrie spreken:

Onduidelijk tot onverstaanbaar, verandert het spreektempo langzamer of sneller, eentonige spraak dus dat alles op 1 toon wordt gezegd. Het stemgeluid verandert, de stembanden functioneren niet goed en daardoor praat de patiënt heel laag of heel hoog. De stem klinkt hees of heel zacht. De ademhaling kan verstoord zijn, zo is er bijvoorbeeld een oppervlakkige en krachteloze ademhaling of juist heel hoorbaar. Ongewild herhalen van lettergrepen kan ook een symptoom zijn, dit is anders dan stotteren. Stacato, hierdoor kan de spraak van de patiënt haperig klinken door het los van elkaar spreken van lettergrepen, de patiënt kan ook de lettergrepen te veel over elkaar laten overlappen.

Voorbeeldsituatie van iemand met dysartrie

De video genaamd 'afasie en dysartrie' kan u vinden op het portfolio onder het kopje werkkaart 4.

Prevalentie dysartrie

De prevalentie van dysartrie binnen de algehele populatie volwassenen (>18 jaar), is niet bekend. Aangezien de oorzaak van dysartrie neurologisch of neuromusculair van aard is, is prevalentie- en incidentie-onderzoek vooral verricht in specifieke patiëntpopulaties met een neurologische of neuromusculaire aandoening.

De prevalentie van dysartrie na een CVA wordt globaal geschat op 35% in het acute stadium van het CVA en op 15% in het chronische stadium. De prevalentie van dysartrie bij patiënten in een acuut stadium (<72 uur) van een linker hemisfeer Midden Cerebraal Accident (MCA) bedraagt naar schatting 58%.

De prevalentie van dysartrie bij Parkinsonpatiënten ligt waarschijnlijk rond de 70% (variërend van mild tot zeer ernstig). Er lijkt een relatie te zijn tussen de ernst van de ziekte van Parkinson en de ernst van de dysartrie.

Er zijn geen prevalentiegegevens met betrekking tot dysartrie bij patiënten met dementie in het algemeen of bij patiënten met de ziekte van Alzheimer in het bijzonder. Bij vasculaire dementie bedraagt de prevalentie naar schatting 43%.

De prevalentie van dysartrie bij patiënten met een neuromusculaire aandoening wordt voorzichtig geschat tussen de 42%-62%. De prevalentie van dysartrie bij patiënten met MS bedraagt naar schatting 51% en wordt bij patiënten met ALS zeer voorzichtig geschat op 80-93%.

Behandeling dysartrie

Bijna altijd is er na het ontstaan van dysartrie enig spontaan herstel van het spraakvermogen, maar zelden of nooit is dat herstel volledig. Behandeling van dysartrie wordt uitgevoerd door een logopedist. Met veel oefenen is vaak nog verbetering mogelijk. Als partner of familielid kunt u hierin een belangrijke rol spelen. Naast de familie speelt de logopedist ook een belangrijke rol bij het verbeteren van de verstaanbaarheid. De logopedist doet onderzoek naar het gevoel en het functioneren van de spieren in het gezicht. Ook beoordeeld de logopedist de stem en de verstaanbaarheid waardoor de logopedist ook de behandeling beter kan verrichten.

Als blijkt dat u ook met logopedische behandeling niet tot verstaanbaar spreken komt, zal de logopedist met u en uw omgeving een geschikt communicatiemiddel zoeken. Dit kan een gebaren- of tekensysteem zijn of een elektronisch communicatiehulpmiddel.

Samenvatting dysartrie visueel

De video genaamd 'Dysartrie' kan u vinden op het portfolio onder het kopje werkkaart 4.

Standaard adviezen als u dysartrie heeft

Stel je hebt dysartrie, wat zou je dan kunnen doen om de communicatie zo goed mogelijk te maken? Dit is eerst gevraagd aan de klas voor er antwoorden door groepsleden werden gegeven.

- Probeer uw boodschap in steekwoorden op te schrijven.
- Maak een eenvoudig tekeningetje.
- Wijs aan wat u bedoelt in de ruimte, in een aanwijsboek of op bijvoorbeeld een tablet (beiden te verkrijgen bij logopedie).
- Maak een gebaar.
- Maak uw zinnen niet onnodig lang.
- Spreek niet te lang door op één adem. Als u doorspreekt terwijl de adem (bijna) op is, daalt de spraakverstaanbaarheid.
- Zorg voor een rustige omgeving. Geluiden van een radio of televisie of ander achtergrondlawaai zijn storend.
- Ga zo zitten dat u elkaar goed kunt zien en horen.
- Zorg voor goed oogcontact. Als u iemands gezicht ziet, verstaat u elkaar beter.
- Neem de tijd voor een gesprek: geef de patiënt genoeg tijd om te antwoorden op uw vraag.
- Onderbreek de patiënt niet.
- Moedig het communiceren zoveel mogelijk aan.
- Vraag de patiënt om langzamer te spreken als je hem of haar niet kunt verstaan. Dit komt de verstaanbaarheid ten goede.
- Spreek de patiënt normaal aan; het begripsvermogen is meestal niet verstoord.
- Vraag bevestiging van wat u denkt begrepen te hebben: "ik denk dat je bedoelt..."
- Wees eerlijk tegen de patiënt; geef het aan wanneer je hem of haar niet verstaat.
- Vraag eventueel of de patiënt de uiting herhaalt in kernwoorden of korte zinnen.

- Stimuleer het gebruik van ondersteunende communicatiemiddelen (bijvoorbeeld schrijven, gebaren of een tablet)
- Iemand met dysartrie zal slechter spreken bij vermoeidheid. Voer met name een belangrijk gesprek op een moment dat de patiënt uitgerust is, bijvoorbeeld nadat hij/zij geslapen of gerust heeft.
- Als er veel bezoek is, zorg dan dat de patiënt bij het gesprek betrokken wordt, praat niet over zijn/haar hoofd heen.
- Wanneer herhaaldelijke pogingen om elkaar te verstaan mislukken, laat het gesprek dan even rusten. Probeer het later nog een keer of maak gebruik van een andere manier van communicatie.

Uitvoering

Voor het beeld + geluidsopname zie het portfolio onder het kopje 'Werkkaart 4'. Hierbij belangrijk gezegd te hebben dat het beeld + geluidsopname jammer genoeg pas later van start is gegaan. Alle eerder benoemde voorbereiding is toegepast tijdens de presentatie. De link naar de gebruikte LessonUp kan u vinden onder het kopje 'Link LessonUp' in de bijlages.

Evaluatie

Voor de evaluatie zijn er zowel individuele- als groepsfeedbackformulieren uitgedeeld aan de medestudenten. Voor een effectieve evaluatie is daarnaast nogmaals teruggekeken naar mijn persoonlijke uitvoering van de klinische les. Hier allemaal naar gekeken zijn tenslotte meerdere persoonlijke leerdoelen geformuleerd. Voor inzage van alle feedbackformulieren zie 'Bijlages'.

Reflectie persoonlijke uitvoering

Helaas is het terugkijken van mijn persoonlijke uitvoering niet volledig dankzij het te laat gaan filmen van onze klinische les. Vanwege deze reden heb ik met klasgenoten nog extra overlegd over mijn persoonlijke uitvoering. Al snel bleek en dit komt ook terug in de ontvangen feedback dat ik te veel van mijn blaadje afkijk. Dit betekent in mijn geval niet per se dat ik de tekst niet wist, maar altijd nerveus ben voor presentaties waardoor ik niet altijd de klas inkijk, maar naar beneden oftewel mijn papier. Als ikzelf terugblik op mijn persoonlijke uitvoering verliep mijn vertelde gedeelte van de klinische les goed. Ik heb alle informatie duidelijk over kunnen brengen en dit wordt ook bevestigd in de ontvangen feedback. Daarnaast ben ik blij dat ik de klas actief bij de les heb kunnen houden door soms mijn stem te verheffen. Hierdoor kreeg ik weer de aandacht en kon de klinische les rustig doorgaan. Gekeken naar de video zie ik ook dat ik vaak iets te gebogen sta. Mijn houding zou verbeterd kunnen worden door mijn blaadje in dit geval weg te leggen.

Persoonlijke leerdoelen

Gekeken naar mijn persoonlijke reflectie, de evaluatie met toehoorders en de individuele ontvangen feedback zijn de volgende persoonlijke leerdoelen opgesteld:

- Voor de komende presentaties ga ik minder van papier lezen.
- Uitleg: Dit ontstaat uit mijn eigen nervositeit, een probleem waar ik wel vaker tegen aan loop. Ik durf vaak niet de klas in te kijken en kijk daarom gelijk naar beneden op mijn papier.
- Voor de komende presentaties probeer ik te letten op mijn non-verbaal communiceren.
- Uitleg: Vanaf de video te zien iets in elkaar gedoken. Afgesloten van de toehoorders zijn is niet bepaald handig. Door te letten op mijn non-verbaal communiceren probeer ik niet gelijk aan mijn houding te werken, maar ook bijvoorbeeld aan het oogcontact maken met de klas.
- Voor de komende presentaties meer in mijn eigen woorden vertellen

- Uitleg: Voor de klinische les zijn veel bronnen gebruikt, maar volgens meneer Wielenga is het soms het beste om de les echt in je eigen taal over te zetten. Op deze manier sta ik dichterbij de luisteraars en wordt sneller begrepen wat ik zeg.

Heb ik het doel van deze werkkaart behaald?

Ja, alle vaardigheden zijn effectief toegepast. Hiernaast als bewijsmateriaal zijn alle relevante documenten en ander materiaal aanwezig in het portfolio.

Bronnenlijst

Logopedie.nl, NVLF. (2022, 26 april). *Dysartrie*. Logopedie. Geraadpleegd op 15 juni 2022,

van <https://www.logopedie.nl/kennis/dysartrie/>

NVLF. (2016). *Prevalentie en incidentie van dysartrie en spraakpraxie bij volwassenen*.

logopedie. Geraadpleegd op 14 juni 2022, van [https://www.logopedie.nl/nvlf/wp-](https://www.logopedie.nl/nvlf/wp-content/uploads/sites/2/2020/06/Prevalentie-en-incidentie-van-dysartrie-en-spraakpraxie-bij-volwassenen.pdf)

[content/uploads/sites/2/2020/06/Prevalentie-en-incidentie-van-dysartrie-en-](https://www.logopedie.nl/nvlf/wp-content/uploads/sites/2/2020/06/Prevalentie-en-incidentie-van-dysartrie-en-spraakpraxie-bij-volwassenen.pdf)

[spraakpraxie-bij-volwassenen.pdf](https://www.logopedie.nl/nvlf/wp-content/uploads/sites/2/2020/06/Prevalentie-en-incidentie-van-dysartrie-en-spraakpraxie-bij-volwassenen.pdf)

olvg. (2019, 18 maart). *Dysartrie*. OLVG. Geraadpleegd op 14 juni 2022, van

[https://www.olvg.nl/dysartrie#:~:text=Dysartrie%20is%20een%20spraakstoornis](https://www.olvg.nl/dysartrie#:~:text=Dysartrie%20is%20een%20spraakstoornis%20die,spreken%20zijn%20veel%20spieren%20nodig)

[%20die,spreken%20zijn%20veel%20spieren%20nodig](https://www.olvg.nl/dysartrie#:~:text=Dysartrie%20is%20een%20spraakstoornis%20die,spreken%20zijn%20veel%20spieren%20nodig)

ST Antonius. (2021, 5 juli). *Spraakstoornis (Dysartrie)*. St. Antonius Ziekenhuis.

Geraadpleegd op 18 juni 2022, van [https://www.antoniusziekenhuis.nl/spraakstoornis-](https://www.antoniusziekenhuis.nl/spraakstoornis-dysartrie)

[dysartrie](https://www.antoniusziekenhuis.nl/spraakstoornis-dysartrie)

Taal- en spraakstoornis | VAPH. (z.d.). Taal- en spraakstoornis. Geraadpleegd op 16 juni

2022, van [https://www.vaph.be/professionelen/mdt/mdv/modules/taal-en-](https://www.vaph.be/professionelen/mdt/mdv/modules/taal-en-spraakstoornis)

[spraakstoornis](https://www.vaph.be/professionelen/mdt/mdv/modules/taal-en-spraakstoornis)

Wat Zijn de Kenmerken van Dysartrie? - Dysartrie.com. (2014, 28 oktober). Dysartrie.

Geraadpleegd op 15 juni 2022, van <https://www.dysartrie.com/kenmerken-dysartrie/>

Bijlages

Dysartrie Feedbackformulieren individueel

Feedbackformulier Dysartrie

Naam: Jaap Wiersema

Datum: 10-06-2022

Feedback gekregen van: *meike*

	Onvoldoende	Voldoende	Goed
Spreekt enthousiast tegen de klas			X
Heeft een juist stemgeluid			X
Staat zelfverzekerd voor de klas			X
Is duidelijk te verstaan			X
Weet waar hij over verteld		X	
Heeft een goede houding			X
Tips:	<i>iets minder voorlezen</i>		
Tops	<i>je staat zelfverzekerd voor de klas en maakt veel oogcontact</i>		

Feedbackformulier Dysartrie

Naam: Jaap Wiersema

Datum: 10-06-2022

Feedback gekregen van:

	Onvoldoende	Voldoende	Goed
Spreekt enthousiast tegen de klas			✓
Heeft een juist stemgeluid			Echt goed te verstaan
Staat zelfverzekerd voor de klas			✓
Is duidelijk te verstaan			✓
Weet waar hij over verteld			✓
Heeft een goede houding			✓
Tips:	Iets minder aflezen Iets beknapter vertellen		
Tops	Ja alles ging voor de rest goed.		

Feedbackformulier Dysartrie**Naam:** Jaap Wiersema**Datum:** 10-06-2022**Feedback gekregen van:**

	Onvoldoende	Voldoende	Goed
Spreekt enthousiast tegen de klas			X
Heeft een juist stemgeluid			X
Staat zelfverzekerd voor de klas			X
Is duidelijk te verstaan			X
Weet waar hij over verteld			X
Heeft een goede houding			X
Tips:			
Tops	duidelijk gesproken, Goed gedaan! 😊		

Feedbackformulier Dysartrie

Naam: Jaap Wiersema

Datum: 10-06-2022

Feedback gekregen van: Fenna

	Onvoldoende	Voldoende	Goed
Spreekt enthousiast tegen de klas			✓
Heeft een juist stemgeluid			✓
Staat zelfverzekerd voor de klas			✓
Is duidelijk te verstaan			✓
Weet waar hij over verteld			✓
Heeft een goede houding			✓
Tips:	iets minder iets minder voorlezen		
Tops	Leuke lesson-up! Je sprak duidelijk en stond zelfverzekerd voor de klas		

Dysartrie Feedbackformulieren groep

Feedbackformulieren groep

Datum: 10-06-2022

Feedback gegeven door: Jet en Marit

Groep	Onvoldoende	Matig	Voldoende
De presentatie is goed te volgen		X	
De PowerPoint is duidelijk			x
De verdeling onderling is goed			x
De presentatie is niet te lang en niet te kort			X
Het ziektebeeld is goed uitgelegd			X

Tip: Te snel van onderwerp gewisseld.

Top: De klas werd goed betrokken, omdat jullie veel vragen stelden richting de klas.

Feedbackformulieren groep

Datum: 10-06-2022

Feedback gegeven door: Meike en Fenna

Groep	Onvoldoende	Matig	Voldoende
De presentatie is goed te volgen		X	
De PowerPoint is duidelijk			X
De verdeling onderling is goed		X	
De presentatie is niet te lang en niet te kort			X
Het ziektebeeld is goed uitgelegd			X

Tip: De hele groep mag wel iets zelfverzekerder zijn en minder voorlezen.

Top: Leuk gebruik van de LessonUp.

Feedbackformulieren groep

Datum: 10-06-2022

Feedback gegeven door: Alice en Silke

groep	Onvoldoende	Matig	Voldoende
De presentatie is goed te volgen			X
De powerpoint is duidelijk			X
De verdeling onderling is goed			X
De presentatie is niet te lang en niet te kort		X	
Het ziektebeeld is goed uitgelegd			X

Tip: Het voelde wat langdradig aan.

Top: Actief de klas bij de les gehouden!

Feedbackformulieren groep

Datum: 10-06-2022

Feedback gegeven door: Tyche en Kayleigh

Groep	Onvoldoende	Matig	Voldoende
De presentatie is goed te volgen			X
De PowerPoint is duidelijk			X
De verdeling onderling is goed		X	
De presentatie is niet te lang en niet te kort			X
Het ziektebeeld is goed uitgelegd			X

Tip: De punten-indeling van de presentatie kan iets beter.

Top: Leuke PubQuiz.

LessonUp link presentatie

<https://www.lessonup.com/nl/lesson/MC9AQ9Rwz6jg4NANg/2iXhf9ceR9TS9SN8E>