



Verpleegkundige verslaglegging

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 7 – Verpleegkundige verslaglegging. Deze werkkaart bevat zowel alle gegevens van de bestaande verslaglegging die is geanalyseerd a.d.v. een richtlijn en het uitgewerkte verslag voor het zorgteam.

Het doel van deze werkkaart is het versterken van mijn rol als 'Samenwerkingspartner'. Hierop verder ingaand specifieke de bijbehorende vaardigheden toebehorend tot 'Continuïteit van zorg' en 'Multidisciplinair samenwerken'.

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 studiepartners Jesper Wierda en Qin de Boer voor het geven van feedback.

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

Contents

Voorwoord	2
Inleiding.....	4
Waar sta ik nu en waarin wil ik mijzelf graag ontwikkelen?	4
Analyse bestaande verslaglegging a.d.v. een richtlijn (Deel 7A)	4
Werkwijze	4
Vergelijking met werkkaart 3.....	4
Overeenkomsten en verschillen tussen werkkaart 3 en de richtlijn	5
Gegevens verzamelen / Anamnese.....	5
Ondersteuningsvragen / Zorgproblemen / Verpleegkundige diagnoses.....	5
Voldoet werkkaart 3 aan de eisen van de richtlijn?	6
Verslag zorgteam (Deel 7B).....	6
Vorbereiding	6
Te noteren en daarnaast op te nemen gegevens	6
Gegevens die niet in het dossier horen	6
Wijze van notatie	6
Uitvoering verslag zorgteam	7
Wat vind ik zelf van de situatie?	7
Evaluatie.....	8
Terugblikken en persoonlijke leerdoelen	8
Bronnenlijst.....	10

Inleiding

De vaardigheden toebehorend tot de CanMEDs-rol 'Samenwerkingspartner' die aangepakt worden tijdens het uitwerken van deze werkkaart zijn: 'kan zorglogistieke processen beïnvloeden ten gunste van een soepel lopend zorgproces. kan efficiënt en effectief verslagleggen.' en 'kan zorgvragers, diens naasten en mantelzorgers steunen en hen waar nodig verwijzen.'. Op basis van bovenstaande zal ik mij met dit verslag verantwoorden dat ik verpleegkundig kan verslagleggen.

Waar sta ik nu en waarin wil ik mijzelf graag ontwikkelen?

Tijdens mijn opleiding HBO verpleegkunde hebben we al meerdere verslagen moeten inleveren. Het is vaak lastig precies het verslag zo op te zetten zoals de docent ook graag bedoelt. Hierom maak ik vaak fouten en dat merkte ikzelf opnieuw bij mijn diagnosticeringsproces van werkkaart 3. Voor deze specifieke werkkaart zou ik graag een beter beeld willen krijgen hoe ik een richtlijn moet toepassen in mijn verslaglegging. Dit om ook in mijn komende verslagen een hogere kwaliteit te leveren bij de docent.

Analyse bestaande verslaglegging a.d.v. een richtlijn (Deel 7A)

Werkwijze

Voor een effectieve analyse is eerst de richtlijn gescand en vervolgens heb ik werkkaart 3 nog eens goed bekeken. Tenslotte heb ik een tabel gemaakt met de onderdelen van verpleegkundige verslaglegging.

Vergelijking met werkkaart 3

Gezocht binnen de richtlijn 'Verpleegkundige en verzorgende verslaglegging' naar het onderdeel 'Gegevens verzamelen' oftewel anamnese. Hiernaast is ook gezocht binnen de richtlijn naar 'verpleegkundige diagnoses' dit valt onder 2.3.2 'Ondersteuningsvragen, zorgproblemen en verpleegkundige diagnoses'.

Onderdeel	Richtlijn beschrijving	Werkkaart 3 uitwerking
Gegevens verzamelen / Anamnese	Voor de juiste zorg die aansluit bij de zorgvraag is het van belang dat gegevens verzameld worden. Gegevens worden op verschillende moment binnen het zorgproces verzameld. Het verzamelen van gegevens tijdens het eerste gesprek met de cliënt wordt ook wel anamnese gesprek genoemd. Een anamnese is een systematische verzameling van gegevens over de voorgeschiedenis, omstandigheden en de zorgvraag van de cliënt. De informatie verkregen hoeft niet perse vanuit de zorgvrager te komen, maar kan ook via de naasten, hulpverleners of via eigen observatie verkregen worden. De anamnesegegevens vormen de	Binnen werkkaart 3 is tijdens de uitwerking van de anamnese gerichte vragen gesteld aan de hand van de 11 gezondheidspatronen van Gordon. Op deze wijze komt een systematische verzameling van gegevens terug in werkkaart 3. Tijdens het anamnese gesprek is hiernaast gevraagd naar de omstandigheden van de cliënt en wat hij van deze situatie vindt. Tenslotte is er nog een mindmap gemaakt van de cliënt.

	basis voor het vaststellen en beschrijven van ondersteuningsvragen, zorgproblemen en verpleegkundige diagnoses. (VENV, blz 16)	
Ondersteuningsvragen / Zorgproblemen / Verpleegkundige diagnoses	Om de basis te vormen voor het zorgplan en de planning van de zorg moeten ondersteuningsvragen en zorgproblemen gesteld worden. Voor de beschrijving van het zorgprobleem wordt bij voorkeur de PES-structuur toegepast: P -> Probleem E -> Etiologie S -> Symptomen Hiernaast kan voor het formuleren van diagnoses door verpleegkundigen gebruik gemaakt worden van internationale classificaties voor diagnoses zoals bijvoorbeeld de NANDA. (VENV, blz 16 en 17)	Om op de juiste manier alle gegevens te verduidelijken is binnen werkkaart 3 gewerkt met de kernset patiëntproblemen. Na de ordening van gegevens is vervolgens de PES-structuur toegepast om het zorgprobleem op te stellen. Tenslotte zijn de verpleegkundige diagnoses geformuleerd met behulp van de NANDA.

Overeenkomsten en verschillen tussen werkkaart 3 en de richtlijn

Gegevens verzamelen / Anamnese

Overeenkomsten:

- Gegevens verzameling wordt beschreven als 'het afnemen van een anamnese' doormiddel van een anamnesegeprek. In de uitwerking van werkkaart 3 is dit soortgelijk, maar dan met behulp van de 11 gezondheidspatronen van Gordon.
- Net zoals omschreven in de richtlijn worden er gerichte vragen gesteld richting de cliënt. Dit gebeurt met name tijdens de afname van de 11 gezondheidspatronen van Gordon.

Verschillen:

- Volgens de richtlijn worden de gegevens op meerdere momenten binnen het zorgproces verzameld. Dit is bij werkkaart 3 niet het geval. Bij werkkaart 3 worden alle gegevens verzameld aan het begin van het zorgproces.
- Het toepassen van een mindmap wordt niet omschreven binnen de richtlijn.

Ondersteuningsvragen / Zorgproblemen / Verpleegkundige diagnoses

Overeenkomsten:

- Net zoals omschreven in de richtlijn wordt ook in werkkaart 3 de diagnoses opgesteld met behulp van de PES-structuur.
- Internationale classificatie, NANDA is toegepast en omschreven in zowel werkkaart 3 als de richtlijn. De PES en NANDA zijn beiden internationale classificaties.

Verschillen:

- Het gebruik maken van het zakboek 'Carpenito' is niet omschreven in de richtlijn, maar wel toegepast in de uitwerking van werkkaart 3.
- De kernset patiëntproblemen wordt niet benoemd binnen de richtlijn, maar is wel een handig hulpmiddel die toegepast is binnen werkkaart 3.

Voldoet werkkaart 3 aan de eisen van de richtlijn?

Nu er teruggeblikt is op werkkaart 3 doormiddel van de richtlijn 'Verpleegkundige en verzorgende verslaglegging' is mijn eindconclusie: De uitwerking van werkkaart 3 voldoet aan alle gegevens die binnen de richtlijn beschreven zijn van het diagnostisch proces. Hiernaast is net zoals beschreven binnen de richtlijn 'Wijze van noteren' ook de uitwerking van werkkaart 3 zorgvuldig, juist, controleerbaar, systematisch en volledig. Juist en controleerbaar doormiddel van o.a. de gemaakte mindmap. Binnen werkkaart 3 zijn hiernaast alle gegevens van de zorgvrager beschreven, hierom volledig. Ook zorgt de kernset patiëntproblemen voor eenduidigheid. De werkkaart komt dus overeen met de eisen van de richtlijn 'Verpleegkundige en verzorgende verslaglegging'.

Verslag zorgteam (Deel 7B)

Belangrijk voor het verslag zorgteam:

- *Het verslag moet relevante informatie bevatten voor het zorgteam.
- *Op basis van de inhoud van het verslag wil het zorgteam een inschatting kunnen maken hoe het vervolg in te vullen met Frank.
- *Het verslag voldoet aan de richtlijn verpleegkundige- en verzorgende verslaglegging.

Voorbereiding

Om op de juiste wijze het verslag op te stellen is gekeken naar de bijbehorende richtlijn voorafgaand het uitwerken. De volgende punten van aandacht wordt beschreven binnen de richtlijn:

Te noteren en daarnaast op te nemen gegevens

- Notatie in het dossier van alle gegevens over de cliënt die worden beschouwd als noodzakelijk voor een goede zorgverlening.
- Aanknopingspunten, voor de beschreven onderdelen binnen de verslaglegging. Hiervoor kan verwezen worden naar de doelen en onderdelen binnen de verslaglegging.
- Dubbele registraties moeten voorkomen worden
- Specifieke gegevens moeten vermeld worden afhankelijk van de context.

Gegevens die niet in het dossier horen

- MIP en FONA meldingen
- Keuringsgegevens
- Correspondentie over schadeclaims en klachten
- Gegevens die niet van belang zijn voor een goede zorgverlening
- Persoonlijke werkaantekeningen, zoals geheugensteuntjes, indrukken, vermoedens of vragen. In het geval dat de persoonlijke werkaantekeningen wel van belang zijn voor de zorgverlening mag het worden opgenomen in het verslag.

Wijze van notatie

- Notatie moet: zorgvuldig, controleerbaar, systematisch en volledig zijn.
- Onderscheid maken tussen hoofd- en bijzaken.

- Eenduidig zijn, waarbij onbekende terminologie, afkortingen, jargon en woorden of zinnen die verschillend kunnen worden geïnterpreteerd worden vermeden.
- Is herleidbaar: de genoteerde gegevens zijn voorzien van een naam of een op de persoon herleidbare code of paraaf, van een datum en zo nodig van een tijdsaanduiding.
- Is objectief: Bij sprake van een interpretatie of objectieve observaties van gegevens dan moet dat aangegeven worden. Hiernaast moeten oordelen goed onderbouwd zijn.

Uitvoering verslag zorgteam

Frank Italiaander is de zoon en mantelzorger van zijn moeder Edith, die 90 jaar is en gediagnosticeerd met de ziekte Alzheimer. Frank merkt dat zijn moeder achteruit gaat, maar zijn eigen moeder registreert dit niet en ziet dit niet. Voor Frank wordt dat beschouwd als een erg lastig iets. Hij wil graag zijn moeder uitleggen wat Alzheimer voor haar betekent, maar de moeder van Frank kan dit gewoon niet samenvatten. Na het overlijden van Frank zijn vader op 26 februari 2015 kwam Frank erachter dat zijn moeder dementie heeft. De vader van Frank heeft altijd geprobeerd om het ziektebeeld van Edith buiten het geweten van kinderen te houden. Op deze manier wilde hij zijn kinderen niet lastig vallen. Daarnaast wou de vader van Frank het beeld wat de kinderen van hun moeder hadden niet willen veranderen dankzij het ziektebeeld. Na het overlijden heeft de familie een moeilijke tijd gehad. Frank kwam elke dag zijn moeder opzoeken na het overlijden van zijn vader. De zorg voor Edith kwam in handen te liggen van iemand anders dan de vader. Edith zelf beging na het overlijden van de vader een neuropsychologisch onderzoek. Frank was ook hierbij aanwezig. Tijdens het onderzoek werd de situatie waarin Edith zich bevond voor Frank echt duidelijk. De moeder van Frank beschouwd de hersenziekte als een aandoening die vanzelf weer over zal gaan. Desalniettemin begint het kwartje toch te vallen bij Edith, want ze weet nu dat ze niet alleen vergeetachtig is maar dat het meer is dan dat. Edith is verhuisd naar een verzorgingshuis waar ze volgens Frank veel hulp ontvangt. De beslissing is volgens Frank gemaakt, omdat zijn moeder niet meer zelfredzaam was in haar eigen huis. Edith zelf verlangt sterk terug naar huis. Ze wil terug naar het herkenbare. Het geconfronteerd worden met andere cliënten binnen het verzorgingshuis valt Edith ook zwaar. Volgens Frank was zijn vader erg dominant en Edith heeft altijd zwaar op hem gesteund. Edith voelde zich niet waardig en vond de kinderen het allerbelangrijkste. Edith is trots op haar zoon. Frank probeert er voor zichzelf altijd een feestje van te maken wanneer hij bij zijn moeder komt. Zo trekt hij een pak aan, zodat zijn moeder trots zal zijn ondanks dat hij geen werkt heeft. Om te ontsnappen aan de situatie binnen het tehuis gaat Edith een keer per week met zijn moeder naar het zwembad. Edith kan erg genieten van het zwemmen. Tijdens het zwemmen gedraagt ze zich als een klein en ondeugend meisje tegenover de jonge begeleiders. Het wekelijks zwemmen kan Edith zich niet herinneren. Wanneer Frank zijn moeder belt om te vertellen dat ze vrijdag naar het zwembad gaan, vraagt Frank ook of ze het wil opschrijven. Frank zelf heeft echter geen idee of zijn moeder Edith het ook daadwerkelijk opschrijft, maar als ze dat wel doet kan het niet gelezen worden. Op de dag zelf van het zwemmen belt ze hem een aantal keer. Hij ziet zijn moeder opleven. Frank vertelt dat er een sterke dynamiek is. Op dit moment komt Frank regelmatig langs bij zijn moeder en heeft het er erg druk mee. Binnen het verzorgingshuis wordt veel van de zorg overgenomen.

Wat vind ik zelf van de situatie?

Na het geluisterd hebben naar deze podcast is het me nogmaals duidelijk gemaakt hoe erg de situatie wel niet kan zijn wanneer je iemand dicht bij je achteruit ziet gaan. Ik kan me moeilijk verplaatsen in de schoenen van Frank aangezien ik nog nooit met deze situatie te maken heb gehad. Wat ik wel kan begrijpen is dat het voor Frank mentaal erg lastig moet zijn geweest. Of Frank een overbelaste mantelzorger is geloof ik niet echt aangezien ik niet de indruk krijg dat het hem te veel

wordt. Daarnaast komt kijken dat een groot gedeelte van Edith haar zorg overgenomen is binnen het verzorgingshuis. Ik merk ook dat Frank gigantisch veel om zijn moeder geeft en dit raakt me dan ook erg. Het is mooi om te horen dat mevrouw er nog is en activiteiten met haar zoon zoals het zwemmen kan ondernemen. Tenslotte hoop ik dat zowel Frank zich vol positieve energie mag voelen als zijn moeder Edith.

Evaluatie

Voor de evaluatie is peerfeedback gevraagd van mijn studiepartners Jesper Wierda en Qin de Boer.

Feedback gever: Qin de Boer

Feedback	
Heb ik mijzelf op een goede manier voorbereid?	Ja, het is erg overzichtelijk uitgewerkt doormiddel van een tabel toe te passen waarin een vergelijking wordt gemaakt tussen de richtlijn en werkkaart 3.
Heb ik mijn verslag over Frank (de mantelzorger) juist geformuleerd?	Ja, alle benoemde informatie vanuit de podcast is weergegeven. Alle informatie wat nodig is voor het verslag tenminste.
Heb ik op de juiste manier een analyse gemaakt over werkkaart 3 in vergelijking met de verpleegkundige richtlijnen?	Ja, alles is super gestructureerd waardoor een duidelijk vergelijking wordt gemaakt. De overeenkomsten en verschillen helpen hier ook erg bij.
Heb je nog op- of aanmerkingen aan dit verslag?	Nee, netjes gewerkt!

Feedback gever: Jesper Wierda

Feedback	
Heb ik mijzelf op een goede manier voorbereid?	Ja, alle informatie is op een hele duidelijke manier genoteerd waarbij gelijk een vergelijking tussen zowel de werkkaart als de richtlijn getrokken kan worden.
Heb ik mijn verslag over Frank (de mantelzorger) juist geformuleerd?	Ja, alles is op een objectieve wijze genoteerd.
Heb ik op de juiste manier een analyse gemaakt over werkkaart 3 in vergelijking met de verpleegkundige richtlijnen?	Ja, zowel de overeenkomsten en verschillen toegevoegd naast de tabel heeft sterk geholpen om de juiste analyse op te zetten.
Heb je nog op- of aanmerkingen aan dit verslag?	Nee, niks op aan te merken.

*Ikzelf heb vervolgens niks meer veranderd aan de werkkaart aangezien zowel Jesper als Qin erg positief waren in hun feedback.

Terugblikken en persoonlijke leerdoelen

Nu de werkkaart afgerond is heb ik een beter beeld kunnen krijgen wat er in de richtlijn zoal staat. Als persoonlijk leerdoel zou ik meenemen vaker een richtlijn proberen erbij te pakken en specifiek naar de inhoud willen kijken. Door de inhoud van richtlijnen goed te begrijpen leer ik immers zelf

ook werken met richtlijnen. Kortom, ik weet de basis van de inhoud van de richtlijn, maar ik moet me nog meer verdiepen om nog deskundiger te werk te kunnen gaan.

Bronnenlijst

Richtlijn verslaglegging, VENV, VENV.nl, geraadpleegd op 23 Juni 2022, van <https://www.venvn.nl/media/qogg3ncd/richtlijn-verpleegkundige-en-verzorgende-verslaglegging.pdf>