

- Wat zijn potentiële complicaties bij verloop van de behandeling?

Hulpmiddel: Behandelen a.h.v. de PES (-IE)? (Probleem, Etiologie, Symptomen (Interventie, Evaluatie))

Wat zijn de klinische overwegingen bij de interventies?
Bijvoorbeeld bij een infuus: welk type, hoeveelstof, osmolaliteit?
Wat zijn de prioriteiten? (eerst levensnoodig handelen)
Hoe worden de lichaamsfuncties bewaakt?
Welke disciplines moet je inschakelen?
Hoe wordt de patiënt ingelicht en begeleid?
Voortzetting, educatie, instructie, informatievoorziening

- Welke interventies moeten worden gestart? (afgestemd op de situatie)

 ESCULAP

Klinisch redeneren is de vaardigheid om eigen observaties en interpretaties te koppelen aan medische kennis (fysiologie, anatomie, pathologie, farmacologie). Hiermee kan de behoefte aan verpleegkundige zorg worden vastgesteld op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied en wordt zorg verleend in complexe beroepssituaties, volgens het verpleegkundige proces en de verpleegkundige methodiek en op basis van EBP (Evidence Based Practice).

Nadenken over je professioneel handelen in de praktijk en de hieruit mogelijke voortvloeiende gevolgen...

1. Oriëntatie op de situatie, klinisch beeld
2. Klinische probleemstelling(en), verstoorde orgaansystemen
3. Aanvullend klinisch onderzoek
4. Klinisch beleid
5. Klinisch verloop
6. Evaluatie, nabeschouwing

- Hoe ziek is iemand? (een beetje, heel erg)
- Wat zijn de patronen in de klachten en symptomen? (wanneer toename klachten, wat gedaan om klachten te verminderen, eerder gehad en wat toen gedaan en effect)
- Hoe zijn de vitale functies (bewustzijn, respiratie, circulatie) en parameters? (pols, temp, tensie, HF, AF)
- Wat is de medische voorgeschiedenis? (ziektes)
- Welke medicatie wordt gebruikt?
- Hoe is de leefwijze van de patiënt? (roken, beweging, allergieën, intoxicaties*)
- (*) *alcohol (hoeveelheid? ivm antistollingsmedicatie), roken (PY? hoeveel per dag/wk?), drugs*
- Hoe urgent en ernstig is de situatie? (Outcome zichtbaar in de vitale parameters)
- Wat denk je dat er aan de hand is? (DD (differentieel diagnose) of werkdiagnose)

Stap 2: Klinische probleemstellingen

- Wat is er aan de hand met het lichaam?
- Welke orgaansystemen zijn betrokken?

- Welke gevolgen heeft de situatie voor de activiteiten van het dagelijks leven?

Stap 3: Aanvullend klinisch onderzoek

- Wat zijn de verwachtingen en welke urgentie heeft het onderzoek?

EWS (Early Warning Score)

Klinisch redeneren in een acute situatie met de ABCDE-methode

B = Breathing (kijken-luisteren-voelen-meten)

C = Circulation (kijken-luisteren-voelen-meten)

D = Disability (kijken-luisteren-voelen-meten)

E = Exposure / Environment

- Huid (kleur, wonden, decubitus, zwelling)

EMV-score (Glasgow-comaschaal) score: 3-15 (score van 8 of lager = coma)

E-score	M-score	V-score
<i>openen ogen</i>	<i>motorische reactie</i>	<i>verbale respons</i>
1 niet reageren	1 geen reactie op pijnprikkels	1 geen reactie
2 op pijnprikkels reageren	2 strekken	2 geluiden maken
3 op aanspreken reageren	3 abnormaal buigen	3 woorden zeggen
4 spontaan reageren	4 terugtrekken	4 zinnen zeggen, verward
	5 lokaliseren	5 adequate antwoorden
	6 opdrachten uitvoeren	