**Module III**

**Rubrics anamnesegesprek**

Bachelor opleiding

**HBO Verpleegkunde Zuyd Hogeschool**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Module III**Marijke van Hommerich | **2017/2018**Versie 25 maart 2018 | **© Copyright:** Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzijelektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enig andere manier, zondervoorafgaande schriftelijke toestemming vanZuyd Hogeschool |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CanMEDS-rol** | **Kernbegip** | **Leerdoel** | **Goed** | **Voldoende** | **Onvoldoende** |
| Communicator | Persoonsgerichte communicatie | * De verpleegkundige i.o. hanteert bij het gegevens verzamelen omtrent het zorgproces persoonsgerichte communicatie en gespreksvaardig-heden.
 | De verpleegkundige i.o.* Toont zich gedurende het hele anamnesegesprek respectvol t.a.v. de zorgvrager: stelt zich voor, hanteert U-vorm, heeft oogcontact, laat zorgvrager uitpraten
* , spreekt begrijpelijke taal zonder vakjargon.
* Heeft aandacht voor privacy: t.a.v. de omgeving en de gegevens: wie heeft inzage?
* Benoemt concreet en volledig het doel en de werkwijze van het anamnesegesprek.
* Vraagt om toestemming voor het gesprek.
* Demonstreert een duidelijke structuur in het gesprek: opening-middenstuk-afsluiting.
* Stelt passend en afwisselend open en gesloten vragen.
* Vraagt door om te concretiseren.
* Luistert actief: houding ontspannen en rechtop, zorgvrager kan wegkijken, gebruikt non-verbale reacties.
* Heeft aandacht voor autonomie: er wordt meerdere keren gelegenheid geboden tot vragen stellen, mening geven en eigen inbreng.
* Reageert op non-verbale reacties.
* Vraagt door op gevoelsreflectie.
* Vat samen en/of parafraseert.
* Rond het gesprek af met een evaluatie op inhouds- en betrekkingsniveau. Er worden duidelijke vervolgafspraken gemaakt.
 | De verpleegkundige i.o.* Toont zich op meerdere momenten gedurende het anamnese gesprek respectvol t.a.v. de zorgvrager: stelt zich voor, hanteert U-vorm, heeft oogcontact, laat zorgvrager uitpraten, spreekt begrijpelijke taal zonder vakjargon.
* Heeft globaal aandacht voor privacy: t.a.v. de omgeving of de gegevens: wie heeft inzage?
* Benoemt het doel en/of werkwijze van het anamnesegesprek.
* Vraagt onduidelijk toestemming voor het gesprek.
* Demonstreert over het algemeen een structuur in het gesprek: laat de structuur nog weleens los.
* Stelt open en gesloten vragen.
* Vraagt wisselend door om te concretiseren.
* Luistert actief: gebruikt non-verbale reacties.
* Heeft aandacht voor autonomie: er wordt gelegenheid geboden tot vragen stellen, mening geven en eigen inbreng.
* Reageert wisselend op non-verbale reacties.
* Vraagt wisselend ( wel en niet) door op gevoelsreflectie.
* Vat inconsequent samen en/of parafraseert.
* Rond het gesprek af zonder een evaluatie op inhouds- of betrekkingsniveau. Er worden relatief onduidelijke vervolgafspraken gemaakt.
 | De verpleegkundige i.o.* Heeft moeite met het tonen van respect t.a.v. de zorgverlener op meer dan een van de volgende onderdelen: stelt zich voor, hanteert U-vorm, heeft oogcontact, laat zorgvrager uitpraten, spreekt begrijpelijke taal zonder vakjargon.
* Heeft geen aandacht voor privacy: t.a.v. de omgeving de gegevens: wie heeft inzage?
* Legt het doel en/of werkwijze van het anamnesegesprek nauwelijks of niet uit.
* Vraagt geen toestemming voor het gesprek.
* Demonstreert nauwelijks structuur in het gesprek: springt van de hak op de tak.
* Zoekt naar vragen.
* Stelt voornamelijk gesloten vragen.
* Vraagt niet door.
* Vertoont geen actieve luisterhouding: maakt nauwelijks gebruik van non-verbale reacties.
* Aandacht voor autonomie is niet zichtbaar: er wordt geen gelegenheid geboden om vragen te stellen.
* Reageert nauwelijks op non-verbale reacties.
* Heeft geen aandacht voor gevoelsreflectie.
* Vat niet samen en/of parafraseert niet.
* Rond het gesprek niet af met een evaluatie op inhouds- en betrekkingsniveau. Er wordt geen vervolgafspraak gemaakt.
 |
| Score: |  |  |  |  |  |  |  | x |  |
| Zorgverlener | Klinisch redeneren | * De verpleegkundige i.o. stelt op basis van klinisch redeneren de behoefte van de zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied.
* De verpleegkundige i.o. beheerst en hanteert de FGP’s van Gordon.
 | De verpleegkundige i.o. * Verzamelt in het anamnesegesprek gegevens aan de hand van de relevante FGP’s van Gordon.
* Bespreekt met de zorgvrager minimaal 5 relevante patronen concreet en diepgaand.
* Hanteert bij het gegevens verzamelen voortdurend een holistische benadering.
* Bespreekt bij het gegevens verzamelen met de zorgvrager concreet de symptomen en functiebeperkingen waarbij positieve gezondheid voortdurend centraal staat.
 | De verpleegkundige i.o. * Verzamelt in het anamnesegesprek de gegevens aan de hand van de FGP’s van Gordon.
* Bespreekt met de zorgvrager minimaal 4 relevante patronen, afwisselend, wel/niet concreet en diepgaand.
* Hanteert bij het gegevens verzamelen meerdere malen een holistische benadering.
* Bespreekt bij het gegevens verzamelen met de zorgvrager de symptomen en functiebeperkingen. Positieve gezondheid staat wisselend centraal.
 | De verpleegkundige i.o.* Verzamelt in het anamnesegesprek de gegevens waarbij in het gesprek het gebruik van de FGP’s van Gordon onduidelijk is.
* Bespreekt met de zorgvrager 3 of minder gezondheidspatronen, afwisselend (wel/niet) tot niet concreet en diepgaand.
* Hanteert bij het gegevens verzamelen een eenzijdige benadering.
* Bespreekt bij het gegevens verzamelen met de zorgvrager de symptomen en functiebeperkingen. Er is geen aandacht voor positieve gezondheid.
 |
| Score: |  |  |  |  |  |  |  | x |  |
| Samenwerkings-partner | Professionele relatie | * De verpleegkundige i.o. kan een vertrouwensrelatie met een zorgvrager aangaan door de zorgvrager professioneel en respectvol te bejegenen.
 | De simulatiepatiënt* Geeft aan zich consequent veilig en prettig te voelen tijdens het anamnesegesprek.
* Geeft aan tijdens het hele anamnesegesprek volledig respectvol bejegend te zijn: weet wie ze voor zich heeft, wordt met U aangesproken, heeft oogcontact, wordt niet geïnterrumpeerd.
* Benoemt dat het hele gesprek voor haar/hem concreet en begrijpelijk is verlopen.
* Stelt vast dat er meerdere momenten gelegenheid is geboden om haar/zijn verhaal te doen.
* Geeft aan dat de gegevens die verzamelt zijn t.a.v. gezondheid en zorgbehoefte met overleg correct zijn weergegeven.
 | De simulatiepatiënt* Geeft aan zich over het algemeen tijdens het anamnesegesprek veilig en prettig te voelen.
* Geeft aan tijdens het anamnesegesprek respectvol bejegend te zijn op 3 van de 4 onderdelen: weet wie ze voor zich heeft, wordt met U aangesproken, heeft oogcontact, wordt niet geïnterrumpeerd.
* Benoemt dat het gesprek voor haar/hem over het algemeen concreet en /of begrijpelijk is verlopen.
* Stelt vast dat er nog meer behoefte is geweest, dan gekregen om haar/zijn verhaal te doen.
* Geeft aan dat de gegevens die verzamelt zijn t.a.v. gezondheid en zorgbehoefte gedeeltelijk correct zijn weergegeven. Enkele aanvullingen waren nodig.
 | De simulatiepatiënt* Geeft aan zich niet altijd veilig en prettig te voelen tijdens het anamnesegesprek.
* Geeft aan tijdens het anamnesegesprek niet altijd respectvol bejegend te zijn.
* Benoemt dat het gesprek voor haar/hem niet concreet en /of begrijpelijk is verlopen.
* Stelt vast dat er gedurende het anamnesegesprek geen gelegenheid werd geboden om haar/zijn verhaal te doen.
* Geeft aan dat de gegevens die verzamelt zijn t.a.v. gezondheid en zorgbehoefte niet meer zijn overlegd op correctheid.
 |
| Score (beoordeeld door simulatiepatiënt): |  |  |  |  | x |  |  |  |  |