

Cova 2S



Naam: Joyce Stuijt
Leerlingnummer: 500635116
Klas: 2B2
Vak: Cova 2S
Docent: I. te Hennepe
Datum: 15 januari 2013

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Les zingeving	3
Les rouw en verlies	3
Les euthanasie	4
Doorvragen en assertief	4
Casus	5
Reflectie op casus	5
Literatuurlijst	6
Bijlage 1: feedbackformulier	7

Inleiding

Ik schrijf een reflectie op de drie lessen cova die ik heb gehad. Wat deze lessen voor invloed hadden op mijn gevoel. Daarna heb ik een onderwerp gekozen waarmee ik moeite heb en waarbij ik twee leerdoelen heb beschreven. Hierbij heb ik een casus geschreven die ik ga oefenen op school en op mijn stage. Om aan mijn leerdoelen te werken. Dit heb ik in de praktijk toegepast en hierop heb ik gereflecteerd.

Zingeving

Betekent hoeveel zin heb je om iets moois van je leven te maken. Tijdens z'n gesprek met een cliënt zijn er do's en don't. do's zijn luisteren, minimal reinforcers (knikken), actieve houding, dingen herhalen, serieus nemen, privacy, tijd nemen, inleven in iemand, gezichtsuitdrukking en gevoelsreflecties. Don't zijn door iemand heen praten, ongeïnteresseerde houding, te emotioneel worden, bagatelliseren (het komt wel goed), een oplossing aandragen, er om heen draaien, haastig, geen privacy. Tijdens deze les ging ik na wat mijn eigen zingeving is in het leven. En dat familie en sporten een belangrijke zingeving voor mij is. Als dit weg zou vallen dan zou dat minder zingeving geven aan mijn leven. Zo kan ik me beter verplaatsen in een persoon die bijvoorbeeld niet meer kan lopen. Heeft deze persoon minder zingeving omdat die dingen hem zin gaven in het leven, niet meer kan doen of minder goed kan doen. Zo kan ik me wel beter in een cliënt inleven. Tijdens de les merkte in dat ik dit wel een moeilijk onderwerp vind. Want je probeert de cliënt zo goed mogelijk te begrijpen. Maar je kunt toch niet helemaal voelen hoe het is om niet meer te kunnen lopen. Tijdens z'n gesprek met een cliënt kan ik wel goed doorvragen om de gevoelens. Maar soms vraag ik niet goed genoeg door zodat de cliënt zich helemaal bloot geeft. Ik kan wel een openhouding hebben en goed luisteren naar wat de cliënt zegt. Ik vind het soms wel moeilijk om niet met een oplossing te komen. Maar de cliënt zelf te laten inzien en de situatie verhelderen vind ik wel lastig.

Rouw en verlies

Bij een terminale patiënt heb je een paar aandachtspunten.

- je medeleven tonen, actieve houding aannemen, rechttop, oogcontact maken, luisterend oor bieden, privacy waarborgen, de tijd nemen en wees bewust met de confrontatie met je eigen emoties. Hierbij moest ik aan een cliënt denken die terminaal is. Waarbij deze cliënt een vrouw heeft die het hier heel moeilijk mee heeft. Dit doet ook wat met mij. Ik heb wel medelijden met deze vrouw. Dat zij straks haar man kwijt raakt. En hem zo achteruit ziet gaan.

Dat we in groepjes van 3 moesten oefenen om goed als verpleegkundige goed te reageren vond ik zeker handig. En dat je de rol als cliënt krijgt. Zorgt er bij mij voor dat ik me beter in ga leven in de situatie waar in de cliënt zich bevind. Bij de rol als observator zie je goed de punten waar op je moet letten. Dit kan ik zelf dan ook toepassen als de verpleegkundige ben in het gesprek. Hierbij ging het doorvragen wel goed. Maar hierbij liep ik weer tegen het zelfde probleem op. Dat ik soms niet genoeg doorvraag. Om genoeg te weten te komen over de gevoelens. Ik maak niet veel gebruik van samenvatten, hier zou ik misschien nog even extra op moeten letten.

Euthanasie

Bestaat uit 5 fasen

1. Signalering
2. Besluitvorming
3. Voorbereiding (allerlei vormen van afscheid nemen)
4. Uitvoering
5. Evaluatie

Een gesprek over euthanasie let je op

- de privacy
- heldere open communicatie met ander zorgverleners
- hanteren eigen emoties
- houd rekening met de persoonlijk wensen

Dit heb ik 1 keer van dichtbij meegemaakt. Dit vond ik z'n vreemd idee dat je wist hoe laat en op welke dag deze persoon zou komen te overleden. Ik kan hierbij me gevoel niet echt plaatsen. Het is gewoon een heel raar idee.

Het filmpje over de huisarts en euthanasie had ik ook, dat het heel raar moet zijn voor de huisartsen om het leven te beëindigen van een cliënt, maar ik vind het wel mooi dat je dat in Nederland zelf kunt beslissen. Ik zelf ben dan ook voor euthanasie. Als ik zelf in de schoenen zou staan van de huisarts. Zou ik er elke keer weer moeite mee hebben om euthanasie te doen bij een cliënt. Dit is echt tegen mijn gevoel in. Want je hebt er eigenlijk voor geleerd om mensen beter te maken. Maar ik zou het wel kunnen accepteren dat mensen dit echt willen.

Doorvragen en assertief

Ik heb al een paar keer een intake gesprek gedaan. Hierbij ben je nog niet eerder bij deze cliënt geweest. Hierbij had ik in het begin moeite om de juiste vragen te stellen. Door het vaker te doen ging dat beter. Hierbij heb ik gemerkt dat ik moeite had om door te vragen omdat genoeg te weten te komen. Het gaat nu wel al beter als in het begin.

Ik vind het moeilijk om een gesprek goed lopend te houden en vooral om goed door te vragen. Ik vraag meestal wel wat door. Maar soms net niet genoeg. Om voldoende te weten te komen over een cliënt. Dit heb ik bijvoorbeeld bij een anamnese gesprek. Dit gaat wel steeds beter doordat ik een anamnese vaker doe tijdens mijn stage. Ik vind het ook moeilijk om assertief te reageren tegen een cliënt. Dit heb ik wel vanaf het begin van mijn stage als leerdoel en ik ben er zeker in vooruit gegaan. Maar het is vooral als ik bij iemand voor het eerst ben. Ik vind het moeilijk om assertief te reageren, zelfverzekerd en bewust over te komen.

Het probleem van doorvragen en assertief reageren vind ik ook moeilijk tijdens een gesprek met een cliënt over zingeving waarbij het leven uitzichtloos is. Hierbij moet je goed doorvragen op de gevoelens van een cliënt. Hier heb ik moeite mee. Omdat ik het moeilijk vind om goed te reageren om de gevoelens van een cliënt. En je merkt ook wel dat de cliënt het moeilijk vind om zich open te stellen naar mijn toe. Omdat ik

een stagiaire ben. Dit heb ik wel kunnen oefenen tijdens de cova lessen. Om goed door te vragen en daarop goed te reageren op gevoelens van de cliënt. Daarvoor heb ik de volgende leerdoelen opgesteld.

Leerdoel 1: Ik kan goed doorvragen aan een cliënt

Leerdoel 2: Ik kan een assertief reageren tegen een cliënt.

Mijn casus gaat over dhr. D. Deze heb ik hieronder uitgewerkt.

Rol verpleegkundige

Je komt bij dhr. D binnen je bent er voor het eerst. Deze man heeft darm kanker en heeft een stoma. Hij kan niet behandeld worden voor de kanker. Dhr. D is 60 jaar oud en had een eigen bedrijf. Nu kan dhr. D niet meer werken. Wat houdt dhr. D bezig?

Rol cliënt

Je vind het moeilijk om te accepteren dat je niet meer alles kan. Je bent bang hoe het er uit gaat zien als je nog meer achter uit gaat. Je vindt het moeilijk dat je niet meer kan werken. En afhankelijk bent van anderen. Het liefst houd je alles zelf in de hand, maar dat kan niet. Je hebt een zoon die nog thuis woont. En een latrelatie. Ze staan voor je klaar als je iets nodig hebt. Ze nemen huishoudelijke taken over, waar je de kracht niet voor hebt.

Je merkt dat je vermoeid bent en minder lang kan zitten aan de eettafel. En veel meer slaapt als voorheen.

Reflectie op de casus

Ik heb eerste de casus uitgewerkt. Deze heeft mijn cova docent goed gekeurd. Deze situatie heb ik vervolgens geoefend in de les. En heb daar 2 feedbackformulieren laten invullen. Op die feedbackformulieren stond vooral dat ik een goede open houding had naar de cliënt en ik maakte goed oogcontract. Ik had wel goed doorgevraagd. Ik was zenuwachtig om voor de klas een rollenspel te doen. Daardoor kwam ik ook zenuwachtig over. Ik rationaliseer de gevoelens van de cliënt niet tijdens het gesprek.

Vervolgens ben ik bij dhr. D geweest samen met mijn werkbegeleider. Ik heb gevraagd of ik een gesprek met hem mocht voeren, omdat het een opdracht was voor school. Met dit gesprek wilde ik goed doorvragen en assertief zijn tijdens het gesprek.

Dhr. vond het moeilijk om zich zelf achteruit te zien gaan. En om zich er bij neer te leggen dat dhr. niet meer zo veel kan. Want nu ligt dhr. de hele dag op bed. En voorheen kon hij alles nog en had dhr. een eigen bedrijf. Dhr. vind het moeilijk om alles uit handen te geven. Om alles door een ander te laten doen. Tijdens het gesprek heb ik zo goed mogelijk door proberen te vragen op de gevoelens van dhr. Dit vond ik toch wel moeilijk omdat je weet dat dhr. het moeilijk heeft met deze situatie. Dit zag ik aan zijn gezichtsuitdrukking. Ik zag dat dhr. het een gevoelig onderwerp vond om over te praten.

Het assertief reageren op wat de heer zegt, vond ik goed gaan. Ik luisterde goed naar dhr. zijn verhaal en ik heb laten weten dat ik dit ook een moeilijk onderwerp vind om over te praten. Ik heb duidelijk aangegeven wat ik met dit gesprek wilde en heb soms samengevat tijdens het gesprek.

Op het beoordelingsformulier van mijn werkbegeleider staat vooral dat ik een professionele houding houd tegenover de cliënt. En ik ga goed in op gevoelens van de cliënt. Ik houd op actieve wijze een gesprek. Daarmee heb ik aan mijn leerdoel assertief reageren in het gesprek meegenomen.

Als ik weer een gesprek met een cliënt ga voeren. Ik kan me assertief opstellen. Dit komt naar voren bij de actieve wijze waarop ik een gesprek stuur. En bewaak daarbij de gevoelens van de cliënt. Alleen het doorvragen kan nog iets beter vind ik. Omdat ik het moeilijk vind om ver genoeg door te vragen. Dit merkte ik ook tijdens het gesprek bij dhr. D. Soms had ik net even verder moeten doorvragen op een antwoord van dhr. D. (zie bijlage 1 feedback formulier). Dit neem ik dus mee naar een volgend gesprek.¹

Literatuurlijst

1. Have ten Elsbeth C.M. Communicatieve vaardigheden voor verpleegkundigen de patient centraal. Amsterdam: Reed business. 2011. (3^e druk, herziende druk). Geraadpleegd op 14 januari 2013)

Feedbackformulier

Naam 'verpleegkundige':

Naam 'observator':

Leerdoelen:

- Ik kan goed doorvragen aan een cliënt
- Ik kan een assertief reageren tegen een cliënt.

	Feedback
De verpleegkundige laat door middel van een openhouding, oogcontact en intonatie zien, open te staan voor een gesprek	
De verpleegkundige laat door middel van houding intonatie en mimiek zien, betrokken te zijn bij de cliënt en het gespreksonderwerp	
De verpleegkundige laat zien tijd te hebben voor het gesprek	
De verpleegkundige zorgt voor het waarborgen van de wensen t.a.v. privacy van de cliënt tijdens het gesprek	
De verpleegkundige luister actief, stelt doorvragen en maakt gebruik van parafrases en gevoelsreflecties	
De verpleegkundige gaat in op gevoelens en emoties van de cliënt en probeert deze niet te verzachten, te negeren of te rationaliseren	
De verpleegkundige geeft inhoudelijk antwoord op zingevingsvragen van de cliënt, maar probeert door middel van doorvragen	

de situatie en gevoelens van de cliënt te verhelderen	
De verpleegkundige vat voortdurend samen, om de situatie voor de cliënt en zichzelf helder te krijgen	
De verpleegkundige laat met intonatie, houding en mimiek zien respect te hebben voor gevoelens, ideeën, waarden normen, cultuur van de cliënt	
De verpleegkundige hanteert adequaat de eigen emoties tijdens het gesprek	

Algemene gespreksvaardigheden

Nonverbaal/ paralinguaal gedrag	
Feedback op eventueel persoonlijk leerdoel	
Eventuele aanvullingen	