

REGISTRATIEFORMULIER

Verpleegtechnische handelingen – Chronisch zieken

Naam student:

Datum:

Start opleiding:

- Kruis aan hoe de handelingen zijn uitgevoerd. Kies uit: V = voldoende; O = onvoldoende
 Kruis aan door wie de beoordeling is gedaan. Kies uit: B = BPV; S = school

Producten project

	V	O	B	S
Planning voor de opdracht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analyse van de problematiek in de projectsituatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overzicht van je voorbereiding	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presentatie over verpleegtechnische handelingen in de thuissituatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapportage naar aanleiding van de instructie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reflectieverslag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ingevuld registratieformulier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beroepsvaardigheden

	V	O	B	S
Beoordelen of het verantwoord is dat de zorgvrager zijn eigen medicijnen beheert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Competenties

	V	O	B	S
Vakdeskundigheid toepassen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Materialen en middelen inzetten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instructies en procedures opvolgen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samenwerken en overleggen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Met druk en tegenslag omgaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



