



HOGESCHOOL
UTRECHT

Lia van Straalen



Vragen

1. Wat is klinisch redeneren?
2. Hoe leer je klinisch redeneren?
3. Hoe toets je klinisch redeneren?
 - A. Op school?
 - B. In de praktijk?

Wat is klinisch redeneren?

“Een proces waarin de gezondheidsprofessional, door interactie met de patiënt, familie, mantelzorg en andere zorgverleners van een team, betekenis geeft aan doelen en interventies gebaseerd op klinische data, voorkeuren en waarden van de patiënt en eigen kennis en professionele afwegingen”.

(Jensen, Resnik & Haddad in Higgs, 2014)



Onzichtbaar



1. Juiste gegevens ► juist besluit
2. Juiste gegevens ► onjuist besluit
3. Onjuiste gegevens ► juist besluit
4. Onjuiste gegevens ► onjuist besluit

Zichtbaar maken (Cahill & Fonteyn in Higgs e.a., 2009)



Hardop denken



1. Leg me uit wat je bedoelt met.....
2. Wat is het belangrijkste probleem volgens jou?
3. Je lijkt aan te nemen dat.....? waarom?
4. Wat zijn mogelijke verklaringen voor.....?
5. Zijn er ook andere verklaringen voor....?
6. Waarom denk je dat?
7. Zijn er ook andere benaderingen mogelijk?
8. Welk effect zou..... op jouw patient?
9. Etc.

Feedback



1. Leerzame feedback
2. Herhaalde feedback
3. Van meerdere personen
4. Leren van de beste!



Contextuele vaardigheid



- Patiënt
- Familie
- Aard probleem
- Hulpverlener
- Werkomgeving
- Team



Componenten

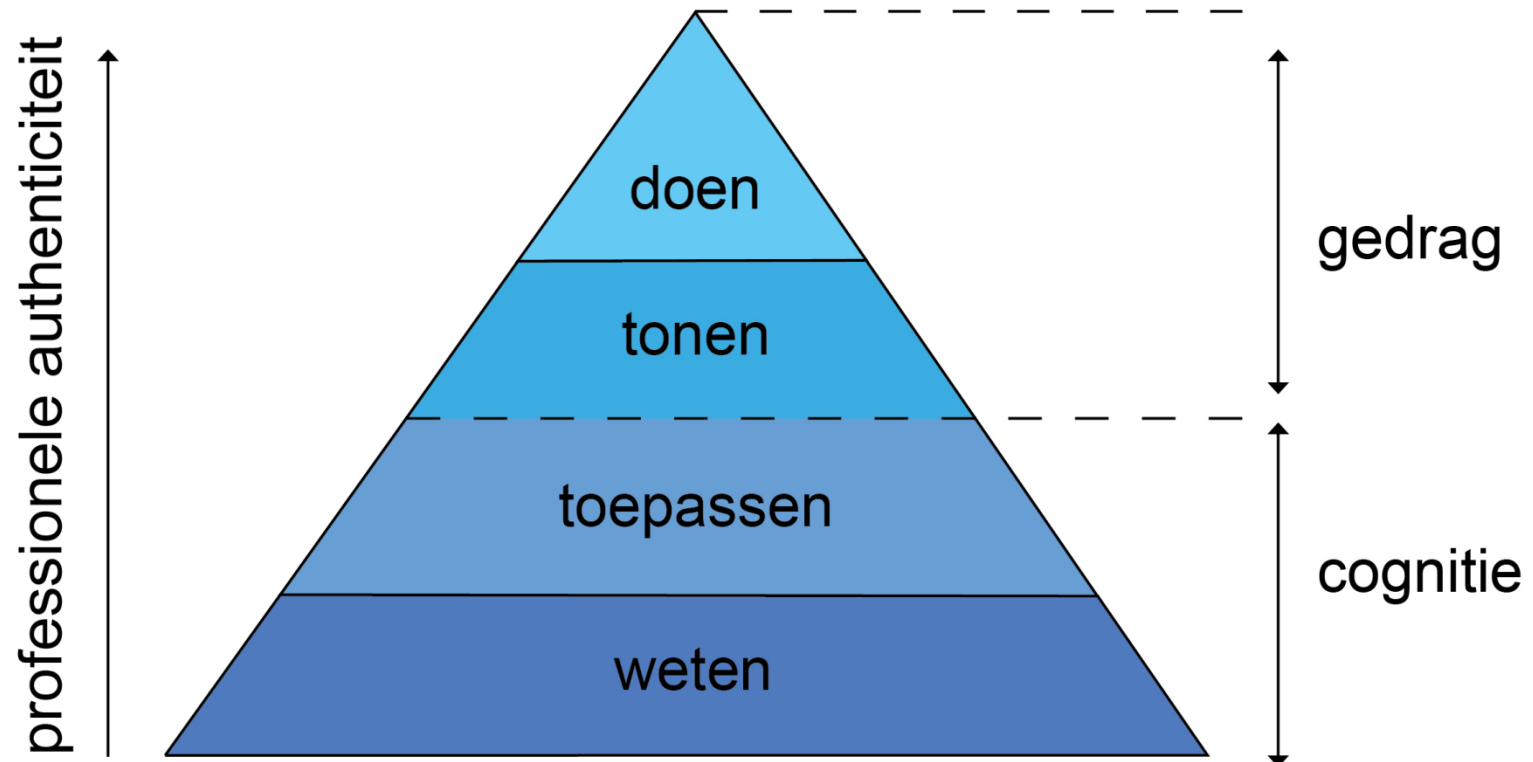
1. Kennis
2. Cognitieve vaardigheden
3. Meta-cognitieve vaardigheden



Opbouw van expertise

1. Feiten opdoen (miljoenen nieuwe feiten)
2. Structureren in het brein aan de hand van toepassing
3. *Illness scripts* door reflectie op klinische ervaringen
4. Expert worden (5 tot 7 jaar)

Toetsniveaus (Berkel & Bax, 2014)



Kwaliteitseisen

Valide

- Authenticiteit van de context
- Passend complex
- Zowel proces als besluit

Betrouwbaar

- Herhaling



Samenvattend..

1. Klinisch redeneren is een complexe vaardigheid waaraan steeds hogere eisen worden gesteld vanwege veranderingen in de zorg.
2. Je kunt het niet zomaar, een goede initiële opleiding en veel oefenen in de praktijk o.l.v. deskundige praktijkopleiders is noodzakelijk.
3. Valide toetsing is vooral gedragstoetsing door inhoudelijke experts.

Bronnen

- n Berkel, H. van (red), Bax, A & Joosten-ten Brinke D. (2014). Toetsen in het hoger onderwijs. Houten: Bohn Stafleu.
- n Brockmöller, A., Sanders, G., & Weggeman, M. (2011). In goed gezelschap : De sleutel tot succesvolle meester-gezelrelaties. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- n Grundmeijer, H. G. L. M., & Reenders, K. (2009). Het geneeskundig proces : Klinisch redeneren van klacht naar therapie (3e [herz. en uitgebr.] dr ed.). Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg.
- n Higgs, J. (2008). Clinical reasoning in the health professions (3rd ed.). Oxford: Elsevier Butterworth-Heinemann.
- n Lambregts, J., Grotendorst, A., & Merwijk, C. v. (2012). Leren van de toekomst : Verpleegkundigen & verzorgenden 2020. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- n Lubarsky, S., Dory, V., Duggan, P., Gagnon, R., & Charlin, B. (2013). Script concordance testing: From theory to practice: AMEE guide no. 75. *Medical Teacher*, 35(3), 184-193. doi:10.3109/0142159X.2013.760036
- n Miller, G. E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 65(9), S63-S67.
- n Riley, R. H., & Riley, R. (2008). *Manual of simulation in healthcare* Oxford University Press New York.
- n ten Cate, T. J. O., Snell, L., & Carraccio, C. (2010). Medical competence: The interplay between individual ability and the health care environment. *Medical Teacher*, 32(8), 669-675. doi:10.3109/0142159X.2010.500897
- n Straalen, AM van & Schuurmans, MJ. (2016). *Klinisch redeneren voor verpleegkundigen*. Houten; Bohn, Stafleu & van Loghum.
- n van der Vleuten, ,C.P.M., & Driessen, E. W. (2014). What would happen to education if we take education evidence seriously? *Perspectives on Medical Education*, 3(3), 222-232. doi:10.1007/s40037-014-0129-9