

Interdisciplinaire benadering van klinische besluitvorming (D013200)

Cursusomvang (nominale waarden; effectieve waarden kunnen verschillen per opleiding)

Studiepunten 4.0 **Studietijd 120 u**

Aanbodsessies in academiejaar 2024-2025

A (semester 2) Nederlands Gent

Lesgevers in academiejaar 2024-2025

| | | |
|-------------------|------|---------------------------|
| Creytens, David | GE32 | Verantwoordelijk lesgever |
| Beeckman, Dimitri | GE39 | Medelesgever |
| Boelens, Jerina | GE32 | Medelesgever |
| Devreese, Katrien | GE32 | Medelesgever |
| Lemmens, Gilbert | GE34 | Medelesgever |
| Poppe, Bruce | GE31 | Medelesgever |
| Stove, Veronique | GE32 | Medelesgever |

Aangeboden in onderstaande opleidingen in 2024-2025

| | stptn | aanbodsessie |
|---|-------|--------------|
| Schakelprogramma tot Master of Science in de verpleegkunde en de vroedkunde | 4 | A |

Onderwijstalen

Nederlands

Trefwoorden

Klinische besluitvorming – Diagnostiek – Therapie – Gevalstudies –
Multidisciplinariteit – ethische reflectie

Situering

Professionele zorgverleners worden steeds meer geconfronteerd met een complexe professionele realiteit, alsook met patiënten met co-morbiditeiten. Dit maakt dat de processen van diagnosestelling/probleemdefiniëring en de keuze voor een bepaalde behandeling/aanpak niet evident zijn. Vandaag de dag krijgen klinische specialisten (verpleegkunde/vroedkunde) toenemende verantwoordelijkheden in deze processen, o.a. in het kader van taakverschuiving en taakdelegatie in de opvolging van patiënten met multiple (chronische) aandoeningen. Internationaal krijgt de rol van verpleegkundig/vroedkundig specialist veel aandacht. De doelstelling van dit opleidingsonderdeel is om studenten kennis te laten verwerven over medisch diagnostische disciplines en inzicht te laten verwerven in de rationale achter therapeutische beslissingen en interventies. Er zal ruime aandacht besteed worden aan ethische reflectie en de psychologische benadering van deze beslissingen en interventies. Het opleidingsonderdeel beoogt dan ook om de student in een onzekere en complexe context te laten komen tot een onderbouwde oordeelsvorming bij diagnostische en therapeutische interventies. Het opleidingsonderdeel biedt uitbreiding van het opleidingsonderdeel 'Diagnostiek, interventies en outcomes in verpleegkunde/vroedkunde' en zal studenten meer diepgang geven in de complexiteit van (medisch) klinisch redeneren in complexe patiëntensituaties.

Het opleidingsonderdeel wordt gesitueerd in de rol van *professional*. Als professional past de Master in de Verpleegkunde en de Vroedkunde op een kritische en reflectieve manier inzichten toe in complexe professionele situaties en houdt hierbij rekening met recente wetenschappelijke en internationale evoluties. Er wordt voortgebouwd op de eindtermen van de professionele bacheloropleiding. In dit opleidingsonderdeel krijgt internationalisering vorm via integratie van Engelstalig leermateriaal en internationale wetenschappelijke publicaties.

Inhoud

Tijdens interactieve colleges worden de rationale, de systematiek en de implicaties van de diagnostische besluitvorming door medische basiswetenschappen die relevant zijn voor klinische besluitvorming gedoceerd (radiologie, klinische biologie, hematologie, microbiologie, psychiatrie en de anatomo-pathologie). Er wordt o.a. vertrokken worden vanuit klinische gevalstudies. Tijdens deze colleges worden klinische gevalstudies voorgesteld waarbij de pathofysiologische mechanismen en het klinisch redeneren (met aandacht voor de samenhang tussen semiologische, diagnostische en therapeutische aspecten) toegelicht worden. Deze gevalstudies worden vanuit een sterk interdisciplinair perspectief benaderd.

Begincompetenties

De student dient basiskennis te hebben over funderende en aanverwante wetenschappen (zoals menselijke anatomie, fysiologie, farmacologie, psychiatrie,...).

De student beschikt over een goede kennis van de Engelse taal.

Eindcompetenties

- 1 Definieren van funderende en aanverwante wetenschappen (radiologie, klinische biologie, hematologie, microbiologie, psychiatrie en de anatomo-pathologie), passend bij de complexe klinische gevalstudies besproken in de les.
- 2 Benoemen van de verschillende diagnostische methoden en onderzoeken uit de radiologie, klinische biologie, hematologie, microbiologie, psychiatrie en de anatomo-pathologie en hun werking, sterke en zwakke punten beschrijven.
- 3 De radioloog, klinisch bioloog, anatomo- patholoog, geneticus en psychiater in een multidisciplinair kader plaatsen tijdens de diagnostische fase.
- 4 Begrippen zoals sensitiviteit, specificiteit, accuraatheid en betrouwbaarheid relateren aan methoden en onderzoeken bij het stellen van een medische diagnose.
- 5 De theorie van klinische besluitvorming en multidisciplinair werken kennen (oa. Multidisciplinair Oncologisch Concult, MOC) en deze kennis toepassen in een casus.
- 6 De juiste houding aannemen om basiskennis van andere disciplines bij de professionele activiteiten, onderzoek of complexe problemen te betrekken.
- 7 Een onderbouwde en op wetenschappelijke informatie gebaseerde uitleg verschaffen aan andere zorgverleners, over de positie van de verpleegkunde/vroedkunde.
- 8 Ethisch reflecteren over interventiestrategieën.
- 9 Op een wetenschappelijke wijze een complexe klinische case study analyseren, en potentieel efficiënte interventies/ benaderingen/ therapieën bepalen.
- 10 In een onzekere en complexe situatie een beargumenteerd oordeel vormen over diagnostische en therapeutische aspecten.

Creditcontractvoorwaarde

Toelating tot dit opleidingsonderdeel via creditcontract is mogelijk na gunstige beoordeling van de competenties

Examencontractvoorwaarde

Dit opleidingsonderdeel kan niet via examencontract gevolgd worden

Didactische werkvormen

Toelichtingen bij de didactische werkvormen

Wegens Covid19 kan mogelijk afgeweken worden van de onderwijs- en evaluatievormen. Dergelijke afwijkingen zullen via Ufora worden gecommuniceerd. Tijdens de hoorcolleges en werkcolleges worden theoretische inzichten gedoceerd. Elke discipline stelt een reeks van klinische casussen voor die in groep bediscussierd worden.

Studiemateriaal

Geen

Referenties

- Charlin B, Lubarsky S, Millette B, Crevier F, Audétat M, Charbonneau A, Caire Fon N, Hoff L, Bourdy C. (2012), Clinical reasoning processes: unravelling complexity

through graphical representation. *Medical Education*, 46: 454–463. doi: 10.1111/j.1365-2923.2012.04242.x

- Charlin B, Tardif J, Boshuizen HP. (2000). Scripts and medical diagnostic knowledge: theory and applications for clinical reasoning instruction and research. *Academic Medicine*, 75:182-90.
- Kuiper R, Pesut D, Kautz D. (2009). Promoting the self-regulation of clinical reasoning skills in nursing students. *Open Nursing Journal*, 3:76-85.
- Simmons B. Clinical reasoning: concept analysis. *J Adv Nurs*. 2010 May;66(5): 1151-8.
- Funkesson KH, Anbäcken EM, Ek AC. (2007). Nurses' reasoning process during care planning taking pressure ulcer prevention as an example. A think-aloud study. *International Journal of Nursing Studies*, 44(7):1109-19.
- Buckingham CD, Adams A. Classifying clinical decision making: a unifying approach. *J Adv Nurs*. 2000 Oct;32(4):981-9.

Vakinhoudelijke studiebegeleiding

Interactieve lesvorm met ruimte voor interactie
Persoonlijk: op afspraak

Evaluatiemomenten

periodegebonden evaluatie

Evaluatievormen bij periodegebonden evaluatie in de eerste examenperiode

Schriftelijke evaluatie

Evaluatievormen bij periodegebonden evaluatie in de tweede examenperiode

Schriftelijke evaluatie

Evaluatievormen bij niet-periodegebonden evaluatie

Tweede examenkans in geval van niet-periodegebonden evaluatie

Niet van toepassing

Toelichtingen bij de evaluatievormen

Voor de meerkeuzevragen wordt gebruik gemaakt van verhoogde cesuur.

Eindscoreberekening

Schriftelijk examen: 100% van de eindscore