

Leertaken bij de vier besluiten van klinisch redeneren (hoofdstukken 2 tot en met 5)

Besluiten in klinisch redeneren

Deze drie leertaken kunnen herhaaldelijk aan de student worden aangeboden, met steeds wisselende casuïstiek, eventueel ingebracht door de student zelf. Klinisch redeneren is immers een vaardigheid die het best geleerd kan worden door veel te oefenen. Bij het aanbieden van de leertaken in de hieronder beschreven volgorde neemt de sturing door de docent per leertaak af. Hierdoor leert de student de leertaak steeds zelfstandiger uit te voeren. De aangeboden leertaken bij de acht filmfragmenten sluiten ook aan bij deze structuur. Deze drie taken worden toegepast binnen één taakklasse. De complexiteit van de taak, bepaald door de elementen in de casus, neemt per taakklasse verder toe. De verticale kolom in de complexiteitstabel (zie 'Uitleg over het 4C/ID-model') biedt elementen voor de constructie van casuïstiek binnen één taakklasse. Ondersteunende informatie over de hoofdstructuur van het klinisch redeneren en onderliggende concepten, zoals het ICF-model, is te vinden in het eerste hoofdstuk van het boek.

Leertaak 1: Uitgewerkt voorbeeld

Een leertaak in de vorm van een uitgewerkt voorbeeld helpt de student zich een beeld te vormen van wat er van haar bij de uitoefening van de taak wordt verwacht. De student kan concrete oplossingen bestuderen, waardoor duidelijk wordt welke kenmerken een goede oplossing bezit. Hier analyseert de student bestaand materiaal en hoeft ze dus geen oplossing te bedenken voor een probleem, zoals bij de andere twee leertaken. Het voordeel van een uitgewerkt voorbeeld als eerste leertaak is dat de student zich een beeld kan vormen van wat onder een (eenvoudige) casestudy wordt verstaan, hoe deze wordt vormgegeven en welke elementen een casestudy bevat. Een nadeel is dat de docent goede voorbeelden dient te bezitten, en dat het schrijven ervan bewerkelijk en tijdrovend is. Bewerken van een goede casestudy van een student, uiteraard met toestemming, kan een goed hulpmiddel zijn.

Voorafgaand aan de eerste leertaak krijgt de student informatie aangeboden over de hoofdstructuur van de casestudy en de verschillende onderdelen die hierin zijn te herkennen. Deze zijn analoog aan de stappen van het klinisch redeneren. Ook wordt aandacht geschonken aan de volgorde van de stappen, die een logische opbouw kent. Voor het oefenen van de verbanden tussen de componenten werken de studenten door

middel van concept mapping aan korte casussen die bij ieder besluit van het klinisch redeneren bij de deeltaak worden aangeboden.

Voor het goed uitvoeren van de opdracht is het ook nodig dat de student de vraagstelling in de aangeboden casestudy kan herkennen. Daartoe is het van belang dat de student kan aangeven welke eigenschappen een vraagstelling bezit. De eigenschappen die de vraagstelling dient te bezitten worden als cognitieve regel gepresenteerd en nader geoefend in deeltaakoefening.

De vraagstelling is gericht op de diagnostische, etiologische, prognostische of therapeutische aspecten van de patiëntencasus, afhankelijk van de fase van het onderwijs waarin deze leertaak wordt aangeboden.

De docent presenteert een casestudy van een eenvoudige patiëntencasus met de opdracht deze goed te lezen. Daarnaast wordt gevraagd een aantal punten uit de casus te halen en specifiek te benoemen, zoals de vraagstelling, het antwoord op de vraagstelling en de aspecten die zijn meegenomen in het klinisch redeneren. Dit wordt klassikaal besproken, bijvoorbeeld in een onderwijsleergesprek. Dit maakt het mogelijk om tot een gezamenlijk beeld te komen van de aspecten van het klinisch redeneren die in de redenering aanwezig zijn, en de gekozen oplossingen in de casus.

Leertaak 2: Imitatietaak

Bij een imitatietaak werkt de student een probleem uit nadat zij eerst een gelijksoortig probleem als uitgewerkt voorbeeld gepresenteerd heeft gekregen. De student gebruikt het voorbeeld als hulpmiddel om het parallel gepresenteerde probleem op te lossen. Dit is iets wat verpleegkundigen in de praktijk ook veel doen. Ze vergelijken een probleem bij een patiënt met een ander voorbeeld. Zij putten, met andere woorden, uit eerdere ervaringen.

In de tweede leertaak gaat de student de stappen van de casestudy die zij bij leertaak 1 heeft leren kennen zelfstandig uitvoeren. Het formuleren van de vraagstelling is bij de eerste leertaak expliciet aan de orde geweest. In deze leertaak komen twee nieuwe aspecten aan de orde. De student krijgt allereerst informatie over de kernbegrippen uit het klinisch redeneren: risico-inschatting, diagnose, etiologie, prognose, doel, en interventie of therapie. Deze kunnen eventueel worden gepresenteerd in casuïstiek, zodat de student deze kernbegrippen leert herkennen.

Daarnaast leert de student in deeltaakoefening het ICF-model (RIVM 2007; www.rivm.nl/who-fic/in/ICFwebuitgave.pdf) als denkkader te gebruiken. Via de ICF worden de gevolgen van de aandoening voor het leven van de patiënt, en de gevolgen van de leefstijl van de patiënt voor de aandoening, systematisch in kaart gebracht. Het gebruik

van dit model impliceert dat de student ICF-begrippen moet leren kennen en in staat moet zijn om eenvoudige verbanden tussen de componenten van het ICF-model te leggen. De student krijgt hierover uitleg van de docent. Het ICF-model komt vervolgens in alle hoofdstukken terug, aangezien het eerste besluit van het klinisch redeneren over de vraag: Wat is er aan de hand? in alle casussen terugkomt.

Voor de uitvoering van deze imitatietask is steeds een uitgewerkt voorbeeld beschikbaar bij de filmfragmenten in de vorm van een proceswerkblad, waarop in steekwoorden de juiste antwoorden zijn verwerkt. De student kan dit proceswerkblad bestuderen en zich zo een beeld vormen van de opbouw van de redenering. Een blanco proceswerkblad kan vervolgens worden gebruikt om een parallel probleem op te lossen en dit uit te werken in goed lopende tekst.

Bij de imitatietask krijgt de student een voorbeeld in de vorm van een casestudy waarbij sprake is van meerdere problemen bij de patiënt. De casestudy is uitgewerkt vanuit slechts één probleem. Analoom aan de bovenstaande task analyseert de student eerst welke stappen de casestudy bevat en hoe de vraagstelling op systematische wijze beantwoord is. Daarna krijgt de student de opdracht om vanuit dezelfde patiëntencasus een vraagstelling te formuleren die aansluit op een ander probleem, en deze analoom aan de werkwijze bij het gedemonstreerde probleem op te lossen. Er wordt dus een ander probleem uitgewerkt bij dezelfde patiënt, of eventueel meerdere problemen. Na afloop van de uitvoering van de task kan de student gevraagd worden een reflectie te schrijven, waarin zij globaal weergeeft wat deze task heeft opgeleverd voor het leren schrijven van een casestudy.

Leertaak 3: Normale beroepstask

De normale beroepstask komt overeen met problemen waarmee de verpleegkundige in de praktijk wordt geconfronteerd. Er is hier een beschreven situatie rond een patiënt. De student wordt gevraagd, afhankelijk van het moment waarop de task wordt aangeboden, haar besluiten in het proces van klinisch redeneren uit te werken en daarmee haar keuzes voor de uitvoering van zorg te onderbouwen. Ook hierbij zijn de proceswerkbladen een goed hulpmiddel.

Deze leertaak is op te vatten als een conventioneel probleem, waarbij de student zelf een oplossing zoekt voor het gepresenteerde probleem. Er zijn hierbij dus geen parallele voorbeelden beschikbaar. De cognitieve belasting van deze task is naar verhouding hoog en kan bij beginnende studenten gemakkelijk leiden tot vergissingen of fouten. Dit maakt het noodzakelijk om binnen één taakklasse eerst een of meerdere uitgewerkte voorbeelden en imitatietaken aan te bieden.

De derde leertaak is een normale beroepstaak. De patiëntencasus wordt gegeven en met deze informatie gaat de student aan de slag. De student formuleert een passende vraagstelling. De vraagstelling wordt op systematische wijze beantwoord door het doorlopen van een aantal vaste stappen. Hierbij vindt afhankelijk van het moment waarop deze taak wordt aangeboden diagnostisch, etiologisch, therapeutisch en/of prognostisch redeneren plaats. Aan het eind van het laatste hoofdstuk komen alle vier basisvragen met deelvragen aan bod, waarmee alle vormen van klinisch redeneren systematisch zijn doorlopen. De student gebruikt hierbij haar kennis van de anatomie, fysiologie, psychologie en (psycho)pathologie die samenhangt met de problematiek van de beschreven fictieve patiënt.