# 

# Case based discussie (CBD)

(Toepassen van klinisch redeneren)

## Handreiking Case based discussie

### Uitgangspunten

Om een professionele activiteit te kunnen toevertrouwen, moet duidelijk zijn of de student weet wat hij/zij doet, waarom hij/zij dat doet en of hij/zij weet hoe in een afwijkende situatie te handelen. Door een case-based discussie (CBD) krijgen de student en de begeleider hier zicht op. Dit draagt bij aan het opbouwen van het vertrouwen. Doel van deze “wat als”-gesprekken is inzicht krijgen in wat de student weet en kan toepassen en op basis daarvan inschatten of de student ook kan handelen in toekomstige situaties die de begeleider niet allemaal zal observeren.

### Uitvoering

Bij een CBD houden de student en begeleider(s) na het uitvoeren van een professionele activiteit een gesprek over een recente casus (bijvoorbeeld een zorgvrager/situatie die zich die dag heeft voorgedaan). In de CBD komen vier deelonderwerpen aan bod waar de werkbegeleiders vragen over stelt en op doorvraagt: wat de student heeft gedaan, welke achtergrondkennis hieraan ten grondslag ligt, welke risico’s en complicaties speelden en hoe de student zou hebben gehandeld in andere situaties. Wanneer de student over voldoende kennis- en redeneervaardigheden beschikt om in deze en vergelijkbare casussen adequaat te handelen, beoordeelt de werkbegeleider deze vier onderdelen als voldoende.

Maak een CBD niet te lang: streef naar ongeveer 15 à 20 minuten

Een CBD kan lijken op het gesprek dat begeleiders soms met een student hebben om in te schatten of ze de student een activiteit bij een bepaalde zorgvrager kunnen laten uitvoeren. Het belangrijke verschil is dat van het CBD een formulier in het portfolio wordt opgenomen. Op dit formulier ligt de nadruk op de feedback, en niet op een verslag van het gesprek of de casus.

Een belangrijk verschil met eventuele andere vormen van casustoetsing, verwerkingsopdrachten etc. is dat een CBD in het reguliere werk plaatsvindt, op basis van casuïstiek die zich op dat moment voordoet en dat er geen schriftelijke voorbereiding van een student wordt gevraagd. Het gaat om het toetsen van de op dat moment aanwezige kennis van de student, toegepast op die professionele context.

## Formulier Case based discussie (CBD)

|  |
| --- |
| Student: |
| Praktijkleerperiode: |
| Feedbackgever: |
| Relatie tot student: |
| Datum: |
| Op welke CanMEDS rollen wordt de nadruk gelegd:  □ Zorgverlener □ Communicator □ Samenwerkingspartner □ Reflectieve EBP professional  □ Gezondheidsbevorderaar □ Organisator □ Professional en kwaliteitsbevorderaar |
| Leeruitkomst(en) waarop feedback wordt gevraagd: |

Korte beschrijving van de casus

|  |
| --- |
|  |

Ondersteuningsvragen voor het gesprek (Let op: dit is een hulpmiddel en géén afvinklijst)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Vraag | Doel / toelichting | Onvoldoende uitgelegd | Voldoende uitgelegd |
| 1. | Wat heb je gedaan? | Laat de student de casus (handelingen, bevindingen) en de relatie met de leeruitkomsten toelichten. |  |  |
| 2. | Vraag naar achtergrondkennis: anatomie, pathofysiologie, farmacologie, psychologie, psychopathologie, ontwikkelingspsychologie, klinisch redeneren, | Nagaan of student weet wat ze doet. Check redeneervermogen en besluitvaardigheid |  |  |
| 3. | Welke risico’s en mogelijke complicaties speelden er? | Nagaan of de student voorbereid was op omgaan met risico’s en complicaties. |  |  |
| 4. | Wat had je anders gedaan als de zorgvrager\* of situatie\*\* anders was geweest? | Inschatten of een student ook weet hoe te handelen in situaties die je als begeleider mogelijk niet zal observeren. |  |  |

\* andere culturele achtergrond, medische geschiedenis, onverwachte bevindingen, mentale of fysieke afwijkingen,

\*\* in een nachtdienst, …

Reflectie door de student zelf

|  |
| --- |
|  |

***Feedback door feedbackgever***

Sterke punten

|  |
| --- |
|  |

Afspraken/follow up/ wat moet de student laten zien om verder te komen (feed forward) ​

|  |
| --- |
|  |