

Case Based Discussion (CBD): handleiding bij formulier

Kenmerkende beroepsactiviteiten: Alle

Beschrijving

Een case-based discussion (CBD) is een methodiek om gestructureerd feedback te geven op het klinisch redeneren van de aios. De aios voert naar aanleiding van een klinische casus een gesprek van ongeveer 15 minuten met één of meerdere leden van de opleidingsgroep. Uitgangspunt is een (klinische) praktijkcasus gerelateerd aan een kenmerkende beroepsactiviteit (KBA). Het gesprek kan plaatsvinden na een 'live observatie' met opleider of supervisor, of op basis van een reflectie door de aios en opleider/supervisor achteraf.

Doel

Het geven van kansen aan de aios om zijn aanpak van de casus te bespreken en strategieën te expliciteren en te toetsen. Hierop ontvangt de aios gestructureerde feedback om zo zijn klinisch redeneren te verbeteren. CBD's kunnen in het portfolio gekoppeld worden aan verschillende KBA's. De opleider krijgt een indruk van de mate waarin de aios in staat is de betreffende KBA, of gedeelte van de KBA, uit te voeren met voldoende inzicht in eigen handelen, onder wisselende omstandigheden.

Feedbackgever

(Stage)opleider of een ander lid van de opleidingsgroep.

Randvoorwaarden

- De aios gebruikt dit ontwikkelinstrument 12 keer tijdens zijn opleiding, zes keer in jaar 1, 4 keer in jaar 2 en twee keer in jaar 3.
- Bij de bespreking van de casus wordt feedback gegeven op het niveau van kennis en klinisch redeneren.
- De opleider stelt vier vragen, zie tabel, om informatie te krijgen over het handelen en de motivatie hiervan van de aios.
- De opleider geeft feedback op het supervisieniveau van de aios.

Werkwijze

De casus moet recent zijn (niet meer dan een week oud)

Trek maximaal 15 minuten voor de CBD uit en houd de tijd in de gaten, zet eventueel een alarm.

Stap 1.

De aios:

Geeft aan op welke KBA('s) deze casus betrekking heeft en of het de hele KBA betreft of onderdelen ervan (feedup).

Geeft een gestructureerde samenvatting van de casus.

De opleider:

Spreekt met de aios af op welke, eventueel aanvullende, aspecten de opleider gaat focussen tijdens de CBD (bij voorkeur 1 of 2 aspecten)

Stap 2.

De aios:

Beantwoordt de 4 vragen, zie tabel hieronder, en geeft elke vraag voldoende aandacht

De opleider:

Stelt de 4 vragen en benoemt concreet de stappen die iemand maakt (b.v. ik hoor dat je dit ziet bij lichamelijk onderzoek, en daarom denkt aan...)

Checkt: Heeft de aios in zijn antwoorden voldoende 'bewijs' geleverd op alle vier vragen

Checkt: Is de inschatting van de aios over zijn eigen grenzen adequaat?

Blijft zoveel mogelijk vragen gebruiken die begrip, klinische redenering, besluitvaardigheid en toepassen van medische kennis toetsen. Open en simpele vragen werken het best.

Checkt: Wat zegt je onderbuikgevoel? Maak dit gevoel concreet (competent, nauwgezet, geloofwaardig, oprecht, inzicht eigen beperkingen, geneigd hulp te vragen?).

Denkt indien nodig mee over de casus, maar gaat niet uitgebreid in discussie. Het gaat om het inschatten van de bekwaamheid van de aios, niet van jezelf. Stuur eventueel bij in de nabespreking.

Vermijdt het afvuren van kennisvragen (wat is de meest voorkomende oorzaak van...) Medische kennis op zich wordt via andere toetsvormen getoetst. Bespreek alleen de betreffende patiënt. Voorkomt een college, en geef de aios de ruimte om te vertellen over zijn aanpak van de casus.

Vier vragen voor Case-Based Discussion gericht op de uitvoering van een KBA¹		
	Toelichting en Doel	Hulpvragen
1. Wat heb je gedaan in deze situatie?	Laat de aios de casus (handelingen, bevindingen) en de relatie met de specifieke KBA toelichten. De aios start met de diagnose en stelt een beleid voor. <u>Doel</u> : Check of de aios relevante bevindingen naar diagnose, DD en beleid kan vertalen.	<ul style="list-style-type: none"> - Heb je de kern gehaald uit je waarnemingen? - Vat de casus in 2 zinnen samen, en geef in 2 zinnen een conclusie. - Is er een antwoord op de verwijsvraag? - Is er een antwoord op de hulpvraag?
2. Waarom handelde je zo? Wat waren je overwegingen?	Vraag de aios zijn handelingen te relateren aan relevante achtergrond kennis (anatomie, pathofysiologie, diagnostische tests en/of therapeutisch middelen). <u>Doel</u> : Check klinisch redeneren, mate van begrip en inzicht.	<ul style="list-style-type: none"> - Waarom specifiek deze diagnose? - Wat te doen om de DD helderder te krijgen? - Welk (aanvullend) onderzoek inzetten om de DD helderder te krijgen? - Alternatieve behandelopties? - Wat als patiënt voorgestelde behandeling niet wenst? - Welke preventieve- of leefstijlinterventies stel je voor?
3. Met welke risico's en mogelijke complicaties heb je rekening gehouden tijdens het handelen?	In hoeverre was aios voorbereid om te gaan met deze risico's en complicaties? <u>Doel</u> : Check risico- beoordeling.	<ul style="list-style-type: none"> - Hoe ga je het aanpakken met medicatie? - Wat zijn de mogelijkheden en beperkingen van de behandeling? - Wat zijn de mogelijke complicaties en risico's van de voorgestelde behandeling? - Wanneer contacteer je je supervisor? - Wanneer betrek je een ander specialisme in de casus?
4. Wat als de patiënt of situatie anders/ afwijkend zou zijn geweest? Had je dan anders gehandeld? Hoe?	Denk aan verschillen in cultuur, geslacht, medische voorgeschiedenis, onverwachte bevindingen, mentale of fysieke onregelmatigheden, zelfde casus in avonddienst etc. <u>Doel</u> : Check handelen aios in andere, minder gemakkelijke situaties.	<ul style="list-style-type: none"> - Wat als je X had gezien op de röntgenfoto? - Wat als patiënt X had laten zien bij lichamelijk onderzoek? - Wat als patiënt X had gezegd tijdens lichamelijk onderzoek? - Wat als..... - Etc.

Stap 3.

De aios:

Geeft een conclusie over zijn klinische redenering en gevolgde strategieën

Geeft aan of hij voldoende inzicht heeft in zijn eigen handelen, onder wisselende omstandigheden

Geeft het supervisieniveau aan, de mate waarin hij zichzelf in staat acht de betreffende KBA, of gedeelte ervan, uit te voeren.

Formuleert op basis van de ontvangen feedback van de opleider ontwikkelpunten (feedforward) voor het IOP

¹ Ten Cate, From case-based to entrustment-based discussions; the clinical teacher Volume 14, Issue 6 December 2017; Pages 385–389

Ten Cate, Hoff. Materiaal workshop Entrustment Based Discussion, maart 2018

De opleider

Zet de ontwikkeling van de aios centraal door de aios ruimte te geven zijn overwegingen en conclusie te verwoorden.

Zorgt dat de aios zich gehoord voelt en gaat in op wat het met de aios doet (luistert goed naar de aios en geeft emoties de ruimte).

Sluit de bespreking af door feedback te geven over wat goed ging en waar dat uit bleek en wat beter kan en waar dat uit bleek en noteert dit op het formulier.