

Bekwaamheidsgebieden/ beroepsrollen en kerncompetenties

Bekwaamheidsgebieden VS	Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Klinisch handelen	Medisch deskundige	1 t/m 6
Communicatie	Communicator	1 t/m 4
Maatschappelijk handelen	Belangenbehartiger	1 en 2
Kennis en wetenschap	Onderzoeker	1 en 2
Professionaliteit	Professional	1

	Inhoud	Docent
09.00 – 12.30 uur (10.50-11.00 pauze)	Pulmonale klachten en symptomen: van theorie naar de praktijk	Luc Steenhuis
12.30-13.15	Pauze	
13.15 – 16.15 uur (14.00-14.10 pauze)	Interactieve bespreking casuïstiek Gebruik van auscultatiepop. Auscultatiepop wordt gebruikt bij de casuïstiek bespreking.	Luc Steenhuis

Onderwerp

Longklachten

Achtergrond

De volgende onderwerpen zullen worden behandeld:

- Dyspneu
- Luchtweginfectie
- Hoesten

Op interactieve wijze zal er in de ochtend aandacht besteed worden aan bovenstaande onderwerpen.

Er zal stilgestaan worden bij de wijze waarop u:

- Pulmonale symptomen en klachten in anamnese en fysisch diagnostisch onderzoek kunt integreren.
- Pulmonale klachten kunnen plaatsen in het kader van pulmonale danwel extrapulmonale pathologie.
- Een differentiaal diagnostisch plan kunnen opstellen voor de patiënt met pulmonale klachten.

Wat zijn de belangrijkste hypothesetoetsende vragen? Welke onderdelen van het lichamelijk onderzoek zijn per definitie noodzakelijk? Wat voor aanvullend onderzoek is nodig om uw diagnostisch proces te kunnen afronden en een diagnose te kunt stellen? Wat is de prognose? Welke behandeling en/of farmaco dient te worden voorgesteld?

Het tweede deel van de dag zal een vervolg zijn op het uiteengezette theoretische kader van de ochtend op basis van door de u ingebrachte praktijkcasuïstiek. U zal onder begeleiding in groepjes oefenen met klinisch redeneren en lichamelijk onderzoek. Indien de praktijk het toelaat wordt er op zaal geoefend met klinisch redeneren en lichamelijk onderzoek. Er wordt van u een actieve bijdrage verwacht en een respectvolle houding naar de cliënt.

Vorbereidende opdracht

- Onderstaande literatuur bestuderen .
- Maximaal 4 weken vooraf aan de les krijgt u via de onderwijsondersteuning van de Hanzehogeschool een aantal casuïstieken toegestuurd die u ter voorbereiding op de les dient uit te werken. Uw inbreng wordt verwacht en wordt behandeld in de les.

Literatuur

- Birring, S.; Controversies in the Evaluation and Management of Chronic Cough; a Concise Clinical Review; American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine; vol 183 2011; pagina 708-715 (R)
- Dipinigitis, P.V.; Cough: an unmet clinical need; British Journal of Pharmacology; 2011; pagina 163; 116-124 (R)
- NHG Standaard Hoesten, zie website:
<https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-copd>
<https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-astma-bij-volwassenen>
- Nishino T.; Dyspnoea: Underlying mechanisms and treatment; British Journal of Anaesthesia 106 (4); 2011; pagina 463-474 (R)
- Swartz, M.; Textbook of physical diagnosis, ISBN 0-7216-5530-0; History and Examination; Chapter 10; The Chest, pagina 195-222; (R)

Bekwaamheidsgebieden/ beroepsrollen en kerncompetenties

Bekwaamheidsgebieden VS	Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Klinisch handelen	Medisch deskundige	1 t/m 6
Communicatie	Communicator	1 t/m 4
Maatschappelijk handelen	Belangenbehartiger	1 en 2
Kennis en wetenschap	Onderzoeker	1 en 2
Professionaliteit	Professional	1

	Inhoud	Docent
09.00 – 12.30 uur (10.50-11.00 pauze)	Cardiologische klachten Anatomie/(electro-)fysiologie Ritmestoornissen (farmaco-)Therapie	Leo Gerhards (cardioloog)
12.30-13.15		Leo Gerhards
13.15 – 16.15 uur (14.00-14.10 pauze)	Vervolg Cardiologische klachten Coronarialijden (farmaco-)Therapie Casuïstiek	

Onderwerp

Cardiologische klachten

Achtergrond

In de ochtend zal er vooral aandacht besteed worden aan de anatomie en fysiologie van het hart.

Vervolgens worden de oorzaak en gevolgen en de behandeling van coronarialijden behandeld.

In de middag passeert het onderwerp atriumfibrilleren de revue. De diverse oorzaken van atriumfibrilleren, de pathofysiologische gevolgen hiervan en de verschillende huidige behandelingen worden met u doorgenomen.

Vervolgens zal er aan de hand van de behandelde stof een aantal casussen worden behandeld ter afsluiting van de dag. Er zal geoefend worden met het uitvoeren van lichamelijk onderzoek ten aanzien van: ausculteren van het hart.

Vorbereidende opdracht

Onderstaande literatuur bestuderen waarbij deze leerstof dient te worden gebruikt om een eigen patiënt uit de praktijk te bespreken. De problematiek van een patiënt die wordt gebruikt voor de bespreking moet zich toespitsen op cardiologische klachten.

Heeft u specifieke vragen over de onderwerpen die worden behandeld, wilt u deze vraag/vragen dan **uiterlijk 26 oktober 2017 tot tot 12.00 uur** mailen naar: m.b.ter.steege-wollerich@pl.hanze.nl (ondersteuner van de nascholing bij Hanzehogeschool).

Literatuur

Voor deze les is enige voorkennis vereist. Zorg dat u door middel van zelfstudie kennis heeft genomen van de basale hartanatomie en fysiologie. Tevens bereidt u zich voor door informatie te lezen op onderstaande internet links:

- NHG standaard atriumfibrilleren:
<https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-atriumfibrilleren-tweede-partiele-herziening>
- NHG standaard stabiele angina pectoris en acuut coronair syndroom:
<https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-acuut-coronair-syndroom-eerste-herziening>

Bekwaamheidsgebieden/ beroepsrollen en kerncompetenties

Bekwaamheidsgebieden VS	Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Klinisch handelen	Medisch deskundige	1 t/m 6
Communicatie	Communicator	1 t/m 4
Maatschappelijk handelen	Belangenbehartiger	1 en 2
Kennis en wetenschap	Onderzoeker	1 en 2
Professionaliteit	Professional	1

	Inhoud	Docent
09.00 – 12.30 uur (10.50-11.00 pauze)	Urologische en gynaecologische klachten. Gedurende de ochtend wordt het theoretisch kader rondom de thema's Prostaathyperplasie, overactieve blaas, stress- en urge-incontinentie en acute urologie besproken.	Daphne Luijendijk – de Bruin
12.30-13.15	Pauze	Henk-Jan Mulder
13.15 – 16.15 uur (14.00-14.10 pauze)	Vervolg Urologische en gynaecologische klachten. In navolging van de ochtend worden de door u ingebrachte praktijk casuïstiek besproken. Er wordt in groepen geoefend met klinisch redeneren en lichamelijk onderzoek	

Onderwerp

Urologische klachten

Achtergrond

De volgende onderwerpen zullen vandaag besproken worden:

- BPH
- OAB
- stress- en urge-incontinentie
- acute urologie

Op interactieve wijze zal er in de ochtend aandacht besteed worden aan bovenstaande onderwerpen. Wat zijn de belangrijkste hypothese toetsende vragen? Welke onderdelen van het lichamelijk onderzoek zijn per definitie noodzakelijk? Wat voor aanvullend onderzoek is nodig om uw diagnostisch proces te

kunnen afronden en een diagnose te kunt stellen? Wat is de prognose? Welke behandeling en/of farmaco dient te worden voorgesteld?

Het tweede deel van de dag zal een vervolg zijn op het uiteengezette theoretische kader van de ochtend op basis van de door u ingebrachte praktijkcasuïstiek. U zal onder begeleiding in groepen oefenen met klinisch redeneren en lichamelijk onderzoek.

Vorbereidende opdracht

Onderstaande literatuur bestuderen waarbij deze leerstof dient te worden gebruikt om een eigen patiënt uit de praktijk te bespreken. De problematiek van een patiënt die wordt gebruikt voor de bespreking moet zich toespitsen op urologische klachten.

Literatuur

- <https://www.nvu.nl/kwaliteit/richtlijnen.aspx> (BPH, stressincontinentie, urge incontinentie)
- <http://www.uroweb.org/nurses/nursing-guidelines/>
- http://urologie.venvn.nl/Portals/10/Kwaliteit/Richtlijnen/Richtlijn_PatientenversieUIV.pdf
- http://urologie.venvn.nl/Portals/10/Kwaliteit/Richtlijnen/Richtlijn_FlowchartUIV.pdf
- <http://nurses.uroweb.org/guideline/catheterisation-urethral-intermittent-in-adults/#>
- <http://nurses.uroweb.org/guideline/catheterisation-indwelling-catheters-in-adults-urethral-and-suprapubic/>

Bekwaamheidsgebieden/ beroepsrollen en kerncompetenties

Bekwaamheidsgebieden VS	Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Klinisch handelen	Medisch deskundige	1 t/m 6
Communicatie	Communicator	1 t/m 4
Maatschappelijk handelen	Belangenbehartiger	1 en 2
Kennis en wetenschap	Onderzoeker	1 en 2
Professionaliteit	Professional	1

	Inhoud	Docent
09.00 – 12.30 uur (10.50-11.00 pauze)	Buikklasten (chirurgische buik)	Annette Olieman (chirurg)

Onderwerp

Buikklasten (chirurgische buik)

Achtergrond

De volgende onderwerpen zullen worden behandeld:

- Acute buik
- Ileus

Op interactieve wijze zal er in de ochtend aandacht besteed worden aan bovenstaande onderwerpen. Wat zijn de belangrijkste hypothesetoetsende vragen? Welke onderdelen van het lichamelijk onderzoek zijn per definitie noodzakelijk? Wat voor aanvullend onderzoek is nodig om uw diagnostisch proces te kunnen afronden en een diagnose te kunt stellen? Wat is de prognose? Welke behandeling en/of farmaco dient te worden voorgesteld?

Het tweede deel van dit dagdeel zal een vervolg zijn op het uiteengezette theoretische kader van de ochtend op basis van door de studenten ingebrachte praktijkcasuïstiek. U zal onder begeleiding in groepjes oefenen met klinisch redeneren en lichamelijk onderzoek.

Vorbereidende opdracht

Onderstaande literatuur globaal bestuderen waarbij deze leerstof dient te worden gebruikt om een eigen Patiënt uit de praktijk te bespreken. De problematiek van een patiënt die wordt gebruikt voor de Bespreking moet zich toespitsen op chirurgische buikklasten klachten.

Literatuur

- Onderzoek bij patiënten met een acute buik
<http://www.ntvg.nl/publicatie/Onderzoek-bij-patiënten-met-een-acute-buik/volledig>
- Fysische diagnostiek – loslaatpijn
<http://www.ntvg.nl/publicatie/fysische-diagnostiek-loslaatpijn/volledig>
- Acute buik bij kinderen
<http://www.ntvg.nl/publicatie/39acute-buik39-bij-kinderen/volledig>
- De oude patiënt
<http://www.ntvg.nl/publicatie/De-oude-patiënt/volledig>
- Auscultatie van de buik
<http://www.ntvg.nl/publicatie/Auscultatie-van-de-buik/volledig>
- Doherty, Gerard M., Current surgical diagnosis & treatment. McGraw-Hill Education, 13e druk, augustus 2009. Hoofdstuk 21, the Acute Abdomen (R)

Bekwaamheidsgebieden/ beroepsrollen en kerncompetenties

Bekwaamheidsgebieden VS	Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Klinisch handelen	Medisch deskundige	1 t/m 6
Communicatie	Communicator	1 t/m 4
Maatschappelijk handelen	Belangenbehartiger	1 en 2
Kennis en wetenschap	Onderzoeker	1 en 2
Professionaliteit	Professional	1

	Inhoud	Docent
13.15 - 16.15 uur (14.00-14.10 pauze)	buikklachten (interne buik)	Laila Niamut

Onderwerp

Buikklachten (interne buik)

Achtergrond

De volgende onderwerpen zullen worden behandeld:

- Chronische buikklachten/prikkelbare darm/maagklachten
- Nier insufficiëntie
- Nierfunctie

Op interactieve wijze zal er deze middag aandacht besteed worden aan bovenstaande onderwerpen door u:

- kennis en inzicht te geven in de etiologie, pathogenese, pathofysiologie, klinische presentaties, diagnostiek, behandeling, beloop en prognose van gastro-oesophageale refluxziekte, inclusief Barrett oesophagus;
- kennis en inzicht te geven in de etiologie, pathogenese, pathofysiologie, klinische presentaties, diagnostiek, behandeling, beloop en prognose van ulcus pepticum;
- kennis en inzicht te geven in de etiologie, pathogenese, pathofysiologie, klinische presentaties, diagnostiek, behandeling, beloop en prognose van functionele dyspepsie;
- kennis en inzicht te geven in de etiologie, pathogenese, pathofysiologie, klinische presentaties, diagnostiek, behandeling, beloop en prognose van het prikkelbaredarmsyndroom.

Wat zijn de belangrijkste hypothesetoetsende vragen? Welke onderdelen van het lichamelijk onderzoek zijn per definitie noodzakelijk? Wat voor aanvullend onderzoek is nodig om uw diagnostisch proces te kunnen afronden en een diagnose te kunt stellen? Wat is de prognose? Welke behandeling en/of farmaco dient te worden voorgesteld?

Het tweede deel van dit dagdeel zal een vervolg zijn op het uiteengezette theoretische kader op basis van de door u ingebrachte praktijkcasuïstiek. U zal onder begeleiding in groepjes oefenen met klinisch redeneren en lichamelijk onderzoek.

Vorbereidende opdracht

Onderstaande literatuur globaal bestuderen waarbij deze leerstof dient te worden gebruikt om een eigen patiënt uit de praktijk te bespreken. De problematiek van een patiënt die wordt gebruikt voor de bespreking moet zich toespitsen op interne buikklachten.

Literatuur

- Multidisciplinaire richtlijnen maagklachten
http://www.mdl.nl/uploads/240/119/Multidisciplinaire_richtlijn_maagklachten_-_CBO_2004.pdf
- Multidisciplinaire richtlijnen diagnostiek en behandeling van het prikkelbare darmsyndroom
<https://www.nhg.org/actueel/nieuws/multidisciplinaire-richtlijn-prikkelbare-darmsyndroom-verschenen> (link 'MDR Prikkelbare darmsyndroom' aanklikken)
- Landelijk Transmurale afspraak chronische nierschade
<http://www.henw.org/archief/id3900-landelijke-transmurale-afspraak-chronische-nierschade-.html>
(link naar pdf aanklikken)

Bijlagen:

Casuïstiek voorbereiden (4x). Zie lesmap.

Lesdag 5 9 februari 2018

Bekwaamheidsgebieden/ beroepsrollen en kerncompetenties

Bekwaamheidsgebieden VS	Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Klinisch handelen	Medisch deskundige	1 t/m 6
Communicatie	Communicator	1 t/m 4
Maatschappelijk handelen	Belangenbehartiger	1 en 2
Kennis en wetenschap	Onderzoeker	1 en 2
Professionaliteit	Professional	1

	Inhoud	Docent
09.00 – 12.30 uur (10.50-11.00 pauze)	Neurologische klachten	Steven Schade van Westrum

Onderwerp

Neurologische klachten

Achtergrond

De volgende onderwerpen zullen worden behandeld:

- Hoofdpijn
- Duizeligheid

Op interactieve wijze zal er in de ochtend aandacht besteed worden aan bovenstaande onderwerpen. Wat zijn de belangrijkste hypothesetoetsende vragen? Welke onderdelen van het lichamelijk onderzoek zijn per definitie noodzakelijk? Wat voor aanvullend onderzoek is nodig om uw diagnostisch proces te kunnen afronden en een diagnose te kunt stellen? Wat is de prognose? Welke behandeling en/of farmaco dient te worden voorgesteld?

Het tweede deel van het dagdeel zal een vervolg zijn op het uiteengezette theoretische kader van het eerste deel op basis van de door u ingebrachte praktijkcasuïstiek. U zal in groepjes oefenen met klinisch redeneren en lichamelijk onderzoek.

Vorbereidende opdracht

- Onderstaande literatuur bestuderen waarbij deze leerstof dient te worden gebruikt om een eigen patiënt uit de praktijk te bespreken. De problematiek van een patiënt die wordt gebruikt voor de bespreking moet zich toespitsen op neurologische klachten.

Bijzonderheden:

Het kan zijn dat u op de afdeling aan de slag gaat met (lichamelijk) diagnostisch onderzoek.

Literatuur

- Bronstein, A.M., Seemungal, B.M. *A practical approach to acute vertigo* (R)
- Bronstein, A.M., Lempert T., Seemungal, B.M. *Chronic dizziness: a practical approach*. (R)
- Davenport, R. *Headache, the bare essentials*. (R)
- Weatherall, M.W. *Chronic daily headache*. (R)

Bekwaamheidsgebieden/ beroepsrollen en kerncompetenties

Bekwaamheidsgebieden VS	Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Klinisch handelen	Medisch deskundige	1 t/m 6
Communicatie	Communicator	1 t/m 4
Maatschappelijk handelen	Belangenbehartiger	1 en 2
Kennis en wetenschap	Onderzoeker	1 en 2
Professionaliteit	Professional	1

	Inhoud	Docent
13.15 – 16.15 uur (14.00-14.10 pauze)	Delier en depressie	Trea Broersma (Psychiater) Hans van Woerkom (VS)

Onderwerp:

- Delier en depressie.
- Op de hoogte zijn van juridische aspecten in de zorg
- Kunnen omgaan met probleemgedrag patiënten. Waar komt probleemgedrag uit voort?

Achtergrond

Patiënten hebben soms naast lichamelijke problemen ook psychische klachten tijdens een ziekenhuisopname of in een poliklinische setting. Deze klachten kunnen het genezingsproces negatief beïnvloeden als er niet goed op in wordt gespeeld.

In het tijdig herkennen van signalen die wijzen op een delier of een depressie en hier op participeren, ligt een belangrijke taak voor de hulpverlener. Binnen dit dagdeel zal specifiek ingegaan worden op het voorkomen en of vroegtijdig signaleren van een delier. Waar kunt u een delier en depressie aan herkennen? Wat voor aanvullend onderzoek is nodig om uw diagnostisch proces te kunnen afronden en een diagnose te kunnen stellen en mogelijk adequaat door te verwijzen? Daarnaast wordt er gewerkt met door u ingebrachte casuïstiek. Wat is pluis-niet pluis staat daarbinnen centraal.

De volgende stappen worden gevolgd:

1. Screening en vroegtijdige herkenning
2. Preventieve interventies
3. Diagnostiek
4. Medische interventies
5. Verpleegkundige interventies
6. Nazorg

Afhankelijk van de tijd zal er naast de depressie en het delier de volgende onderwerpen aan de orde komen:

- In de zorg krijgen hulpverleners te maken met juridische aspecten; WGBO, BOPZ, wilsbekwaamheid, euthanasieverzoek. Waar moet je rekening mee houden?
- Probleemgedrag van patiënten en familie maakt het werken in de zorg niet er niet eenvoudiger op. Hoe ga je hier mee om? Waar liggen de grenzen? Waarom wordt een patiënt agressief?

Vorbereidende opdracht

Onderstaande literatuur bestuderen waarbij deze leerstof dient te worden gebruikt om een eigen patiënt uit de praktijk te bespreken. De problematiek van een patiënt die wordt gebruikt voor de bespreking moet zich toespitsen op bovenstaande psychiatrische klachten.

Literatuur

- Depressieve of angstige hartpatiënt herstelt slechter, website:
<http://www.kennislink.nl/publicaties/depressieve-of-angstige-hartpatient-herstelt-slechter>
- Delirium: indicator van falende ziekenhuiszorg voor ouderen (R)
- Verpleegkundigen & ouderen (R)

Bekwaamheidsgebieden/ beroepsrollen en kerncompetenties

Bekwaamheidsgebieden VS	Beroepsrollen PA	Kerncompetenties
Klinisch handelen	Medisch deskundige	1 t/m 6
Communicatie	Communicator	1 t/m 4
Maatschappelijk handelen	Belangenbehartiger	1 en 2
Kennis en wetenschap	Onderzoeker	1 en 2
Professionaliteit	Professional	1

	Inhoud	Docent
09.00 – 12.30 uur (10.50-11.00 pauze)	Artrose en fracturenleer	Tom van Raaij
12.30-13.15	Pauze	
13.15 – 16.15 uur (14.00-14.10 pauze)	Lichamelijk onderzoek bovenste en onderste extremiteiten	Jos van Raaij

Onderwerp

Klachten van het bewegingsapparaat

Achtergrond

De volgende onderwerpen zullen worden behandeld:

- Artrose
- Fracturenleer
- Lichamelijk onderzoek bovenste- en onderste extremiteiten

Op interactieve wijze zal er in de ochtend aandacht besteed worden aan bovenstaande onderwerpen. Wat zijn de belangrijkste hypothesetoetsende vragen? Welke onderdelen van het lichamelijk onderzoek zijn per definitie noodzakelijk? Wat voor aanvullend onderzoek is nodig om uw diagnostisch proces te kunnen afronden en een diagnose te kunt stellen? Wat is de prognose? Welke behandeling en/of farmaco dient te worden voorgesteld?

Het tweede deel van de dag zal een vervolg zijn op het uiteengezette theoretische kader van de ochtend op basis van de door u ingebrachte praktijkcasuïstiek. De studenten zullen onder begeleiding in groepen oefenen met klinisch redeneren en lichamelijk onderzoek.

Vorbereidende opdracht

Onderstaande literatuur bestuderen waarbij deze leerstof dient te worden gebruikt om een eigen patiënt uit de praktijk te bespreken. De problematiek van een patiënt die wordt gebruikt voor de bespreking moet zich toespitsen op klachten van het bewegingsapparaat.

Literatuur

- Verhaar, J.A.N., Mourik, J.B.A. Orthopedie 2^e druk (2008). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
Hoofdstuk 7: Algemene behandelingsprincipes van orthopedische traumata, pagina 85-100 (R).
Hoofdstuk 21: Artrose, pagina 277-284. (R)