

6. Cognitieve functiestoornissen diagnosticeren en behandelen (Verbreiding-EPA)

Specificaties en beperkingen	<p>In deze activiteit signaleert de aios cognitieve functiestoornissen en kan deze globaal beoordelen en uitleggen. De AIOS heeft kennis van uitgebreider onderzoek en behandel mogelijkheden door de neuropsycholoog.</p> <p>In deze EPA worden stemmings- en gedragsproblematiek ook meegenomen.</p> <p><i>Thema's bij uitstek geschikt voor leren beheersen EPA:</i> De EPA wordt in ieder geval beoordeeld bij patiënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH) en progressieve neurologische aandoeningen.</p> <p>De volgende punten vallen niet onder deze EPA: Deze EPA omvat niet de cognitieve functiestoornissen in kader van ontwikkelingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen (zie EPA 11).</p>
Vereiste Kennis, Vaardigheden, Houding en Gedrag om deze EPA uit te voeren Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties: <input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen <input checked="" type="checkbox"/> Communicatie <input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking <input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit	<p>Aios:</p> <p><i>Diagnosticeren van cognitieve functiestoornissen</i></p> <ul style="list-style-type: none">• heeft kennis van verband tussen het klinisch beeld en aard/lokalisatie van de onderliggende aandoening.• herkent cognitieve-, gedrags- en stemmingsstoornissen en de gevolgen voor het dagelijks leven in het ICF model.• differentieert tussen cognitieve, versus gedrags- en/of stemmingsproblematiek.• hanteert het juiste <i>bedside</i> screeningsinstrument. <p><i>Prognose stellen bij cognitieve functiestoornissen</i></p> <ul style="list-style-type: none">• stelt prognose over het cognitief functioneren. <p><i>Behandelen van cognitieve functiestoornissen</i></p> <ul style="list-style-type: none">• heeft kennis van de verschillende behandelstrategieën.• heeft kennis van medicatie bij neuropsychiatrie en de regionale verwijsmogelijkheden bij cognitieve stoornissen.• indiceert aan hand van eigen anamnese en onderzoek de benodigde disciplines voor aanvullend onderzoek en of behandeling.• verwijst naar eigen of andere zorgverleners.• interpreteert neuropsychologisch onderzoek en maakt vertaalslag naar behandeling en praktische adviezen voor patiënt en systeem.• distilleert ondersteunende en belemmerende factoren voor behandeling en maakt op basis hiervan inschatting van de doelmatigheid van een revalidatietraject. <p><i>Bespreken met patiënt en naasten</i></p> <ul style="list-style-type: none">• communiceert zelfstandig met passende gesprekstijl, structuur en communicatiemiddelen met een patiënt met cognitieve stoornissen en diens omgeving.• geeft uitleg over het cognitief functioneren aan patiënt en zijn omgeving (systeem, afdeling).• toont respect en empathie bij patiënten met cognitieve, gedragsmatige en emotionele stoornissen.• heeft aandacht voor het systeem en de mantelzorgers zowel in de diagnostische fase als in de latere fase.• handelt buitensporig gedrag van patiënten adequaat af en heeft aandacht voor invloed van dit gedrag op het team. <p><i>Behandelen, volgen en bijsturen van problemen in cognitief functioneren in samenwerking met andere zorgprofessionals</i></p> <ul style="list-style-type: none">• volgt de voortgang van behandelproces actief en stuurt zo nodig bij.• werkt op professionele en efficiënte manier samen met andere disciplines om tot juiste behandeling en hulpmiddel te komen.• voert multidisciplinair overleg en werkt samen met andere disciplines om tot juiste behandeling te komen. <p><i>Professionele houding & gedrag</i></p> <ul style="list-style-type: none">• toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen.

	<ul style="list-style-type: none"> • is nauwgezet, geloofwaardig en oprecht. • bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding. • neemt en toont verantwoordelijkheid. • heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp. • gaat adequaat om met klachten over en fouten van zichzelf en anderen. • is bereid tot en vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie, samenwerking en kennisdeling. • toont een respectvolle, empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten, hun naasten en collega's. • houdt rekening met de privacy en autonomie van de patiënt tijdens alle interacties. • komt samen met patiënt en naasten tot de meest passende oplossing (gezamenlijke besluitvorming). • toont leiderschap in de beroepspraktijk. • houdt in het werk rekening met verantwoorde en doelmatige inzet van behandelingen, materialen en middelen.
<p>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</p>	<p><u>Suggesties voor in te zetten instrumenten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Generieke instrumenten, zoals voor-/nabespreking, beoordelings-/voortgangsgesprekken, 360^o-feedback, beoordeling brief, OSATS, CAT, KPB, CBD, directe-/video-observatie, kennistoets etc. • Specifieke KPB's: bijv. intakegesprek, controleconsult, leiden van een teambespreking. • Specifiek: beoordeling schriftelijke correspondentie (intake met behandelplan). <p><u>Bekwaamheidsverklaring:</u> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bijv. bovenstaande set).</p>