

## Beschrijving Verbreding-EPA 6

6. Cognitieve functiestoornissen diagnosticeren en behandelen (Verbreding-EPA)	
<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>In deze activiteit signaleert de aios cognitieve functiestoornissen en kan deze globaal beoordelen en uitleggen. De AIOS heeft kennis van uitgebreid 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>
<p><b>Vereiste Kennis, Vaardigheden, Houding en Gedrag om deze EPA uit te voeren</b></p> <p>Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Medisch handelen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Communicatie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Samenwerking</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Professionaliteit</li> </ul>	<p><b>Aios:</b></p> <p><i>Diagnosticeren van cognitieve functiestoornissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• heeft kennis van verband tussen het klinisch beeld en aard/lokalisatie van de onderliggende aandoening.</li> <li>• herkent cognitieve-, gedrags- en stemmingsstoornissen en de gevolgen voor het dagelijks leven in het ICF model.</li> <li>• differentieert tussen cognitieve, versus gedrags- en/of stemmingsproblematiek.</li> <li>• hanteert het juiste <i>bedside</i> screeningsinstrument.</li> </ul> <p><i>Prognose stellen bij cognitieve functiestoornissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stelt prognose over het cognitief functioneren.</li> </ul> <p><i>Behandelen van cognitieve functiestoornissen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• heeft kennis van de verschillende behandelstrategieën.</li> <li>• heeft kennis van medicatie bij neuropsychiatrie en de regionale verwijsmogelijkheden bij cognitieve stoornissen.</li> <li>• indiceert aan hand van eigen anamnese en onderzoek de benodigde disciplines voor aanvullend onderzoek en of behandeling.</li> <li>• verwijst naar eigen of andere zorgverleners.</li> <li>• interpreteert neuropsychologisch onderzoek en maakt vertaalslag naar behandeling en praktische adviezen voor patiënt en systeem.</li> <li>• distilleert ondersteunende en belemmerende factoren voor behandeling en maakt op basis hiervan inschatting van de doelmatigheid van een revalidatietraject.</li> </ul> <p><i>Bespreken met patiënt en naasten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• communiceert zelfstandig met passende gesprekstijl, structuur en communicatiemiddelen met een patiënt met cognitieve stoornissen en diens omgeving.</li> <li>• geeft uitleg over het cognitief functioneren aan patiënt en zijn omgeving (systeem, afdeling).</li> <li>• toont respect en empathie bij patiënten met cognitieve, gedragsmatige en emotionele stoornissen.</li> <li>• heeft aandacht voor het systeem en de mantelzorgers zowel in de diagnostische fase als in de latere fase.</li> <li>• handelt buitensporig gedrag van patiënten adequaat af en heeft aandacht voor invloed van dit gedrag op het team.</li> </ul>

	<p><i>Behandelen, volgen en bijsturen van problemen in cognitief functioneren in samenwerking met andere zorgprofessionals</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• volgt de voortgang van behandelproces actief en stuurt zo nodig bij.</li> <li>• werkt op professionele en efficiënte manier samen met andere disciplines om tot juiste behandeling en hulpmiddel te komen.</li> <li>• voert multidisciplinair overleg en werkt samen met andere disciplines om tot juiste behandeling te komen.</li> </ul> <p><i>Professionele houding &amp; gedrag</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen.</li> <li>• is nauwgezet, geloofwaardig en oprecht.</li> <li>• bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding.</li> <li>• neemt en toont verantwoordelijkheid.</li> <li>• heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp.</li> <li>• gaat adequaat om met klachten over en fouten van zichzelf en anderen.</li> <li>• is bereid tot en vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie, samenwerking en kennisdeling.</li> <li>• toont een respectvolle, empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten, hun naasten en collega's.</li> <li>• houdt rekening met de privacy en autonomie van de patiënt tijdens alle interacties.</li> <li>• komt samen met patiënt en naasten tot de meest passende oplossing (gezamenlijke besluitvorming).</li> <li>• toont leiderschap in de beroepspraktijk.</li> <li>• houdt in het werk rekening met verantwoorde en doelmatige inzet van behandelingen, materialen en middelen.</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p>	<p><b><u>Suggesties voor in te zetten instrumenten:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Generieke instrumenten, zoals voor-/nabespreking, beoordelings-/voortgangsgesprekken, 360<sup>o</sup>-feedback, beoordeling brief, OSATS, CAT, KPB, CBD, directe-/video-observatie, kennistoets etc.</li> <li>• Specifieke KPB's: bijv. intakegesprek, controleconsult, leiden van een teambespreking.</li> <li>• Specifiek: beoordeling schriftelijke correspondentie (intake met behandelplan).</li> </ul> <p><b><u>Bekwaamheidsverklaring:</u></b> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisors) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bijv. bovenstaande set).</p>