

Tijd voor een Time-out Praktijkmodel

Bij de start van de groepen VVO studenten in september, oktober en november introduceert de Amstel Academie het nieuwe Time-out Praktijkmodel voor klinisch redeneren. Tot nu toe leren de studenten de methodiek van de zes stappen bij klinisch redeneren/ Pro-active Nursing. De praktijk kent een eerdere versie van het Time-out model (namelijk met drie stappen) van de scholingen die VUmc Academie sinds 2017 organiseerde. We vroegen Donna Döpp, auteur en opleider, naar het hoe en waarom van dit nieuwe Time-out Praktijkmodel.

Donna Döpp: 'De zes stappen van Pro Active Nursing hebben vele studenten geholpen om een situatie van de patiënt te analyseren. We merkten echter dat veel studenten het lastig vonden om oorzaak en gevolg van een verstoord zorgthema aan te geven en de samenhang tussen de verstoorte zorgthema's te zien en te verwoorden.. Daarmee was het voor die studenten dan ook lastig om hun verpleegkundige aanpak goed te beredeneren.'

Wat biedt het Time-out Praktijkmodel aan VVO studenten?

Donna Döpp: 'Samen met Marc Bakker heb ik gekeken naar een duidelijk dashboard. Dit dashboard biedt een overzicht hoe het met de patiënt gaat op het time-out moment: het moment dat de verpleegkundige kijkt naar het welbevinden, de vitale functies en het functioneren (zelfredzaamheid) van de patiënt. Wanneer studenten het dashboard invullen, leren ze beter om de samenhang in de situatie van de patiënt te brengen en zo oorzaak en gevolg te onderkennen.'

3. Wat gaat goed, niet goed, is bedreigd?
 → ICF Dashboard: overzicht klinische toestand, interacties en prioriteiten

Klik op ☐ met de muis en verander de kleur ■ ■ ■ met 'enter'

Welbevinden

- ☐ **Zich goed of comfortabel voelen**
 Hoe voelt u zich? Het comfortabel zijn ('zich goed of comfortabel voelen') is een subjectieve maat voor het zich biopsychosociaal 'goed' voelen.
- ☐ **Coping**
 Coping is de manier waarop iemand met de stress en ongenoegens van het ziek zijn omgaat.
- ☐ **Kwaliteit van leven**
 Kwaliteit van leven is een subjectief begrip om te beschrijven hoe men de lichamelijke en de psychische gezondheid ervaart inclusief de beperkingen (functioneringsproblemen) en de mate van regie over eigen leven.

Functies

ABC

vitale functies

- ☐ **Mentale functies**
- ☐ **Sensorische functies en pijn**
- ☐ **Stem en spraak**
- ☐ **Luchtweg(en)**
- ☐ **Ademhaling**
- ☐ **Circulatie**
- ☐ **Zuurstofvoorziening v.h. hart**
- ☐ **Urogenitale functies**
 + vocht & elektrolytenbalans
- ☐ **Bloed**

Disability

- ☐ **Zenuwstelsel**
- ☐ **Bewegingsapparaat**
- ☐ **Hormonaal stelsel**

Exposure

- ☐ **Huid & Afweerfuncties**
 + huidwonden
- ☐ **Thermoregulatie**
- ☐ **Spijsverteringsfuncties**
 + voedingstoestand
- ☐ **Voortplantingsfuncties**

Functioneren en zelfredzaamheid

- ☐ **Leren en toepassen van kennis**
 het doelbewust kunnen gebruiken van zintuigen, basale leren, toe kunnen passen van kennis en informatie
- ☐ **Algemene taken en eisen**
 het kunnen uitvoeren van een eenvoudige taak, dagelijkse routinehandelingen, omgaan met stress
- ☐ **Communicatie**
 kunnen begrijpen en uiten, verbaal, non-verbaal met – zonder hulpmiddelen
- ☐ **Mobiliteit**
 het kunnen handhaven van lichaamshouding, lopen, iets dragen verplaatsen via vervoermiddel
- ☐ **Zelfverzorging**
 zich kunnen wassen, kleden, toiletgang, eten, drinken zorgen voor eigen gezondheid
- ☐ **Huishouden doen**
 het kunnen verwerven van woonruimte, boodschappen kunnen doen, huishoudelijke taken kunnen doen, kunnen zorgen voor anderen
- ☐ **Tussenmenselijke interacties & relaties**
 het kunnen aangaan en onderhouden van basale, informele sociale, formele, familie en intieme relaties
- ☐ **Belangrijke levensgebieden**
 het kunnen doen van opleiding, beroep, werk, economische zelfstandigheid en uitvoeren transacties
- ☐ **Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven**
 recreatie, vrije tijd, religie, spiritualiteit

Stoplichtcodering
● = gaat goed; gewenste situatie
● = dreigt niet goed te gaan; in gevaar; potentiële problematiek
● = gaat niet goed; actuele problematiek; heeft prioriteit

Bladzijde 10

Analysen

Time-out voor klinisch redeneren



Hoe leren studenten klinisch redeneren bij de Amstel Academie?

Fase 1: Basisvaardigheden per zorgthema

- Studenten leren in een e-learning hoe klinisch redeneren is verweven in hun opleiding.
- Zorgthema's: Ademhaling, Circulatie en een 3e thema passend bij de VVO.
- Start van de les met een toets om het kennisniveau te checken.
- Daarna bespreken studenten samen de toets na, geven peerfeedback om te komen tot consensus en stellen vragen aan de docent.
- Casusbespreking en toepassing van het geleerde in het Time-out praktijkmodel.

Fase 2: Zorgthema's combineren in casussen (EPA-X)

- Volgende zorgthema's zelf voorbereiden voorafgaand aan lesblok, individueel en samen leren zoals in fase 1.
- Studenten oefenen met casussen waarin meerdere zorgthema's samenkomen.
- Werken in subgroepen: bespreken, peerfeedback en feedback van de opleider met behulp van een rubric.
- Oefenen in de praktijk naar aanleiding van feedback in een simulatietraining.
- Simulatietraining, nabespreking en feedback naar de praktijk, verder oefenen.

Fase 3: Complexere zorgsituaties (EPA-Y en -Z)

- Volgende zorgthema's zelf voorbereiden voorafgaand aan lesblok, individueel en samen leren zoals in fase 1.
- Studenten combineren meerdere zorgthema's in complexere zorgsituaties.
- Ze oefenen in scenario's en krijgen feedback tijdens een debriefing.
- Oefenen in de praktijk naar aanleiding van feedback, verdere verdieping.

Fase 4: Eindfase – Summatieve Patiëntbespreking

- Student dient SBAR in over een eigen patiënt, werkt (bij een akkoord) deze casus uit.
- Toetsmoment: bespreken van deze patiënt en beantwoorden van vragen.
- Individuele feedback en beoordeling met rubric.

Door deze stapsgewijze aanpak ontwikkelen studenten hun klinisch redeneervermogen van basisvaardigheden naar complexe zorgsituaties, zodat ze optimaal voorbereid zijn op de praktijk!

Is het een grote verandering ten opzichte van de zes stappen?

Donna Döpp: 'Elke verandering is wennen voor degenen die iets gewend waren! We weten van ons onderwijs in de bij- en nascholing dat deelnemers het eerdere Time-out model heel prettig vinden. Met de opleiders en vakdocenten klinisch redeneren hebben we alles goed doorgenomen, omdat in het boek ProActive Nursing: Time-out voor klinisch redeneren nu ook de didactiek duidelijker is. We maakten ook een versie van het Time-out Praktijkmodel voor de zorg aan kinderen. Dus de nieuwe studenten die vanaf september 2025 een verpleegkundige vervolgopleiding bij de Amstel Academie volgen, kennen alleen het nieuwe Time-out Praktijkmodel. Voor de praktijk heeft Amsterdam UMC Academie drie scholingen waaruit praktijkopleiders en werkbegeleiders kunnen kiezen.'



Wat is er voor de praktijk?

Scholingsvraag	- Hoe kan ik vroegtijdig herkennen wanneer een patiënt achteruitgaat? - Hoe breng ik observaties en parameters met elkaar in verband?	- Hoe kan ik mijn onderbuikgevoelens over de toestand van een patiënt beter onderbouwen? - Wat zijn de belangrijkste zorgthema's en hoe pas ik die toe in de praktijk?	- Hoe breng ik de meest voorkomende casuïstiek van mijn afdeling in kaart? - Hoe kan ik feedback geven bij Case-Based Discussies of als mede-beoordelaar optreden bij toetsen?
Scholingsinhoud	Belangrijke zorgthema's: Ademhaling, Circulatie en één naar keuze bijvoorbeeld Bloed of Urogenitaal systeem.	Toepassen van de ABCDE-methodiek en de SBAR.	Time out model en de rubric toepassen. Sterke vragen om aan studenten te stellen bij hun denkproces.
Scholingsaanbod Amsterdam UMC Academie	Basismodule Klinisch Redeneren: gebruik van het Time Out-model om observaties en analyses beter met elkaar in verband te brengen.	Module Klinisch Redeneren voor gevorderden: in 5 dagen kennis van zorgthema's verhogen en als afsluiting een presentatie.	Module Time Out trainer: anderen meenemen in het toepassen van het Time Out model. Aan de training gaat een intakegesprek vooraf.

Waarom is de naam 'Time-out Praktijkmodel' gekozen?

Barbara van Dam, manager VVO: 'De Amstel Academie staat voor EPA gericht opleiden, dus de theorie zodanig dat de student een EPA in de praktijk bekwaam verklaard kan krijgen. Dan moet voor alle betrokkenen het verband duidelijk zijn tussen wat de student leert op school en wat hij/zij moet laten zien in de praktijk. De praktijk vergt dat de student kan samenwerken met andere professies, handelen in ethische kwesties en verpleegkundig leiderschap toont. Elementen die terug te vinden zijn in het Time-out Praktijkmodel.'

Wat is de samenhang tussen de toetsen in de theoriecomponent en in de praktijk?

Coriëlle Rovers, opleider bij HGZO en lid van de Toetscommissie Amstel Academie: 'Tijdens de lessen van de Amstel Academie leren studenten om hun patiënt goed in beeld te krijgen en waar ze vragen of niet-pluis signalen bij hebben, te bespreken met andere zorgverleners. Dat gedrag wil je natuurlijk ook zien in de praktijk in hun zorg aan patiënten, dus dat is ook wat we toetsen in de theorie. De rubric die ik 7 jaar geleden ontwikkelde, hebben we aangepast. De rubric biedt nu duidelijkheid in de casus die de student met een groepje medestudenten bespreekt én later bij de patiënt die de student bespreekt als afronding van het EPA gerichte onderwijs. We handhaven de Summatieve Patiënt Bespreking als toetsvorm.'



Wat gebeurt er tussen nu en september 2025?

Okke Groenendijk, opleider: 'We ontwikkelen een e-learning waarin nieuwe studenten zien hoe Klinisch Redeneren verweven zit in hun opleiding. Studenten maken de e-learning in voorbereiding op het eerste lesblok. Tijdens de opleiding kunnen studenten informatie uit de e-learning gebruiken bij de verschillende onderdelen van het Klinisch Redeneren.'

Donna Döpp: Het nieuwe boek komt uit bij Boom uitgevers. In het boek wordt het Time-out Praktijkmodel stapsgewijs uitgelegd en zijn er voorbeelden opgenomen hoe je het kunt toepassen. We verwachten dat het boek in het najaar van 2025 beschikbaar is.

Angelique Bremer- Cornet (praktijkopleider Amsterdam UMC Academie): we hebben drie scholingen die aan een scholingsbehoefte tegemoet komen. [Lees meer over de scholingsdata en randvoorwaarden >>](#)

Meer over klinisch redeneren/ Pro-Active Nursing

Lees het artikel: 'Deze denkfouten
over klinisch redeneren maak je
nooit meer'.

LEZEN >>