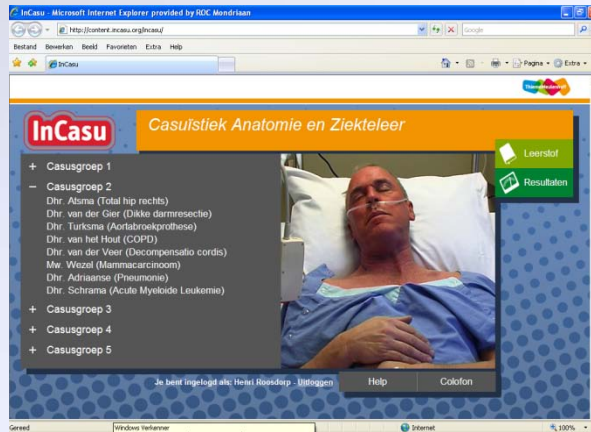


saMBO-ICT conferentie



InCasu een ambitieus casusmodel

sept. 2011

Marjolein van Daalen

Henri Roosdorp



Introductie



- Waarom InCasu
- Casusmodel
- De ambitie
- Het EXMO Onderzoek
- Resultaten
- Lering



Een ICT oplossing die werkt



Waarom InCasu



- Klinisch redeneren
- Leerstof verwerken
- Kennis aanwenden
- Realistische casus



InCasu - Microsoft Internet Explorer provided by ROC Mondriaan

http://content.incasu.org/incasu/

Bestand Bewerken Beeld Favorieten Extra Help

InCasu

ThiemeMeulenhoff

InCasu Casuïstiek Anatomie en Ziekteleer

- + Casusgroep 1
- Casusgroep 2
 - Dhr. Atsma (Total hip rechts)
 - Dhr. van der Gier (Dikke darmresectie)
 - Dhr. Turksma (Aortabroekprothese)
 - Dhr. van het Hout (COPD)
 - Dhr. van der Veer (Decompensatio cordis)
 - Mw. Wezel (Mammacarcinoom)
 - Dhr. Adriaanse (Pneumonie)
 - Dhr. Schrama (Acute Myeloïde Leukemie)
- + Casusgroep 3
- + Casusgroep 4
- + Casusgroep 5

Leerstof

Resultaten

Je bent ingelogd als: Henri Roosderp - Uitloggen

Help Colofon

Gereed Windows Verkenner Internet 100%

Een gelegenhedenconsortium



InCasu

1. Casuspresentatie

2. Waarnemingen

3. Anamnese

- 40 casussen

- 60 le

- 120 t

DEMO

4. Match

7. Acties

6. Conclusie

5. Vragen

Multimediaal leerprogramma



Casusmodel



Bevorderen van klinisch redeneren



Waarom digitaal

- Redeneermodel
- Verpleegkundig model
- Toepassingsmodel

Casusstappen
weerspiegelen een
gangbare wijze van
verpleegkundig
diagnosticeren

Alles in iedere
casustap bij de
hand

Eenvoudig geschikte
casussen selecteren

Interactieontwerp ondersteunt de didactiek



Waarom digitaal

Voldoende casussen beschikbaar

Afhandelen casussen mede o.b.v. kennis van de leerstof

- Klinisch redeneren
- Leerstof verwerken
- Kennis aanwenden
- Realistische praktijksituaties

Grote hoeveelheid leerstof beschikbaar

Grote diversiteit aan casussen beschikbaar

Efficiëntie d.m.v. ICT



De gebruiksetting

Transfer

- Voldoende beginniveau
- Verschillende contexten
- Actief leren



Goede feedback

- Individueel
- Gericht op de taak en op het leerproces
- Alleen goed/fout volstaat niet

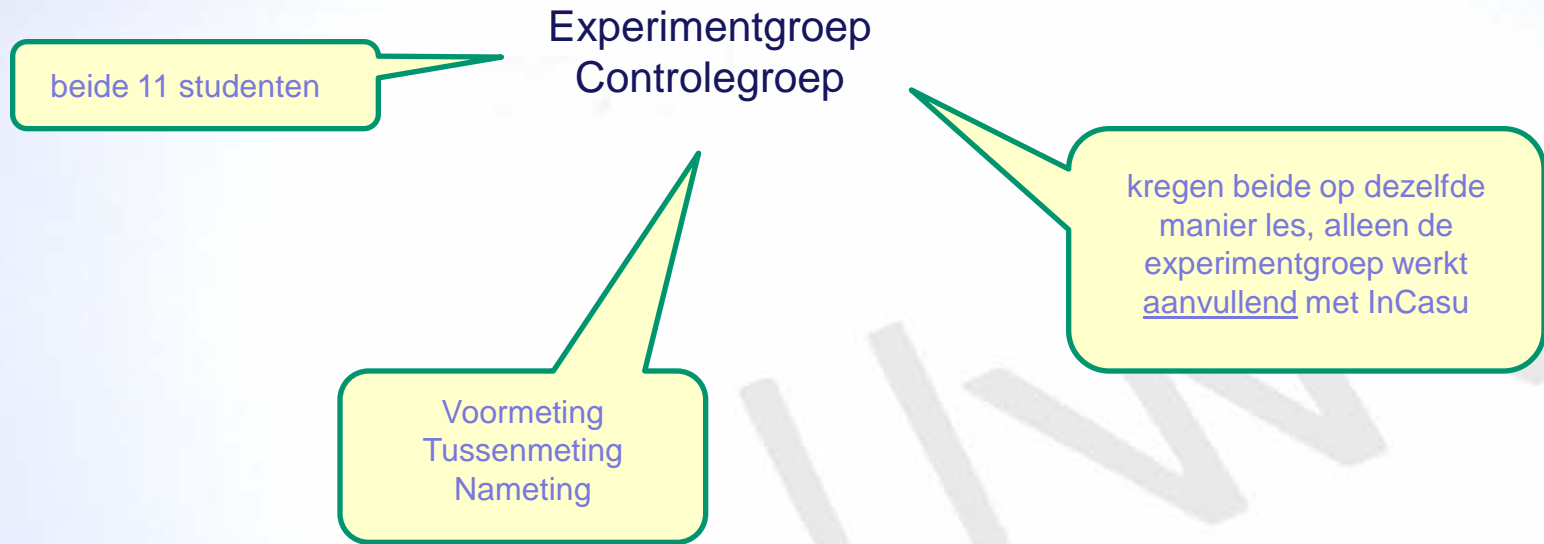
Ervaren verpleegkundigen volgen niet bewust de stappen van het verpleegkundig proces en de stappen van besluitvorming, maar maken gebruik van hun intuïtie.

Eisen aan complexe leersituaties



Onderzoeksopzet: IVA Beleidsonderzoek en advies

Eerstejaars verkorte opleidingen verpleegkunde.



Aantoonbare positieve invloed van het leren met InCasu op het vermogen van studenten om klinisch te redeneren.



Voor- en nameting

Toets klinisch redeneren

Casusschets
Anamnese
Filmpje

Opdrachten

1. Aan welke problemen denk je
2. Wat ga je vragen
3. Wat is er volgens jou aan de hand

40 multiplechoice
of juist/onjuist
vragen

Kennistoets

In onderling overleg ontworpen



Resultaten: voor- en nameting: Klinisch redeneren

		experimentgroep	controlegroep
Vraagset 1a	voormeting	85	90
	nameting	40	50
	verschil	-45	-40
Vraagset 1b	voormeting	90	95
	nameting	85	70
	verschil	-5	-25
Vraagset 1c	voormeting	75	85
	nameting	10	20
	verschil	-65	-65
Gemiddelde vraagsets 1A t/m C	voormeting	83,33	90
	nameting	45	50,67
	verschil	-38,33	-43,33
Vraagset 2	voormeting	90	65
	nameting	60	45
	verschil	-30	-20

Nameting over de hele
linie minder. Geen
opvallende verschillen
tussen experiment- en
controlegroep.

Caseverslag EXMO I Mondriaan: Tabel 3.3 Verschil in gemiddelde scores

Verminderd vermogen tot klinisch redeneren



Resultaten: voor- en nameting: Kennistoets

	Experimentgroep	Controlegroep
voormeting	71,2%	65,8%
nameting	74,8%	69,5%
verschil	3,5%	3,7%

Nameting over de hele
linie iets beter. Geen
grote verschillen tussen
experiment- en
controlegroep.

Aanwijzing > focus op instructie



Conclusie: Gebruikssetting

- eerste les uitleg over de werking van het programma
- de vervollessen bestaan vooral uit het geven van instructie
- er wordt elke week een casus als huiswerkopdracht opgegeven
- gewezen op de mogelijkheid extra informatie op te vragen
- de volgende les wordt kort gevraagd naar het verloop van de huiswerkopdracht
- er wordt geen reflectie georganiseerd

'Bijna alle studenten hebben de casussen in InCasu gemaakt. Ze doen dit meestal even op het werk of thuis. Sommige studenten doorlopen een casus heel snel, anderen zijn er langer mee bezig, circa 20 minuten. een van de studenten maakt aantekeningen van de informatie uit het programma (kennisbasis).'

Geen (positieve) invloed op klinisch redeneren



Eigen conclusies

Opbrengst van het onderzoek

Klantenservice

- › Veelgestelde vragen MBO
- › Neem contact op
- › Educatief advies
- › Storingen en onderhoud

Links en downloads

- › Folder TM Zorg
- › Website TM Zorg

Conclusies docent en studenten

