

S.T. Houweling, E.A.C. Beenakker, M. Levi, C.D.A. Stehouwer en R.O.B. Gans (red.)

Probleemgeoriënteerd denken in de interne geneeskunde

Een praktijkboek voor de opleiding en de kliniek

De Tijdstroom, Leusden

© de Tijdstroom uitgeverij, 2001.
Omslagontwerp: Martin Majoor
Illustraties: S.T. Houweling

Uitgegeven door de Tijdstroom uitgeverij BV, Asschatterweg 44, 3831 JW Leusden.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs en de uitgever.

Voorzover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 juncto het Besluit van 20 juni 1974, Stbl. 351 zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht, Postbus 882, 1180 AW Amstelveen.

Voor het overnemen van één of meer gedeelten uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

ISBN 90 5898 023 5
NUGI 742

‘Problem finding is just as important as problem solving
but much more difficult and much more rare’

Edward de Bono



Ten geleide

Co-schappen bieden studenten de mogelijkheid hun tot dan toe opgebouwde kennis toe te passen op de problemen van echte patiënten, die ze van nabij meemaken. Studenten raken in deze fase van de studie in toenemende mate betrokken bij het medisch handelen en worden indringend geconfronteerd met de ervaring dat hun kennis nog niet voldoende geordend en georganiseerd is om haar snel en effectief te kunnen toepassen. Bepaalde kennis blijkt weggezakt, terwijl gedetailleerde kennis die met veel zwoegen verworven is, soms overbodig lijkt. Het toepassen in de medische praktijk van kennis die studenten buiten die praktijk hebben opgebouwd is een klassiek probleem voor medische opleidingen.

Het helpt niet veel te analyseren hoe specialisten hun kennis gebruiken. Zij herkennen problemen meestal moeiteloos en schieten via protocollen door naar de oplossingen. Zij zijn door hun jarenlange ervaring op een niveau gekomen dat voor de beginnende co-assistent voorlopig onbereikbaar is. Specialisten kunnen ook niet altijd op een werkzame manier uitleggen hoe hun gedachtegang is geweest. Zij hebben vaak het idee dat zij hun kennis moeten 'overdragen' via een uiteenzetting, terwijl het probleem van de co-assistenten juist is dat zij die kennis moeten verwerven, dat wil zeggen moeten construeren. Kennis is geen goed dat kan worden overgedragen als ware het een stoffelijke zaak. Studenten moeten ieder hun eigen kennisnetwerk actief opbouwen tot een persoonlijk mentaal instrument waarmee zij in de praktijk uit de voeten kunnen.

De rol van experts moet dus een andere zijn dan die van 'overdrager' van zijn eigen kennis. Zij zullen geschikte patiënten moeten (helpen) selecteren, zij zullen de student systematiek moeten bijbrengen in de verantwoording van de gedachtegang, zij zullen de opbouw van het kennisnetwerk steeds op socratische wijze moeten prikkelen met de vraag: 'Waarom kom je tot die conclusie?' Ten slotte zullen zij het eindresultaat kritisch moeten beoordelen en waar nodig aanvullen.

In vele curricula in Nederland wordt momenteel aandacht besteed aan varianten van dit soort onderwijs, dat onder de namen 'Klinisch redeneren' en 'Klinisch lijnonderwijs' wordt georganiseerd. Deze oefeningen in de preklinische fase zijn een eerste stap op weg naar toepassing van kennis. In de co-schappen zelf volgt de tweede stap. Co-assistenten ervaren op dat moment dat het nog steeds moeilijk is hun kennis te exploiteren. Een boek zoals dit kan dan een goed hulpmiddel zijn. De aanpak van de belangrijkste problemen uit de interne geneeskunde wordt op systematische wijze geëxpliciteerd. De analyses zijn in eerste instantie gedaan door co-assistenten en jonge zaalassistenten en dat is uniek. Zij die zelf worstelen met het kennisprobleem laten na afloop zien hoe zij het gedaan hebben. Duidelijk wordt welke overwegingen ze gemaakt hebben, welke voorkennis

werd geactiveerd en welke schema's ze hebben gehanteerd, schema's die bruikbaar zijn voor volgende vergelijkbare casussen.

De initiatiefnemers voor dit boek, Bas Houweling en Martijn Beenakker, behoorden tot het eerste cohort van Curriculum 2000 dat in 1993 in Groningen werd geïntroduceerd. Tijdens hun co-schappen ontstond het idee verslag te doen van de wijze waarop studenten in deze fase van de studie problemen oplossen. Het getuigt van een professionele instelling dat zij experts van verschillende faculteiten hebben gevraagd en bereid gevonden om de inhoudelijke aspecten van die ontdekkingsreizen goed af te dekken. Zo is een boek ontstaan dat is toegesneden op de behoefte van medische studenten die beginnen met praktische stages. Mogen vele studenten profijt hebben van de analyses die in dit geprotocolleerde schriftelijke spreekuur bijeen zijn gebracht.

Nota bene: het uitgangspunt bij het schrijven van dit 'Ten geleide' was de feitelijke voor geschiedenis van het nu voorliggende boek. Ik ben mij er echter van bewust dat dit handboek, nu het eenmaal beschikbaar is, een veel bredere toepassing kan vinden. Niet alleen co-assistenten, maar ook arts-assistenten, en zelfs (meer of minder ervaren) clinici kunnen er zonder twijfel hun grote voordeel mee doen. Soms zal het verplichte literatuur zijn in het kader van opleiding of nascholing, dan weer zal het een nuttige functie vervullen als naslagwerk.

Een royale impact voor dit Groningse initiatief.

Herman J.M. van Rossum
Groningen, februari 2001

Van de redactie

Naast een aantal medische problemen wordt de medisch student, co-assistent of dokter geconfronteerd met een enorme stroom aan medische informatie. Dagelijks worden honderden nieuwe medische artikelen gepubliceerd en opgeslagen in elektronische databases zoals de Medline. Ook termen als 'sensitiviteit', 'specificiteit' en andere medisch-besliskundige woorden die vaak terugkomen in de dagelijkse praktijk zijn soms moeilijk toepasbaar voor de (jonge) dokter. Daarom hebben we twee hoofdstukken aan dit boek toegevoegd. In hoofdstuk 28 over *evidence based medicine* (EBM) wordt een korte beschrijving gegeven van het zoeken met Pubmed en wordt een aantal principes van de EBM behandeld. Hoofdstuk 29 gaat over medische besliskunde in de dagelijkse praktijk. Om zo dicht mogelijk bij het denkproces van een co-assistent te blijven is dit boek geschreven door pas afgestudeerde artsen. Elke casus is inhoudelijk gecontroleerd door een inhoudsdeskundig specialist.

Graag willen wij namens alle auteurs de inhoudsdeskundigen bedanken voor het controleren en corrigeren van de betreffende hoofdstukken. Nanno Kleefstra en Iwan van der Horst willen we bedanken voor hun uitgebreide commentaar op de hoofdstukken.

Met dit boek hebben wij getracht een denkmethode te beschrijven voor een aantal problemen binnen de interne geneeskunde. Er zijn echter vele manieren om een probleem op te lossen. Iedereen die daarom opmerkingen, aanvullingen of suggesties heeft ter verbetering van het boek kan dit via e-mail aan ons berichten.

Namens de redactie,
S.T. Houweling (bashouweling@hetnet.nl)
E.A.C. Beenakker (eacbeenakker@hetnet.nl)
Groningen, maart 2001



Inhoud

Ten geleide	7
Van de redactie	9
1 Struma <i>N. Kleefstra en K. te Velde</i>	15
2 Geelzucht <i>J.W. Haveman en P.L.M. Jansen</i>	27
3 Jeuk <i>H.L. Lutgers en E. Vellenga</i>	39
4 Dorst en polyurie <i>J.W. Haveman en R.P.F. Dullaart</i>	53
5 Pijnlijke gewrichten <i>G.T. Ensing en F. Breukelman</i>	61
6 Gewichtstoename <i>H.L. Lutgers en J.C. ter Maaten</i>	71
7 Lymfklierzwellling <i>S.T. Houweling, D.Th. Sleijfer en G.W. van Imhoff</i>	85
8 Verhoogd serumglucose <i>S.T. Houweling en H.J.G. Bilo</i>	93
9 Anemie <i>E.A.C. Beenakker en R. Bloem</i>	105
10 Bewustzijnsdaling <i>G.K. Hovingh en M. Levi</i>	111
11 Stollingsstoornissen <i>D. Breederveld en M. Levi</i>	125

12 Hartgeruis	135
<i>J.C.C. van der Horst, S.T. Houweling en B. Mulder</i>	
13 Pijn op de borst	143
<i>S.T. Houweling en J.P.M. Hamer</i>	
14 Hartkloppingen	153
<i>S.T. Houweling, J.C.C. van der Horst en W.P. Beukema</i>	
15 Benauwdheid	161
<i>E.A.C. Beenakker en J.P.M. Hamer</i>	
16 Pijn in het been	169
<i>E.A.C. Beenakker en J.J.A.M. van den Dungen</i>	
17 Hypertensie	177
<i>E.A.C. Beenakker en R.O.B. Gans</i>	
18 Een afwijking op de X-thorax	185
<i>S.T. Houweling en T.S. van der Werf</i>	
19 Haemoptoe	201
<i>D.J. Slebos en C. van Minnen</i>	
20 Opgezette voeten	209
<i>S.T. Houweling en S. Meijer</i>	
21 Donkere urine	217
<i>M.E.J. Reinders, S.T. Houweling en W.J. van Son</i>	
22 Slikstoornissen	227
<i>G.T. Ensing en H.O. ten Cate Hoedemaker</i>	
23 Bloedbraken	237
<i>M.F.M. Hoogstraten en J.H. Kleibeuker</i>	
24 Diarree	243
<i>S.T. Houweling, M.F.M. Hoogstraten en C.D.A. Stehouwer</i>	
25 Buikpijn	253
<i>G.T. Ensing en H.O. ten Cate Hoedemaker</i>	
26 Hoofdpijn	269
<i>E.A.C. Beenakker en J.B.M. Kuks</i>	

27 Ongewenst urineverlies	275
<i>J.C.C. van der Horst en G.J. Izaks</i>	
28 Evidence based medicine	287
<i>S.T. Houweling en R.P. Koopmans</i>	
29 Medische besliskunde	297
<i>S.T. Houweling en K.H. Groenier</i>	
Medewerkers	309