

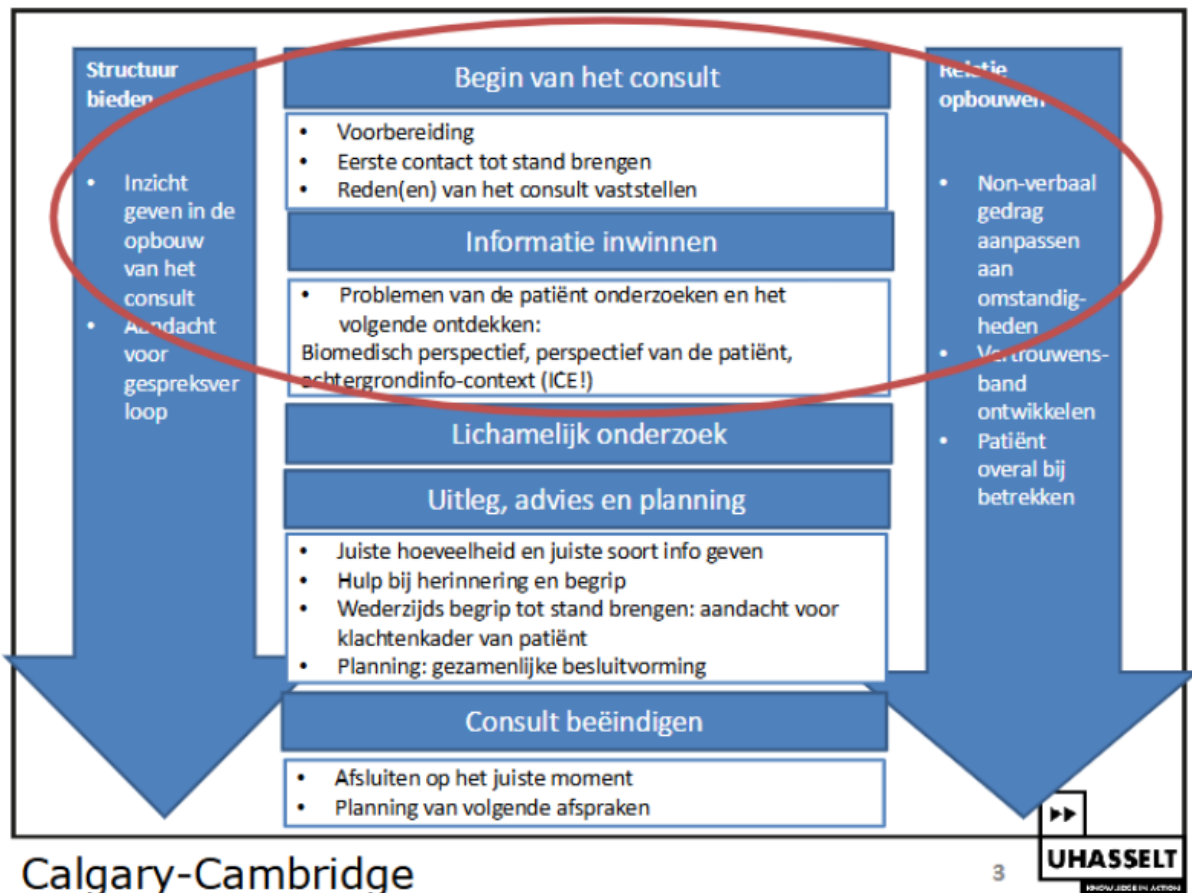
Tips & tricks stationsproef 3^{de} bachelor geneeskunde UHasselt 2024-2025 – Kobe H.©

1 ANAMNESE & COMMUNICATIE:

Praktische informatie voor het onderdeel 'anamnese en communicatie' van de stationsproef

- ➔ Aanwezig: 3 personen (simulatiepatiënt(e), iemand van het team communicatie (bv. prof. dr. Kindermans), een huisarts (bv. dr. Hex))
- ➔ Locatie: A-gang (A6)
- ➔ Er ligt al een klein briefje voor je klaar op de tafel waar je de anamnese gaat voeren. Hierop staan enkele zinnen informatie zoals de leeftijd van de patiënt(e) en de klachten waarvoor de patiënt(e) komt. Van dr. Hex is het toegestaan om op voorhand eventjes voor je zelf op een briefje op te schrijven wat je zeker wil bevragen (die je ook mag gebruiken tijdens het gesprek) en dit biedt een steun tijdens de anamnese als je het eventjes kwijt bent. Dus een pen en blanco kladpapier niet vergeten!
- ➔ Geruststelling: dr. Hex heeft gezegd dat hij nog nooit iemand erop gebuisd heeft, enkel en alleen als iemand binnenkwam en meteen weer buitenging uit de stress (logisch, dan kan je ook geen punten geven als je niet eens geprobeerd hebt). Ook heeft dr. Hex aangehaald dat ze erop getraind zijn als je even 'bevriest' en vastzit in de anamnese, ze zullen dan ook ingrijpen en je verder helpen tijdens de anamnese als dit gebeurt.
- ➔ Het consult mag maximum 15 minuten duren, dr. Hex geeft ook aan wanneer je tijd bijna op is (ongeveer 2 minuten op voorhand).
- ➔ Ze zijn heel vriendelijk, ook de simulant (zeker geen moeilijke 😊!), dus geen zorgen!

Algemeen: welk deel van het consult wordt gevoerd op het examen



Inhoudelijk voor het examen

Volgorde waarin de anamnese gebeurt:

- 1) Hoofdklacht (geschiedenis van huidige ziekte)
 - CONCRETISEREN!!
 - Hoofdpijn: soort hoofdpijn (bonzend, fel, beter bij medicatie, uitlokkende factoren)
 - Spierpijn: waar zit het?
 - Blaasjes: pijnlijk?
 - 'Al even bezig'? → hoe lang bezig?
 - 'Griepklachten' → wat bedoelt u hiermee?
 - Koorts: heb je iets geprobeerd? Wat heb je dan geprobeerd en waar heeft u de temperatuur gemeten? Wanneer gemeten? (naar de avond toe maakt men bijvoorbeeld gemakkelijker koorts). Hoe lang al koorts?
 - 'Ik rook en vape af en toe': hoeveel sigaretten per dag?
- 2) Nevenklachten
- 3) ICE (familie, werk erbij betrekken), biopsychosociaal!

- ICE: tip voor de expectations 'is er iets wat u van dit consult verwacht?'
- 4) Blootstellingen (reizen, beroep, familie dezelfde klachten, huisdieren), voorgeschiedenis (familiaal/medisch), allergieën/intoleranties, medicatie, usus/abusus, vaccinaties
- 5) Systeemanamnese (heeft u last van diarree, braken, duizeligheid. Gastro-intestinaal, nefrologisch)

➔ ! Dus eerst exploreren naar de hoofdklacht (met de ICE erin integreren) en dan naar de systeemklachten/klassieke zaken gaan (voorgeschiedenis, familiale voorgeschiedenis etc.) !

➔ **Inhoudelijk anamnese: wat te bevragen?**

Table 1 – Traditional order of history taking

Chief complaint

History of present illness

Past medical history

Medications

Allergies

Family history

Social history

Review of systems

Algemeen belangrijke opmerkingen!

Belangrijke aandachtspunten:

- 1) Jezelf voorstellen! En NIET zeggen dat je arts bent, maar arts-student!
- 2) Beginnen met een open vraag!
- 3) Concretiseren!
- 4) ICE bevragen!
- 5) Allergieën bevragen geeft + 0,5 punt
- 6) GEEN diagnose stellen!

Gesprekstechnieken:

- 1) Open vraag
- 2) Non-verbaal gedrag
- 3) Empathie voelen > tonen
- 4) Doorvragen, concretiseren
- 5) Stiltes, samenvatten
- 7) Erkennen van emoties (gevoelsreflecties)
- 8) Overgangszinnen gebruiken (extra puntjes van Van Erum)

(Figuur uit WZ anamnesetraining)

2 ONDERZOEKSTECHNIEKEN:

Praktische informatie voor het onderdeel 'onderzoekstechnieken' van de stationsproef

- ➔ Aanwezig: totaal 4 personen (er zijn 2 stations, bij elk van de twee stations is één arts en één simulatiepatiënt).
 - 1) Bij de artsen zitten bv. de huisartsen van de werkzittingen en hoorcolleges en ook andere artsen zoals bv. dr. Colemonts (orthopedie WZ).
- ➔ Locatie: A-gang (A7, A8)
- ➔ Er zijn dus 2 stations waar je telkens verschillende technieken zal moeten uitvoeren. Bij elk station zal je 4-6 zaken ongeveer moeten uitvoeren.
- ➔ Er worden ook theorievragen gesteld die meetellen, dus bekijk de cursus van klinische vaardigheden zeker nog eens goed! (klassieke vragen die jaarlijks terugkomen zijn bv. welke ruggenmergsegmenten je test bij reflexen, wat de 4 tekens zijn van peritoneale prikkeling bij klinisch onderzoek, waar je op let bij palpatie van de arteriën, hoe je aortastenose kan horen en waar, teken van Murphy & Courvoisier, craniale zenuwen etc....).
- ➔ De 2 stations duren elk maximum 15 minuten.
- ➔ Reflexhamers zijn aanwezig. Stethoscoop moet je wel meenemen!
- ➔ De artsen zijn echt super aardig en chill (zeker dr. Colemonts! 😊) en de simulanten werken heel goed mee!

3 HECHTEN:

Praktische informatie voor het onderdeel 'hechten' van de stationsproef

- ➔ Aanwezig: 1 persoon (dr. Detienne)
- ➔ Locatie: G48 (orgaanmuseum)
- ➔ Neem je eigen labo jas, handschoenen en je naamkaartje mee, want dit wordt NIET voorzien voor jou!
- ➔ Hechtmateriaal & krukje worden voorzien!
- ➔ Belangrijk is om 'steriel' te werken, dus binnen het plastic veld blijven dat onder het arm of been van het kadaver ligt (bv. je hechtdraad niet sleuren over de metalen rand van de snijtafel!). Anders zou het kunnen dat je buist op dit onderdeel!
- ➔ Dr. Detienne staat tegenover jou aan de andere kant van de tafel mee te kijken.
- ➔ Je krijgt voor dit onderdeel ook maximum 15 minuten. Echter kan je gemakkelijk binnen 1 minuut klaar zijn: je moet maar één transcutane hechting zetten (dus je hoeft niet de volledige wonde dicht te hechten!). Dus heel chill en dan kan je nog nakijken voor je volgende station.
 - 1) Nota: dit heeft dr. Detienne zelf aangegeven tijdens een WZ hechten. Ze heeft aangehaald dat het eens kan zijn dat ze je vraagt om nog eens een tweede hechting te zetten. Maar je moet niet meteen dan in paniek schieten! Als ze zegt 'Zet nog eens een tweede hechting, ik heb het niet goed gezien', dan is dit oprecht zo en heb je niks fout gedaan! Dr. Detienne heeft gezegd dat tijdens zo'n lange dag bij zoveel studenten aandachtig op te letten, het eens kan gebeuren dat ze eens afdwaalt en eventjes niet tegoei heeft opgelet. Echter als dr. Detienne gewoon aangeeft om nog eens een hechting te doen zonder dat ze erbij vermeldt dat ze het niet goed heeft gezien, heb je het niet zo goed gedaan en moet je dus nog eens (beter) proberen.

4 ETHISCH REDENEREN:

Praktische informatie voor het onderdeel 'ethisch redeneren' van de stationsproef

- ➔ Aanwezig: 1 persoon (prof. dr. Wim Pinxten)
 - 1) Natuurlijk zijn er ook studenten aanwezig die aan het voorbereiden zijn en één iemand die mondeling aan het toelichten is.
- ➔ Locatie: A-gang (A9)
- ➔ Neem je eigen schrijfgierief mee! Prof. dr. Pinxten voorziet kladpapier: blanco printpapier (dus ZONDER ruitjes, lijntjes of dergelijke!). Je mag zo veel mogelijk kladbladen nemen en bijnemen als je zelf wilt! Een 2- tot 3-tal kladbladen zullen normaal wel volstaan. Deze moet je dan ook op het einde afgeven.
- ➔ Bij het binnenkomen laat Pinxten je één casus uit een 4-tal omgedraaide papieren trekken.
- ➔ Je krijgt 30 minuten voorbereidingstijd waarin je dan je casus volgens de 5 stappen tracht aan te pakken (zie tips hieronder op het einde). In deze tijd schrijf je uitwerking op je kladpapier.
- ➔ Dan krijg je 15 minuten de tijd om je uitwerking van de casus mondeling toe te lichten. Hierbij mag je je kladpapier gelukkig gebruiken en aflezen! Tijdens dit aflezen noteert prof. dr. Pinxten. Daarna stelt hij (toch wel lastige) vragen over je casus (vraag zeker voor verduidelijking of een vb. als het niet volledig duidelijk is). Belangrijk hierbij is dat je probeert te antwoorden en je ook consistent blijft met je standpunt. Hierbij noteert hij ook.

- 1) Nota: prof. dr. Pinxten heeft gezegd dat als hij veel vragen stelt, het niet wil zeggen dat je het slecht doet, het kan juist ook zijn omdat je heel goed bezig bent!
- ➔ Prof dr. Pinxten is (verrassend genoeg) chill en aardig en geeft je zelfs extra voorbereidingstijd moest je dit echt nodig hebben.
 - ➔ Je kan altijd de belangrijkste zaken van zorgprofessional tijdens het weekend voorbereidingstijd voor de stationsproef nakijken. Echter, als je het goed hebt gestudeerd voor het schriftelijke examen, is dit eigenlijk niet nodig (ik heb het niet meer in het weekend nagekeken omdat ik het dus al net voor het weekend had gestudeerd voor het schriftelijk examen + dan kon ik focussen op de andere 3 delen van de stationsproef). Ook heeft prof. dr. Pinxten tijdens een HC aangegeven dat het niet erg is als je eens een voorwaarde of aspect van een bepaalde wet niet leer weet en dat je dit mag navragen als je dit vergeten bent.
 - ➔ Prof. dr. Pinxten heeft ook tijdens een HC aangegeven dat als je vastzit en je het even niet meer weet tijdens de mondelinge toelichting, dat hij je ook verder helpt en je niet aan je lot overlaat.

➔ **Tips!:**

- 1) Maak zeker de oefencasus op het einde in het allereerste hoorcollege van zorgprofessional, deze kwam ook letterlijk terug op de stationsproef tussen de casussen!
- 2) Maak zeker nog eens de casussen van de debatten omtrent fertiliteit (en ook de debatten omtrent PrEP), want enkele van deze casussen kwamen ook letterlijk terug op de stationsproef!
- 3) **Extra puntjes scoren!:** probeer zeker de ethische denkmodellen toe te passen in je argumentatie om een ethisch dilemma aan te pakken (bv. utilitarisme etc.) uit het eerste hoorcollege, pas zeker ook de 5 stappen toe zoals in het eerste hoorcolleges om de casus op te lossen! (probleemstelling, stellingname, argumenten formuleren, argumenten afwegen, conclusie), probeer ook (waar mogelijk natuurlijk) de geziene wetten/regels toe te passen in je argumenten die in de verschillende hoorcolleges van zorgprofessional aan bod zijn gekomen (bv. wet euthanasie, wet patiëntenrechten, wet eiceldonatie, wet IVF etc.)
- 4) Ook al gaat dit tegen de volgorde in van de 5 stappen om een casus op te lossen, kijk eerst hoeveel argumenten je pro- en contra kan vinden en wat het krachtigste is en stem daar je stellingname op af! Anders loop je het risico dat prof. dr. Pinxten met heel lastige tegenargumenten komt. Uiteraard moet je dit wel op de juiste volgorde neerschrijven en zeggen bij de mondelinge toelichting!

VEEL SUCCES!