

Spoeisende somatiek: cardiaal

(Jaar 2, ziekenhuisstage)

Praktijkopdracht

- 1) Neem een casus van een patiënt die je op je SEH-stageplek hebt gezien i.v.m. acute en ernstige pijn op de borst en waarbij de uiteindelijke diagnose bij voorkeur geen acuut myocardiinfarct of (in)stabile angina pectoris betrof.
Als je op een stageplek werkt waar acute cardiale klachten niet via de SEH gaan, regel dan een meeloopdag op de betreffende afdeling, in overleg met je stageopleider.
Een casus is noodzakelijk voor het onderwijs op de terugkomdag.
- 2) Maak een casusbeschrijving voor een mede-aio op de terugkomdag.
Noteer daarvoor de volgende patiëntinformatie (geanonimiseerd):
 - Leeftijd en geslacht
 - Medische voorgeschiedenis/ probleemlijst en bekende allergieën
 - Medicatiegebruik
 - Anamnestiche informatie:
 - o Gedetailleerde informatie over de ingangsklachten: ontstaanswijze, aard, lokalisatie, duur, tijdsverloop, factoren van invloed op en overige kenmerken
 - o Eventuele bijkomende (cardiale, pulmonale, abdominale) symptomen en kenmerken, nu of in het verleden
 - o Intoxicatie
 - o Risicofactoren en relevante contextfactoren, inclusief familieanamnese
 - Bevindingen bij lichamelijk onderzoek:
 - o Algemene indruk (ABCD en vegetatieve verschijnselen)
 - o Ademhalingsfrequentie, bloeddruk, hartfrequentie en -ritme
 - o Auscultatie van hart en longen
 - o Palpatie van de thoraxwand
 - o Evt onderzoek van abdomen
 - o Evt ander verricht lichamelijk onderzoek
- 3) Noteer op een apart blad de bevindingen van eventueel aanvullende onderzoek (verricht laboratoriumonderzoek, elektrocardiografie, beeldvormende diagnostiek en evt ander onderzoek).
- 4) Noteer op een apart blad jouw differentiaal diagnose en het ingezette beleid. Gebruik daarvoor de onderstaande tabel.

Noteer in de eerste kolom van de tabel de diagnoses (somatisch en/of psychosociaal) waaraan je denkt in volgorde van waarschijnlijkheid.



Geef in de tweede kolom aan hoe waarschijnlijk je deze diagnose acht in het geval van deze patiënt.

Geef in de derde kolom aan, welke diagnose je uiteindelijk het meest waarschijnlijk acht (werkhypothese), en welke je voorlopig verworpen hebt en noteer op grond van welke gegevens je deze beslissing hebt genomen.

<i>Diagnose</i>	<i>Mate van waarschijnlijkheid (%)</i>	<i>Verworpen /aangehouden op grond van de volgende gegevens</i>
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		
8)		

Ingezet beleid:

Neem casusbeschrijving, bevindingen bij lichamelijk onderzoek en je differentiaal diagnose met beleid mee naar de terugkomdag.

