

Toetsstation

Onderzoek van de mammae bij fantoom

Algemene gegevens

Classificatiecode(s)	X19, X26, X31
Doelstelling	Toetsen of de kandidaat in staat is <ul style="list-style-type: none">– de mammae systematisch en volledig te onderzoeken op aanwijzingen voor mammae;– een evaluatie te geven van de verzamelde gegevens.
Duur station	10 minuten
Auteur(s)	Werkgroep Vaardigheden Huisartsopleiding Nederland
Datum laatste correctie	December 2010

Dit station kwam tot stand op basis van literatuurstudie, praktijkervaring en consensusdiscussie binnen de werkgroep Vaardigheden Huisartsopleiding Nederland.

Literatuur

- De Jongh TOH, Buis J, Daelmans HEM redactie. Fysische diagnostiek. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 2010: 128–39.
- De Bock GH, Beusmans GHMI, Hinloopen RJ, et al. NHG-Standaard Diagnostiek van mammacarcinoom (tweede herziening). Huisarts Wet 2008; 51(12): 598–609.

Benodigdheden

Observator	<u>huisarts</u> /gw
Simulatiepatiënt	man/vrouw/kind/ <u>geen</u> (pop)
Materialen	<ul style="list-style-type: none">- standaard spreekkamer uitrusting (incl. wastafel); minimaal:<ul style="list-style-type: none">. bureau. twee stoelen. onderzoeksbank. aanvraagformulieren röntgenfoto. verwijsbrieven- patiëntenkaart- een pop, bijv. Resuci-Anni, waarop fantoom aangetrokken kan worden, of- compleet mammafantoom (bijv. Koken)

NB: Het raadzaam de onderzoeksbank los van een muur te zetten. De observator kan dan tegenover de kandidaat gaan staan waardoor een goede beoordelingspositie is gewaarborgd.

Informatie voor de kandidaat

Doel

In dit station wordt getoetst of u in staat bent om mamma onderzoek te doen en een evaluatie te geven van de verzamelde gegevens.

Situatie

U krijgt de anamnestiche gegevens over mevrouw Arend van de observator. Er is een (pop met) mammafantoom, waarop het onderzoek verricht moet worden.

Gegevens HIS

Persoonsgegevens

Mevrouw Arend

45 jaar

Gehuwd, twee kinderen : dochter 16 jaar en zoon van 12

Probleemlijst/voorgeschiedenis

Anticonceptie: koperhoudend IUD, laatste insertie: 3 jaar geleden.

Geen overige problemen

Familie-anamnese

Moeder Diabetes Mellitus type II

Opdracht aan de kandidaat

Onderzoek de mammae van het fantoom en bepaal het beleid. Bespreek dit met de observator zoals u dat met de patiënt zou doen.

Beschikbare tijd

U hebt 10 minuten de tijd.

Informatie voor de observator / simulatiepatiënt

In dit station wordt getoetst of de kandidaat in staat is de mammae systematisch en volledig te onderzoeken op aanwijzingen voor mammacarcinoom en een evaluatie te geven van de verzamelde gegevens.

U heeft de rol van observator en simulatiepatiënt. De rol van simulatiepatiënt houdt in dat u tevoren anamnestiche gegevens aan kandidaat geeft en na afloop het beleid aan u laat uitleggen. Tijdens het onderzoek laat u de kandidaat bepaalde opdrachten aan u geven. U beoordeelt de handelingen van de kandidaat met behulp van de scoringslijst.

Controleer of alle benodigde materialen (in voldoende mate) aanwezig zijn.

Breng na afloop alle materialen steeds weer in de oorspronkelijke opstelling terug alvorens de volgende kandidaat binnenkomt. Vervang daarbij alle gebruikte materialen.

Gebruik eventuele resterende tijd om de kandidaat feedback te geven. Dit wordt door de kandidaten zeer gewaardeerd. Wees daarbij tactvol en positief in de benadering. Kandidaten stellen zich immers kwetsbaar op door zich te laten observeren. De toets heeft in de eerste plaats een educatief doel en is geen examen.

Achtergrondinformatie simulatiepatiënt

Het gaat om mevrouw Arend, 45 jaar. Zij is in het algemeen gezond. Zij is moeder van twee kinderen, een dochter van 16 en een zoon van 12 jaar. Als anticonceptie draagt zij een koperhoudend spiraaltje. Zij heeft nog regelmatige menstruaties.

Desgevraagd m.b.t. de klacht:

Zij heeft tijdens het douchen een afwijking in een van haar borsten gevoeld.

Zij heeft nog even de menstruatie afgewacht, omdat zij gehoord heeft dat dit van invloed kan zijn. Het knobbeltje is niet kleiner geworden. De menstruatie is bijna afgelopen.

Het doet spontaan geen pijn, bij druk op het knobbeltje is het wel gevoelig..

Er komt geen bloed of vocht uit de tepel.

Zij heeft nooit eerder last gehad van de borsten.

Er komen zover zij weet geen borstafwijkingen in de familie voor.

Instructie voor het consult

Er wordt onderzoek op het fantoom gedaan. Van tevoren heeft u bepaald om welke afwijking in het fantoom het gaat. Op het fantoom van Koken is de afwijking met "dimpling" het meest duidelijk en bruikbaar.

Ten aanzien van de te toetsen handelingen geldt:

* Er zijn in het fantoom diverse afwijkingen te voelen. U bepaalt van tevoren om welke afwijking het gaat. Zie instructie voor consult. In de toets kunnen de andere afwijkingen genegeerd worden. Het is raadzaam voorafgaande aan het onderzoek door de kandidaat zelf het onderzoek van het fantoom bij de simulatiepatiënt doen. Zo kunt u met de patiënt afstemmen wat er tijdens het onderzoek gedaan en gezegd moet worden.

* De volgorde van liggend en staand onderzoek kan eventueel worden omgedraaid; het gaat erom dat de verschillende onderdelen van het onderzoek aan bod komen. In ieder geval moet het onderzoek systematisch en volledig gebeuren. Als tijdens het onderzoek niet duidelijk is waar de kandidaat bij een bepaald onderdeel op heeft gelet, kunt u dat tijdens het consult expliciet vragen: "Waar let je nu op?" en "Wat zie je?" (respectievelijk de pathologie waarnaar gezocht wordt en datgene wat in werkelijkheid gevonden wordt).

Toelichting scoringslijst

Item 2

De onderdelen worden als 'goed gedaan' beoordeeld als de kandidaat de drie subitems benoemt of een of meerdere aspecten ervan: symmetrie (vorm, contour, grootte); voorbeelden van huidkwaliteiten zijn: verkleuring, intrekking, zwelling, eczeem, ulceraties; bij de tepel en tepelhof kan gelet worden op: stand, intrekking, spontane afscheiding, eczeem, ulceratie.

Item 3

Het aanspannen van de m.pectoralis major kan op de volgende manieren gebeuren:

- patiënte drukt de handen in de zij met de ellebogen schuin naar voren;
- patiënte haakt haar handen op schouderhoogte in elkaar en trekt aan haar handen.

Item 4

Palpatie gaat het best met patiënt in liggende houding, het fantoom ligt al. Palpeert met de vingertoppen van de middelste drie vingers onder het maken van roterende bewegingen met lichte compressie van het mammaweefsel tegen de thoraxwand. Let bij de palpatie op:

- consistentie van het mammaweefsel;
- tumoren: lokalisatie, grootte (geschat in centimeters), vorm, consistentie, oppervlak;
- afgrensbaarheid van omgeving en beweeglijkheid ten opzichte van huid en onderlaag;
- tepeluitvloed bij circulaire druk op de tepelhof.

Item 5

Het onderzoek wordt beëindigd met palpatie van de beide okselholten en de infra- en supraclaviculaire ruimten om vast te stellen of er palpabele lymfeklieren zijn. De palpatie kan zowel in liggende als zittende houding plaatsvinden. Op het fantoom gebeurt het liggend. De okselholtes worden gepalpeerd waarbij met licht gekromde vingers de ribben en de intercostale ruimtes van boven naar beneden worden afgetast. Vervolgens vindt de palpatie van de voorste en achterste okselplooi en de infra- en supraclaviculaire ruimten plaats. Eventuele palpabele klieren worden beoordeeld op grootte, consistentie en beweeglijkheid.

Item 7/8

Bepaal van te voren het juiste verwijfsbeleid aan de hand van de afwijking in het fantoom.

- Zijn er aanwijzingen voor maligniteit: een bij palpatie onregelmatige of slecht afgrensbare tumor, een tumor die vastzit aan de huid en/of onderlaag, schilfering of eczeem van de tepel, recentelijk optreden van huid- en/of tepelintrekking. De aanwezigheid van een van genoemde verschijnselen is een indicatie voor een directe verwijzing naar een chirurg of mammateam/-poli.
- Is er een lokale palpabele afwijking in het klierweefsel, maar er zijn bij onderzoek geen aanwijzingen voor maligniteit, vormt dit een indicatie voor een mammogram. Volgens de CBO consensus wordt er bij vrouwen boven de 40 jaar toch verwezen naar de mammapoli. Bij een verdachte uitslag van het mammogram wordt verwezen naar een chirurg of mammateam/-poli. Daar een negatief mammogram de aanwezigheid van een carcinoom niet uitsluit, wordt de vrouw ook bij een gunstige uitslag drie maanden later opnieuw onderzocht.

Indien dan blijkt dat het knobbeltje nog steeds aanwezig is of in grootte is toegenomen, is verwijzing naar een chirurg of mammateam/-poli geïndiceerd.

Scoringslijst bij toetsstation Onderzoek van de mammae bij fantoom

Toetsdatum:

Patiënt

Observator

Kandidaat

Onderzoek	niet gedaan	fout gedaan	goed gedaan
1. Vraagt patiënte (observator) knobbeltje aan te wijzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
2. Inspecteert de mammae en let daarbij op:			
Symmetrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tepels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
3. Volgende kan niet op fantoom geoefend worden; observator vraagt kandidaat instructie te geven aan observator/ simulatiepatiënt. Let op vormveranderingen (symmetrie, intrekkingen)			
Terwijl armen zijwaarts en omhoog bewogen worden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laat handen in zij plaatsen en m. pect. major aanspannen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
4. Palpeert op correcte wijze de mammae			
Met juiste techniek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volledig alle kwadranten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpeert de tepel, tepelhof en gebied achter de tepel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Let op maligne kenmerken van de afwijking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>			

	niet gedaan	fout gedaan	goed gedaan
5. Palpeert op correcte wijze de lymfeklieren			
Supra- en infraclavivulaire groepen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Axillaire groep (voorste, achterste, centraal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Vergelijkt steeds rechts en links	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Evaluatie

7. Trekt correcte conclusie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

8. Bepaalt juiste beleid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Benodigde tijd: minuten

Algemene indruk: Zeer slecht Slecht Matig Goed Zeer goed

Opmerkingen:

.....

.....

.....

.....