

Casus A. Een meisje met uwi en pijn in de flank

Een eerstejaars aios komt midden in een consult haar kamer uit om een casus met de opleider te bespreken. Die merkt dat er wat paniek is bij haar en het valt haar op dat het overleg kan niet wachten tot tijdens het leergesprek.

De opleider neemt de bouwsteen over onzekerheid bij de hand, en **vraagt naar de situatie**: Het betreft een meisje van 15 jaar, huilend aan tafel wegens aanhoudende pijn bij plassen. Gisteren heeft de aios bij haar een antibioticum gestart wegens dysurie klachten en een afwijkende urine. Nu is ze op het spreekuur omdat de klachten niet verbeteren, eerder zelfs verergeren met pijn in de flank. Er is geen koorts. Ze heeft netjes het voorgeschreven antibioticum ingenomen sinds 1 dag. Haar moeder zit er nu ook bij. Zij is bezorgd.

Aios: *Ik weet niet goed wat ik moet doen.*

Opleider vraagt naar **waar ze onzeker over is**.

Aios zet het volgende uiteen: *Het AB die ik heb voorgeschreven is gericht op een ongecompliceerd UWI. Het meisje heeft geen koorts. Ik twijfel over het volgende.*

1. *De AB werkt niet omdat de bacteriële veroorzaker niet sensitief is voor het gekozen AB. AB switch? Maar de urinekweek is (nog) niet bekend.*
2. *Er is sprake van weefselinvasie gezien flankpijn, en daarom moet ze het AB aanpassen.*
3. *Het AB werkt nog niet omdat het nog geen 24 uur terug is dat ze met het middel gestart is; het effect is nog niet merkbaar en verklaart daarom haar pijnklachten.*

Opleider: **‘Waar twijfel je precies over?’** Wil je een ander middel voorschrijven en weet je niet welke (een **medisch inhoudelijk probleem**)? Of speelt er nog meer door je hoofd?

Aios: *Nee inderdaad, ik denk sterk eraan om nog een dag af te wachten, omdat het medicijn nog geen 24 uur aan het inwerken is. Maar ik durft het niet goed.*

Opleider: ‘Hoe bedoel je?’, en pakt de **analyses** bij om samen met de aios doorheen te lopen:

De aios geeft aan dat **patiënt-factoren** een rol spelen, nl. dat het meisje aan het huilen is. Ze heeft het gevoel dat ze *nu* wat moet doen voor haar. Tegelijk vraagt ze zich af of het huilen van de pijn is, of meer van angst bij het jonge meisje.

Ze voelt ook een ouderlijke druk, door het feit dat de moeder erbij zit (**context**), ook al is moeder vooral steunend aanwezig voor de dochter.

Door de aanwezigheid van moeder merkt ze dat haar **eigen onzekerheid als beginnende aios** haar parten speelt: zouden het meisje en haar moeder haar advies accepteren (moeder wil vast een ‘echte’ huisarts spreken).

Het uit de kamer lopen was om een time-out te creëren. Ik kon daar niet meer nadenken.

De opleider concludeert dat niet de medische inhoudelijke factoren, want eigenlijk wil ze keuze 3 nemen, maar meerdere situationele factoren haar in de weg staan in haar beslissing.

De opleider vraagt: ‘Wat als het geen kind is dat heftig aan het huilen is, en/of er geen overbezorgde moeder erbij is, had je het wel aan gedurfd om een dag te wachten?’

Aios: *‘Ja wellicht, dan stond ik zekerder in mijn keuze en dan zou ik het zekerder kunnen overbrengen naar de patiënt.’* Na een korte stilte zegt ze, dat ze nu weet wat ze gaat goed.

De opleider vraagt om toelichting.

De aios antwoordt dat ze tegen de patiënte en moeder zal zeggen dat ze het overlegd heeft en tot de conclusie is gekomen dat de pijn nog te verklaren is doordat het antibioticum 48 uur nodig heeft om effectief te zijn, en dat ze die tijd wil geven. Dat ze voor de heftige pijn

extra pijnstilling gaat adviseren, en dat ze gaat afspreken met de patiënte morgen te evalueren of er alsnog AB-switch nodig is. En of dat akkoord is met pte en moeder.

De opleider sluit aan bij het advies van de aios, en vult het vangnet nog aan, dat de patiënte bij alarmsymptomen eerder contact met ons of de hap moet opnemen.

De opleider stelt tevens voor om dieper op de casus in te gaan in het leergesprek, met name verder te analyseren wat de aios nu over de streep heeft getrokken om zelf de keuze te maken. Immers, de opleider heeft slechts sturende vragen gesteld aan de hand van de bouwsteen.

Nabespreking

Tijdens het leergesprek later die dag staan opleider en aios wat langer stil bij deze casus, en komen aios tot de volgende redenen die haar onzekerheid wegnamen:

- De time-out hielp, door even afstand te nemen van de patiënt en moeder
- Het op een rij zetten hielp haar om haar gedachten te ordenen.
- Dat de opleider niet negatief reageerde op al haar 3 opties, met name ook niet op het afwachtend beleid. Ze was bang dat geen goede keuze zou zijn. De neutrale reactie van opleider ondersteunde haar eigen medische inzicht en gaf haar zekerheid.
- Maar ook het plotseling heldere besef dat de situatie haar onzeker maakte, en dat in een ander context ze minder onzekerheid zou zijn, gaf haar de doorslag om achter haar 3^e keuze te staan.
- Dit beleid is akkoord mits met goede uitleg en vangnet, welke de opleider terecht toevoegt.