

Casus B. Een kind met koorts

(een voorbeeld van medische onzekerheid in de context van 'zelfstandig visite doen als aios')

Een eerstejaars aios, die nog maar een paar weken in de praktijk is schiet zijn haas aan naar aanleiding van het verzoek van de assistente om een visite te doen bij een zuigeling van 9 maanden met koorts (wonen verder weg, geen vervoer beschikbaar). De aios vraagt de opleider of zij deze keer de visite niet kan doen want hij is bang iets ernstigs te missen – hij wil er eerst nog eens goed op studeren. De opleider vraagt door of aios iets dergelijks heeft meegemaakt – nee, wel veel zeldzame oorzaken van gewone klachten gezien als arts-assistent interne geneeskunde. Ze vraagt waar hij precies bang voor is – vooral meningitis. Ze besluiten om samen een rijtje alarmsignalen te maken bij koorts en dan de visite na te bespreken. Hiermee gewapend doet aios de visite en bij de nabespreking vraagt de opleider of de aios nog tegen dingen aanliep. Het kind is 10 maanden en heeft drie dagen koorts, niet verkouden, hoest niet, drinkt goed. Hij vond geen duidelijke afwijkingen maar ook geen aanwijzingen voor een gewone bovenste luchtweginfectie en beloofde de ouders om na overleg met de opleider terug te bellen over het beleid. De aios **twijfelde vooral over de interpretatie van het lichamelijk onderzoek**. Ze pakken de wiki erbij en gaan na welke aandachtspunten in deze situatie van toepassing zijn.

Ze komen op de volgende punten uit de lijst (hier cursief):

WAT WEET JE EN WAT BETEKEN DAT?

Was je lichamelijk onderzoek voldoende volledig (alle relevante onderdelen) met het oog op je beginhypothesen en de uitkomsten van de anamnese?

Aios: ik heb ABCDE onderzocht: ademprequentie, kleur huid/lipjes, nekstijfheid, keel, lymfeklieren hals, oren en longen onderzocht

Opleider: algemene indruk? Ziek? Apathisch? Suf? Vlekjes m.n. niet-wegdrukbaar? Buik? Ademprequentie? Aios: o ja, niet zieke indruk, alert, rustig ademen, geen vlekjes gezien (opleider: onder de luier gekeken?), buik niet onderzocht

Welke uitkomsten waren normaal, welke duidelijk afwijkend en over welke twijfel je?

Aios: keel, hals en trommelvlies geen afwijkingen, inderdaad niet snotterig, longen auscultatie geen afwijkingen, onzeker wat percussie bij zuigeling zegt, geen luierpijn, bij hoofd buigen eerst actief tegenwerken maar later makkelijk kin op de borst te krijgen, dus niet nekstijf

Wat weet je van de sensitiviteit en specificiteit (ev. waarschijnlijkheidsquotiënt) van de betreffende onderdelen van het lichamelijk onderzoek?

Aios:?

Opleider: nekstijfheid is bij zuigelingen met meningitis niet altijd te vinden; het is een matig sensitief symptoom bij zuigelingen, dus je gevoel van onzekerheid herken ik wat dat betreft

Welke hypothesen vallen af o.g.v. de uitkomsten van je lichamelijk onderzoek?

Aios: OMA, pneumonie, meningitis vind ik niet waarschijnlijk, maar waar komt de koorts dan vandaan?

Opleider: nou denk eens

Aios: algemene virusinfectie, of een urineweginfectie kan ook

Over welke hypothesen bieden de uitkomsten van het lichamelijk onderzoek geen duidelijkheid?

Aios: urineweginfectie en viraal beeld

Uitvoering: voel je je voldoende zeker over de uitvoering van de onderdelen van het lichamelijk onderzoek waar het hier om gaat?

Aios: nu was ik wel zeker maar je kunt toch soms erg twijfelen of het kind nekstijf is

Opleider: dan spelen de klachten en de algemene indruk een grote rol, met name alertheid en soms heb je een niet-pluis gevoel, dan ev. zelfde dag terugzien of verwijzen

WAT GA JE DOEN?

Heb je belangrijkste positieve en negatieve bevindingen genoteerd?

Aios: alles compleet genoteerd

Wat ga je doen om meer zekerheid over de over de eventuele onduidelijke bevinding(en) te krijgen?

Aios: urine laten opvangen, liefst 'clean catch' ev. toch met plakzakje (dan zegt dipslide weinig ivm contaminatie)

Ze besluiten de ouders te laten weten dat als het urineonderzoek goed is er geen aanwijzingen voor een ernstige oorzaak zijn – waarschijnlijk een gewoon virus. De aios geeft het advies om de temperatuur te vervolgen, legt alarmsignalen uit (slecht drinken, minder dan twee natte luiers per dag, sufheid, braken, ...) en biedt aan bij aanhouden van de koorts over twee dagen het kind opnieuw te onderzoeken. Intussen mag het paracetamol hebben (supp 100mg 2dd).

De aios leest de NHG-standaard kinderen met koorts (2016) na en de opleider wijst hem op het hoofdstuk Koorts bij kinderen in Diagnostiek van alledaagse klachten (2016, 2021).

En ze spreken af de komende paar casus kinderen met koorts goed na te bespreken.