

Periode 2, les 2

Werkvorm volgens my methods: 'verhaal'

Uitwerking in een bingo spel

Luisteropdracht

Ik geef de luisteraars voordat ik gaat voorlezen een luisteropdracht mee.

- Wat valt je op bij de gedachten van de hoofdpersoon?
- Noteer woorden die je niet kent, dan kunnen we ze bespreken.
- Streep woorden die voorkomen op je bingo kaart af.

Verhaal voorlezen

Ik lees het verhaal rustig voor

Prijzen bij een bingo

Leuke pen, notitieblokje, schriftje

Luisteropdracht bespreken

Ik bespreek de luisteropdracht met de groep en schrijf de punten eventueel op het whiteboard om een samenvatting te creëren.

~~~~~

Een jonge doktersassistente, 21 jaar, werkt nu sinds een half jaartje in een solopraktijk van een leuke spontane mannelijke huisarts. In die praktijk krijgt ze de kans om veel te leren. Irem heet deze doktersassistente.

Ze heeft het elke dag enorm naar haar zin, ze wordt namelijk goed begeleid door haar collega Jeannet, die dit vak al meer dan 25 jaar uitoefent. Maar soms wordt Irem hier wel wat onzeker door. Hoe kun je nu zóveel weten...?

Na 3 jaar opleiding weet ze best wel wat, maar als ze Jeannet met patiënten hoort praten gaat dat haar zo makkelijk af. Irem voelt zich op bepaalde momenten een beetje dom, waardoor ze niet altijd durft te vragen hoe iets zit.

Zo'n voorbeeld was er gisteren ook weer.

Probeer je te verplaatsen in Irem, en ga mee in het volgende verhaal:

Ik sta vroeg op, want het is een regenachtige dag, er zal veel drukte zijn. Snel mijn ontbijtje naar binnen, tas inpakken en wegwezen.

Het begint al lekker, een volle bus...! Ik hoop dat ik er nog in pas... Die man daar links, staat zo te dringen, ik ga maar een beetje bij hem staan, dan kan ik in de flow mee naar binnen.

Gelukt, wat een hitte in die bus zeg, mijn shawl man wel af.

Gelukkig hoeft de bus niet bij elke halte heel lang te wachten, nu ben ik ruim op tijd op mijn werk. De auto van Harm, de huisarts, staat al op de parkeerplaats. Dus het alarm hoeft er niet meer vanaf. Dat is fijn, dat vind ik altijd zo'n dingetje... Zweet staat dan onder mijn oksels. Het zal maar afgaan omdat ik de verkeerde code intik.

Mijn jas hang ik op aan de kapstok en vervolgens ga de computers in de back- en frontoffice aanzetten. Terwijl ik naar het keukentje loop, kom ik langs de kamer van Harm. Hij zit voorover gebogen boven een stapel patiëntenbrieven. Die leest hij elke ochtend vóór zijn spreekuur begint. Ik groet hem vriendelijk en hij wenst me een fijne werkdag.

In het keukentje zet ik koffie en thee, een goed begin van de werkdag. Een lekkere sterke bak koffie daar houden ze hier wel van. Maar leegdrinken ho maar; ik haal eind van de ochtend altijd de mokken half leeg weer op om in de vaatwasser te zetten.

Stukje tijdgebrek, in deze drukke praktijk!

In alle ruimtes doe ik de rolgordijntjes omhoog, het daglicht, al is het regenachtig, hebben we natuurlijk wel nodig. Ik zie dhr Janssen, van de Regenboogstraat met zijn hondje lopen. Ik zwaai naar hem en ik krijg een gezellige glimlach terug. Leuke man dit, hij kwam een poosje geleden regelmatig op mijn assistentespreekuur en toen nam hij heel lief een doosje chocola mee voor ons. Dat zijn echt wel de leukste contacten, je doet het er niet voor maar toch...

Inmiddels komt Jeannet binnen. Zij heeft gisteren ook gewerkt, ik was vrij, lekker met mijn zus naar Utrecht wezen shoppen.

Jeannet vertelt dat ze in het dossier van mevrouw de Graaff een episode vond die ik had aangemaakt. En dat klopt, mevrouw de Graaff was aan de balie geweest met al langer klachten van dorst, moeheid en soms gevoel van flauwte maar ook het idee dat ze wat minder zag. Dit vond ik reden om een consult aan te bieden en in opdracht van Harm had ik een glucose geprikt. In Promedico heb ik een 'verhoogde glucose' als episode aangemaakt toen ik zag dat haar suiker wel 21 was!

Jeannet complimenteert mij nu met deze triage en mijn wangen gloeien. Ik voel me een beetje ongemakkelijk. We gaan samen kijken hoe Harm de episode nu genoemd heeft. Ze maakt er een geintje over! 'Die Harm, hij maakt wel van jouw episode de

diagnose Diabetes Mellitus maar vergeet er een probleem van te maken! Daar zullen we hem straks eens mee plagen!’

Jeannet laat me zien hoe je van een episode een probleem kunt maken. Een gewoon ziektebeeld staat wel in het HIS als je een episode aanmaakt, maar als het een ziektebeeld is dat altijd bovenaan en goed zichtbaar in beeld moet komen te staan dan noem je dat dus een probleem. Ik begrijp dat diabetes altijd een probleem is.

Tijdens de koffie grapt Jeannet; “Harm, hoe gaat het met je? Geen problemen?” Hij kijkt haar vragend aan, begrijpt er niet zo veel van. We lachen hem een klein beetje uit en leggen hem uit waarom we het zo grappig vinden.

Hij was het in alle drukte vergeten, want hij weet wel dat als een ziektebeeld chronisch is, niet te genezen of regelmatig terug komt, het handig is om dit als een probleem in te voeren. Hij benadrukt dat dit inderdaad heel belangrijk is. Hij heeft er voorbeelden genoeg van, waarbij een onjuiste invoering van episodes en problemen ook daadwerkelijk tot problemen heeft geleid!

Zo waren er vroeger in de HISSEN ook ruiters waarmee je patienten op kon roepen in je systeem. GV voor griepvaccinatie, die mensen moesten opgeroepen worden voor de grieprik. SH stond voor slechthorend, je kon dan aan de ruiters zien wat er met die patiënt aan de hand was. Tegenwoordig worden deze gegevens, signaleringen, door middel van episodegericht registreren verwerkt.

Na de koffie gaan Jeannet en ik weer verder met de telefoontjes en het baliewerk. Bij elk telefoontje moet ik weer zo goed nadenken bij welke episode ik de contacten opsla. Mijn eerste telefoontje nadat het antwoordapparaat er af gaat is mevrouw Turktas, die zich heeft verbrand aan de theepot. Ik vraag zo veel mogelijk uit door middel van de triage, en kom uit op een tweedegraads brandwond. Ik noteer alles onder de S regel; verbranding aan de theepot, blaarvorming, 4 v.d. 5 vingers, roodheid, 10 minuten geleden gebeurd net is pijnlijk en mevrouw heeft nog niet gekoeld. Mijn adviezen om te koelen en er niets op te smeren en over een half uur op de praktijk te komen, schrijf ik onder de P regel. Bij de O kan ik niets invullen, want ik heb het nog niet gezien. Bij de E regel twijfel ik nog. Want moet dat tweedegraads er nou bij? Mag ik de diagnose brandwond wel stellen? Zal ik het Jeannet vragen? Die is druk bezig... Ik doe maar gewoon handklachten dan kan ik tenminste verder.

Nu zie ik dat ze een gebroken hand heeft gehad in het verleden, dat is ook aan de hand, dan hang ik het daar wel bij.

Een half uur later staat mevrouw Turktas aan de balie bij Jeannet, en ze verwijst mevrouw vast naar de spoedkamer. Dan kan ze daar nog even doorgaan met koelen tot de huisarts er naar kan kijken.

Harm heeft de hand van mevrouw bekeken en geeft mij de opdracht het te verbinden met flammazine zalf en een hydrofiel verband. Ik vind het fijn dat ik de hand ook

even kon zien, want zo door de telefoon maak je er wel een voorstelling van maar nu zag ik dat mevrouw ook echt pijn ervaaarde, ik kon haar helpen met een verzachtende zalf en haar de juiste adviezen geven. Mevrouw Turktas bedankt met een fijne omhelzing, ze is blij met mijn goede zorgen. Dit geeft me een goed gevoel. Maar die episode zat me nog een beetje dwars. Dit consult moest ik natuurlijk ook invoeren... ook weer onder een juiste episode. Ik wil natuurlijk niet dat het dossier vervuild raakt en het moet zo overzichtelijk mogelijk zijn, voor ons maar ook als mevrouw Turktas ooit gaat verhuizen en naar een andere huisartsenpraktijk overgedragen wordt of misschien in de waarneemdienst. Ik hoorde de deur bij Harm open gaan, die wisselt net van patiënt, dus ik trek de stoute schoenen aan en vraag het aan hem.

Hij legt me uit hoe de vork in de steel zit en dat het inderdaad een andere episode moet zijn. Gelukkig, ben ik toch blij dat ik mijn gevoel gevolgd heb en het aandurfde te vragen. Wie weet word ik dan net zo'n goede assistente als Jeannet.

Eind van de ochtend gaan we altijd de patiëntenbrieven en labuitslagen uit de correspondentie verwerken. Al deze informatie van specialisten, ziekenhuizen en behandelaars moeten in het dossier van de betreffende patiënt ingevoerd worden. Dit vind ik altijd een leuk werkje. Je leert zo de medische achtergrond van patiënten beter kennen en als die mensen dan op de praktijk komen of ik heb ze aan de lijn, dan weet je toch net een beetje meer en ik denk dat je daardoor een betere band met hen op kan bouwen, dan voelen ze zich begrepen en gehoord, want ik ben ook oprecht geïnteresseerd in deze mensen.

In Promedico scannen we de brieven in en de papieren lab uitslagen moet ik handmatig per waarde onder het kopje uitslagen invoeren. Het is vandaag weer een behoorlijke stapel. Ik heb nog 20 minuten, we gaan maar gauw aan de slag. Nou Harm, je hebt aardig wat mensen een labformulier meegegeven om te gaan prikken!

Mijn oog valt bij de patiëntenbrief van dhr Meyer op de diagnose Alzheimer. Dit is één van onze tandartsen in het dorp! Ik schrik ervan, ik wist wel dat hij al wat ouder werd en ik heb hem meermaals in de praktijk gezien de laatste tijd, maar deze diagnose heb ik niet aan zien komen. Een gevoel van verdriet komt in me naar boven, ik ken zijn vrouw en kinderen... Wat een consequenties zal dit hebben voor hen en zijn werk... Toch probeer ik gauw weer mijn professionaliteit terug te pakken, ik scan de brief in en probeer het los te laten. Moeilijk wel, straks als ik thuis kom, dan zal ik er niet over mogen praten; ik heb niet voor niets de eed afgelegd bij mijn diplomering! Die privacy daar heeft dhr Meyer uiteraard recht op. Ik zou het ook niet fijn vinden dat er via professionals over mij gesproken wordt in het dorp!

De stapel post slinkt en de ochtend vliegt zo voorbij, want achter me hoor ik roepen: "Irem, zet jij het antwoordapparaat erop, ik ga even buiten mijn boterhammetje doen, loop je mee?"