



Opdracht armklachten

- | | |
|------------------|--|
| 1. Wat: | Opdracht |
| 2. Hoe: | in groepjes van 3 of 4 studenten |
| 3. Tijd: | 100 minuten |
| 4. Dan: | Iedere student levert de opdracht voor het einde van de les in via de inlevermap bij opdracht armklachten. |
| 5. Eerder klaar: | Casus voor de praktijkles uitwerken! |

Opdracht 1 (max. 15 minuten)

Met je groepje lees je hoofdstuk 2 uit medische achtergronden voor triage. Maak hier ook een samenvatting van.

Opdracht 2 (max. 15 minuten)

Oefen met je groepje en met de praktijkinstructeur een rollenspel wat gaat over: erysipelas, impetigo, bursitis, gordelroos, hooikoorts of anafylactische shock. (de praktijkinstructeur bepaalt welk ziektebeeld wordt uitgevraagd)

Noteer met elkaar alle informatie in SOEP.

NB: niet ieder groepje kan tegelijk, dus stem dat af.

Opdracht 3 (max. 15 minuten)

Lees op thuisarts.nl over [slijmbeursontsteking bij de elleboog](#). Beantwoord met je groepje onderstaande vragen:

Opdracht Triage Bursitis Olecrani

Team DA: Arjanneke de Roock-Poot, Sylvia Huisman & Christel Lucas



1. Beschrijf hoe een slijmbeursontsteking ontstaat.
2. Beschrijf wat de adviezen zijn aan iemand met een bursitis olecrani.
3. Beschrijf hoe de behandeling van een bursitis olecrani gaat.
4. Beschrijf wanneer een huisarts doorverwijst naar een chirurg.
5. Wat zijn de adviezen die jij als assistente kunt geven bij een bursitis.
6. Behalve een bursitis kan er ook sprake zijn van een CVA. Daarbij moet je de FAST test kunnen doen. Leg uit wat een FAST test is.
7. Ook kun je last hebben van een doorbloedingsstoornis in de arm. Leg uit wat dit is.
8. Wat is het verschil tussen een panaritium en een paronychia.

Opdracht 4 (max. 30 minuten)

Iedere student maakt een casus over een van de volgende ziektebeelden. Impetigo, erysipelas en bursitis. Let op! Alle ziektebeelden moeten uitgewerkt worden, dus stem onderling af wie wat maakt. Wissel daarna de casussen onderling uit, zodat iedereen een casus heeft. De casus moet eruitzien zoals in het voorbeeld.

Voorbeeld casus:

Casus koortslip:

Patiëntgegevens:

- Anne de Boer
- Lindenplein 3
- Dordrecht
- Geboortedatum 14 april 1989..

Voorgeschiedenis:

- 1999 psoriasis

Medicatie:

- niet

Intoxicatie:

- roken



Situatie Anne is een jongedame van 32 jaar en heeft een plekje op haar mondhoek ontdekt. Anne belt naar de praktijk met: *“Met Anne de Boer. Volgens mij krijg ik weer een koortslip. Kan ik daar iets voor krijgen?”*

- Je hebt één keer eerder een koortslip gehad (een jaar geleden). Toen was je er zelfs zo ziek van dat je bij de huisarts op het spreekuur bent geweest.
- Je mondhoek voelde gisteren al raar strak aan.
- Voor zover je je kunt herinneren was er vanmorgen nog geen blaasje te zien.
- Je voelt je verder op dit moment goed.
- Je weet bijna zeker dat je geen koorts hebt.
- Je hebt de afgelopen weken tentamens gehad (opleiding fysiotherapie); vanmiddag is het laatste tentamen, daarna heb je vier weken vakantie.
- Je hebt over die nieuwe medicijnen gelezen in een huis-aan-huisblad (het is al weer een paar maanden geleden; je weet niet meer precies in welk).

BELEID TELEFOONCASUS 1 (koortslip)
<i>Moet zijn: voorlichting, advies, zelfstandig (U5)</i> Een koortslip is een infectie van de huid, meestal op of rond de lippen. Het jeukt, brandt of doet pijn. Er ontstaan blaasjes met vocht dat besmettelijk is. Het herpesvirus is de oorzaak. Het virus blijft altijd in het lichaam zitten. Zonlicht, koorts, menstruatie of stress kunnen het virus activeren. Voorkom een nieuwe koortslip met een zonnebrandmiddel en een goede weerstand. Knuffel nooit een baby als u een koortslip heeft.

Opdracht 4 (max. 15 minuten)

Oefen met je groepje de rollenspellen met de ziektebeelden van jullie gemaakte casussen.