

Toetsstation

Fluor vaginalis

Algemene gegevens

Classificatiecode(s) X14, X38

Doelstelling Toetsen of de kandidaat in staat is op correcte wijze een direct preparaat van fluor vaginalis te maken en te interpreteren.

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

- Goudswaard AN, In 't Veld CJ, Kramer WLM. Handboek verrichtingen in de huisartsenpraktijk. 2e druk. Houten/Utrecht: Prelum Uitgevers BV, Nederlands Huisartsen Genootschap, 2009:173-3.
- Essed GGM, Spronken-Verschuren ThMThE, van Zutphen WM. Het gynaecologisch onderzoek. Utrecht: Bunge, 1989:27
- Dekker JH, Boeke AJP, Gercama AJ, Kardolus GJ, Boukes FS. Fluor Vaginalis. Huisarts Wet 2005;48(9):459-66.

Benodigdheden

Observator huisarts/gw

Simulatiepatiënt man/vrouw/kind/geen

Materialen

- microscoop met vergroting 100x en 400x
- objectglaasjes
- dekglasjes
- houten stokjes/spatel/öse
- wattenstokjes
- flesje KOH 10%
- flesje NaCl 0.9%
- pH indicator strookjes
- fluor materiaal (speculum met yoghurt)
- fluor preparaat met leucocytose*
- afvalcontainer
- lensdoekjes
- tissues
- potlood
- celstof onderlegger

* Een dergelijk preparaat is eventueel te maken door aan fysiologische fluor leucocyten (uit urine) toe te voegen.

Informatie voor de kandidaat

Doel

In dit station wordt getoetst of u op correcte wijze een direct preparaat van fluor vaginalis kunt maken en interpreteren.

Situatie

Een jonge vrouw van 25 jaar bezoekt uw spreekuur met klachten van witte vaginale afscheiding die sinds enkele weken bestaat. Zij heeft daarbij ook wisselend last van jeuk. Zij heeft sinds een jaar een vaste relatie. Bij speculumonderzoek ziet u enige homogene fluor, maar verder geen duidelijke afwijkingen. De pH van de fluor, getest met een strookje, bedraagt 4,5 (hoognormaal). U besluit de fluor te bekijken onder de microscoop.

Opdracht aan de kandidaat

Maak van de gereedstaande fluor een direct preparaat en handel daarbij zoveel mogelijk zoals u dat in de praktijk zou doen. Bekijk vervolgens het gereedliggende preparaat onder de microscoop. Beschrijf **hardop** uw bevindingen en conclusie. Geef tenslotte aan wat uw beleid zou zijn.

Beschikbare tijd

U hebt 10 minuten de tijd.

Informatie voor de observator

In dit station wordt getoetst of de kandidaat op correcte wijze een direct preparaat van fluor vaginalis kan maken en interpreteren.

U beoordeelt de handelingen van de kandidaat met behulp van de scoringslijst.

Laat de kandidaat een direct preparaat van de fluor maken. Vraag vervolgens aan de kandidaat om het preparaat onder de microscoop te beoordelen en nodig hem/haar uit om hardop de bevindingen te vermelden. Vraag zo nodig actief naar wat de kandidaat meent te zien. Vraag tenslotte de kandidaat om een – voorlopige – conclusie te trekken en vraag wat het verdere beleid zou zijn.

Het is aan te raden vooraf zelf het preparaat goed te bekijken, zodat u als observator goed weet welke elementen er in te herkennen zijn.

Breng na afloop alle materialen steeds weer in de oorspronkelijke opstelling terug alvorens de volgende kandidaat binnenkomt. Doe de microscooplamp uit voor behoud van het preparaat!

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

Toelichting scoringslijst

Item 1

Fluor kan met een stokje of öse in of naast de druppel gebracht worden. De wattenstok is minder geschikt in verband met kans op contaminatie van het preparaat met wattendraden, die sterk kunnen lijken op schimmeldraden. Bij het mengen is het vooral van belang dat het fysiologisch-zoutpreparaat niet gecontamineerd wordt met KOH. Bij gebruik van hetzelfde stokje dient daarom eerst het fysiologisch-zoutpreparaat gemengd te worden en dan pas het KOH-preparaat. Het gebruik van twee afzonderlijke glaasjes is ook goed

Item 2

De aminetest wordt uitgevoerd wanneer fluor aan de KOH-druppel wordt toegevoegd. De kandidaat moet daarna direct ruiken of hij/zij de 'rotte visgeur' gewaar wordt (de aminetest is dan positief). De test is positief bij bacteriële vaginose en soms bij trichomonas. Zonodig naar een conclusie vragen. Indien niet duidelijk is of de kandidaat de aminetest heeft uitgevoerd, dient u dit na afloop te vragen.

Item 3

Een goed preparaat is zodanig dat tenminste 3/4 van de oppervlakte onder het dekglasje bedekt is, en ten hoogste zoveel vloeistof onder het dekglasje zit dat deze niet gaat glijden als het objectglasje schuin gehouden wordt. Ook wordt goed gescoord als er geen vloeistof onder het dekglasje wegloopt tijdens het onderzoek onder de microscoop. Indien de kandidaat **alvorens** microscopisch onderzoek te doen eventuele overtollige vloeistof verwijdert, wordt dit item eveneens goed gerekend.

Item 4

Eerst dient het NaCl-preparaat beoordeeld te worden op mogelijke trichomonaden, die snel hun beweeglijkheid verliezen. Kandidaat dient te beginnen met 100x vergroting ter oriëntatie op het preparaat om vervolgens met 400x vergroting de details te bekijken.

Items 5, 6, 8, 9

Zo nodig naar vragen.

Item 5

Vraag de kandidaat zo nodig waar hij/zij op let. Meent de kandidaat elementen te herkennen die er niet zijn, dan dient betreffend element als 'fout' beoordeeld te worden. Voor het bepalen van het soort bacteriën welke zich in het preparaat bevinden dient de observator dit tevoren te beoordelen. Op zichzelf kunnen ook schimmeldraden in een fysiologisch-zoutpreparaat gezien worden. Het is dus niet fout als de kandidaat aangeeft daarop te letten

Item 7

Als de kandidaat aangeeft het KOH-preparaat te willen bekijken is dat voldoende. U zegt dat dat nu, gezien de tijd, niet hoeft en dat het KOH-preparaat geen schimmeldraden bevat.

Item 8

Er zijn een aantal mogelijke oorzaken voor de klachten. Het kan een schimmelinfectie zijn. Een negatief KOH-preparaat sluit namelijk een schimmelinfectie niet uit.

Het kan een SOA zijn (Chlamydia, Trichomonas of Gonorrhoe in afnemende volgorde van waarschijnlijkheid). Gezien de anamnese en bevindingen moet daaraan zeker gedacht worden.

Fysiologische fluor als diagnose is onjuist, gezien de leucocytose. Ook bacteriële vaginose (= Gardnerella) is als oorzaak onwaarschijnlijk, gezien het ontbreken van de noodzakelijke diagnostische criteria (pH>4,5, aminetest positief, cluecells in preparaat).

Item 9

Het beleid dient in ieder geval gericht te zijn op nader onderzoek naar de mogelijkheid van een SOA. De anamnese moet verder uitgediept worden met de vraag naar onbeschermd sexueel contact. Wat betreft het laboratorium-onderzoek is het voor de patiënt het meest gemakkelijke om dan tegelijkertijd op Chlamydia, Trichomonas en Gonorrhoe te onderzoeken. Het blind behandelen voor SOA is fout.

Scoringslijst bij toetsstation Fluor vaginalis

Toetsdatum:

Patiënt

Observator

Kandidaat

	niet gedaan	fout gedaan	goed gedaan
1. Vervaardigen direct preparaat			
Brengt een druppel NaCl 0,9% aan op het objectglaasje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brengt een druppel KOH 10% aan op het objectglaasje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mengt fluor en druppels op correcte wijze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
2. Aminetest			
Voert direct de aminetest uit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komt tot juiste conclusie (negatief)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
3. Dekt beide druppels af met een dekglasje			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
4. Bekijkt vervolgens eerst het NaCl-preparaat			
Bekijkt eerst bij 100x en daarna bij 400x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bekijkt meerdere gezichtsvelden (minstens drie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>			

	niet gedaan	fout gedaan	goed gedaan
5. Benoemt relevante elementen in het NaCl-preparaat			
Trichomonaden (afwezig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Epitheelcellen (aanwezig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucocyten (aanwezig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bacteriën (aanwezig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Concludeert dat sprake is van een leucocytose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

7. Bekijkt het KOH-preparaat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

8. Differentiaaldiagnose

Noemt mogelijkheid van SOA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

9. Beleid

Nadere diagnostiek op SOA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Benodigde tijd: minuten

Algemene indruk: Zeer slecht Slecht Matig Goed Zeer goed

Opmerkingen:

.....

.....

.....

.....