

## Toetsstation

# Onderzoek van de mammae bij simulatiepatiënte zonder fantoom

### Algemene gegevens

<b>Classificatiecode(s)</b>	X19, X26, X31
<b>Doelstelling</b>	Toetsen of de kandidaat in staat is <ul style="list-style-type: none"><li>– een consult te voeren met een patiënte die haar borsten wil laten onderzoeken;</li><li>– de mammae systematisch en volledig te onderzoeken op aanwijzingen voor mammaca;</li><li>– een evaluatie te geven van de verzamelde gegevens.</li></ul>
<b>Duur station</b>	20 minuten
<b>Auteur(s)</b>	Werkgroep Vaardigheden Huisartsopleiding Nederland
<b>Datum laatste correctie</b>	December 2010

Dit station kwam tot stand op basis van literatuurstudie, praktijkervaring en consensusdiscussie binnen de werkgroep Vaardigheden Huisartsopleiding Nederland.

### Literatuur

- De Jongh TOH, Buis J, Daelmans HEM redactie. Fysische diagnostiek. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 2010: 128–39.
- De Bock GH, Beusmans GHMI, Hinloopen RJ, et al. NHG-Standaard Diagnostiek van mammacarcinoom (tweede herziening). Huisarts Wet 2008; 51(12): 598–609.

## Benodigdheden

<b>Observator</b>	<u>huisarts</u> /gw
<b>Simulatiepatiënt</b>	man/ <u>vrouw</u> /kind/geen
<b>Materialen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- standaard spreekkamer uitrusting (incl. wastafel), minimaal:<ul style="list-style-type: none"><li>. bureau</li><li>. twee stoelen</li><li>. onderzoeksbank</li><li>. aanvraagformulier röntgenfoto</li><li>. receptenpapier</li><li>. verwijsbrieven</li></ul></li><li>- patiëntenkaart</li></ul>

### NB:

1. Het is raadzaam de onderzoeksbank los van de muur te zetten. De observator kan dan tegenover de kandidaat gaan staan waardoor een goede beoordelingspositie is gewaarborgd.
2. Bij de selectie van simulatiepatiënten dient men zich ervan te overtuigen dat er geen palpabele afwijkingen in de borsten aanwezig zijn.

## Informatie voor de kandidaat

### Doel

In dit station wordt getoetst of u in staat bent:

- een consult te voeren met een patiënte die haar borsten wil laten onderzoeken;
- de mammae systematisch en volledig te onderzoeken op aanwijzingen voor mammacarcinoom;
- een evaluatie te geven van de verzamelde gegevens.

### Situatie

Consult met simulatiepatiënte.

### Gegevens HIS

#### *Persoonsgegevens*

Mevrouw Arend

45 jaar

Gehuwd, 2 kinderen : dochter 15 jaar en zoon van 12 jaar.

#### *Probleemlijst/voorgeschiedenis*

Anticonceptie: koperhoudend IUD, laatste insertie: 3 jaar geleden.

Geen overige problemen

#### *Familie-anamnese*

Moeder Diabetes Mellitus type II

### Opdracht aan de kandidaat

Voer een volledig consult met de simulatiepatiënte. Handel daarbij zoveel mogelijk zoals u dat in de praktijk zou doen.

### Beschikbare tijd

U hebt 20 minuten de tijd.

## Informatie voor de simulatiepatiënt

### Achtergrondinformatie

U bent een vrouw van 45 jaar. U bent in het algemeen gezond. U bent moeder van twee kinderen, een dochter van 15 jaar en een zoon van 12 jaar.

### Instructie voor het consult

#### *Spontaan*

U vertelt dat u komt om uw borsten te laten onderzoeken.

#### *Desgevraagd m.b.t. de klacht*

Bij een vriendin van u is drie weken geleden een knobbeltje in de borst ontdekt. Dit bleek kwaadaardig te zijn. U bent nu ongerust over mogelijke afwijkingen in uw eigen borsten.

Als de arts u vraagt of u zelf uw borsten wel eens onderzoekt en of u iets bijzonders heeft gevoeld, vertelt u dat u het nooit heeft aangedurfd om uw eigen borsten te onderzoeken. Eén van de redenen hiervoor was dat er bij een tante (zuster van uw moeder) een borst moest worden afgezet wegens kanker. De tante menstrueerde toen al niet meer. Na de ontdekking van een kwaadaardig knobbeltje bij uw vriendin heeft u toch enkele keren in deze drie weken uw borsten zelf onderzocht. U denkt nu allerlei knobbeltjes te voelen en u bent hier erg ongerust over. U wilt vooral gerustgesteld worden. U bent op dit moment niet geïnteresseerd in het leren hoe u uw borsten zelf moet onderzoeken.

Verder is van belang dat u een spiraaltje draagt en dat u een regelmatige menstruatie heeft, die op dit moment weer bijna is afgelopen.

Wanneer de huisarts aan het eind van het consult vraagt of u voldoende gerustgesteld bent, antwoordt u naar eigen oordeel. Dit is namelijk afhankelijk van hoe de kandidaat dit doet.

#### *M.b.t. het onderzoek*

Geef duidelijk tijdens het onderzoek aan als u iets onaangenaam of pijnlijk vindt. Voer alleen die opdrachten uit die de arts van u vraagt.

#### NB:

1. De observator zal vóór de toets uw borsten onderzoeken om een indruk te krijgen van wat de kandidaat kan voelen.
2. De observator kan tijdens het onderzoek aan de arts vragen stellen. U hoeft daar niet op te reageren.
3. De observator moet dicht bij u gaan staan om een goede observatie mogelijk te maken.

## Informatie voor de observator

In dit station wordt getoetst of de kandidaat in staat is een consult te voeren met een patiënte die haar borsten wil laten onderzoeken, de mammae systematisch en volledig te onderzoeken op aanwijzingen voor mammacarcinoom en een evaluatie te geven van de verzamelde gegevens.

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

Controleer of alle benodigde materialen (in voldoende mate) aanwezig zijn.

Breng na afloop alle materialen steeds weer in de oorspronkelijke opstelling terug alvorens de volgende kandidaat binnenkomt. Vervang daarbij alle gebruikte materialen.

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.

Ten aanzien van de te toetsen handelingen geldt:

- \* Voorafgaande aan het onderzoek door de kandidaat kunt u het beste de mammae van de simulatiepatiënte eerst zelf onderzoeken volgens de scoringslijst. De te scoren items zitten dan niet alleen weer vers in uw geheugen, u krijgt ook een indruk van de mammae van deze simulatiepatiënte.
- \* De volgorde van liggend en staand onderzoek kan eventueel worden omgedraaid; het gaat erom dat de verschillende onderdelen van het onderzoek aan bod komen. In ieder geval moet het onderzoek systematisch en volledig gebeuren. Als tijdens het onderzoek niet duidelijk is waar de kandidaat bij een bepaald onderdeel op heeft gelet, kunt u dat *tijdens het consult* expliciet vragen: "Waar let je nu op?" en "Wat zie je?" (respectievelijk de pathologie waarnaar gezocht wordt en datgene wat in werkelijkheid gevonden wordt).

## Toelichting scoringslijst

### Item 2

Vrouwen met borstklachten zullen zich meestal in de eerste plaats tot hun huisarts wenden. Het is voor vrouwen vaak heel bedreigend een afwijking in de borst te ontdekken en vervolgens de stap naar de huisarts te zetten. De associatie met borstkanker en borstamputatie roept emoties op die verschillende effecten kunnen hebben: van ontkenning en uitstelgedrag tot ernstige ongerustheid (ook over goedaardige aandoeningen) en medische overconsumptie. Er wordt van kandidaat minimaal verwacht dat er een vraag gesteld wordt, een opmerking gemaakt wordt of een gevoelsreflexie gegeven wordt over de ongerustheid bij patiënt.

### Item 4

De onderdelen worden als 'goed gedaan' beoordeeld als de kandidaat de drie subitems benoemt of een of meerdere aspecten ervan; symmetrie (vorm, contour, grootte), voorbeelden van huidkwaliteiten zijn: verkleuring, intrekking, zwelling, eczeem, ulceraties; bij de tepel en tepelhof kan gelet worden op: stand, intrekking, spontane afscheiding, kleur, eczeem, ulceratie.

### Item 5

Het aanspannen van de m.pectoralis major gebeurt op de volgende manier: de patiënte drukt de handen in de zij met de ellebogen schuin naar voren.

Bij de houdingsveranderingen vraagt de observator waar de kandidaat op let: veranderingen in de contouren en symmetrie van de borsten en intrekkingen van de huid en tepels.

### Item 6

Palpatie gaat het best met patiënt in liggende houding. Palpeert met de vingertoppen van de middelste drie vingers onder het maken van roterende bewegingen met lichte compressie van het mammaweefsel tegen de thoraxwand. Bij vrouwen met grote mammae wordt de palpatie van de buitenkwadranten vergemakkelijkt indien de vrouw de handen onder het hoofd legt. Over het algemeen zal eerst de aangedane borst onderzocht worden. Er kan bewust voor gekozen worden om de gezonde borst eerst te onderzoeken.

Let bij de palpatie op:

- pijn;
- consistentie van het mammaweefsel;
- tumoren: lokalisatie, grootte (geschat in centimeters), vorm, consistentie, oppervlak,
- afgrensbaarheid van omgeving en beweeglijkheid ten opzichte van huid en onderlaag;
- tepeluitvloed bij druk rondom de tepelhof, waarbij voorzichtig wordt uitgeknepen. Of patiënte vragen dit zelf te doen.

### Item 7

Het onderzoek wordt beëindigd met palpatie van de beide okselholten en de infra- en supraclaviculaire ruimten om vast te stellen of er palpabele lymfeklieren zijn. De palpatie kan zowel in liggende als zittende houding plaatsvinden. De okselholtes worden gepalpeerd met de armen van de patiënte losjes tegen het lichaam, waarbij met licht gekromde vingers de ribben en de intercostale ruimtes van boven naar beneden worden afgetast.

Vervolgens vindt de palpatie van de voorste en achterste okselplooi en de infra- en supraclaviculaire ruimten plaats. De rechteroksel wordt gepalpeerd met de linkerhand van de onderzoeker, de linkeroksel met de rechterhand.

Palpabele klieren worden beoordeeld op grootte, consistentie en beweeglijkheid.

**Item 9**

Van belang is dat de kandidaat aan de patiënte vertelt dat er geen afwijkingen zijn gevoeld en dat de kandidaat vraagt of de patiënte zo voldoende gerustgesteld is.

## Scoringslijst bij toetsstation Onderzoek van de mammae bij simulatiepatiënte zonder fantoom

Toetsdatum: .....

Patiënt .....

Observator .....

Kandidaat .....

niet fout goed  
gedaan gedaan gedaan

### Anamnese

#### 1. Neemt gerichte anamnese af

Aard en lokalisatie gevoelde afwijking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Invloed menstruele cyclus op bevindingen bij zelfonderzoek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Afscheiding uit tepel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familie-anamnese op borstkanker en eierstokkanker, leeftijd bij ontdekking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eerder borstklachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 2. Vraagt naar beleving door de patiënt

### Onderzoek

#### 3. Vraagt patiënte borsten volledig te ontbloten

#### 4. Inspecteert de mammae met armen langs het lichaam en let daarbij op

Symmetrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tepels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



niet fout goed  
gedaan gedaan gedaan

### 5. Inspecteert bij houdingsveranderingen

Let op vormveranderingen (symmetrie, intrekkingen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terwijl armen zijwaarts en omhoog bewogen worden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laat handen in zij plaatsen en m. pect. major aanspannen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

### 6. Palpeert op correcte wijze de mammae

Patiënte liggend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpeert volledig alle kwadranten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Met juiste techniek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpeert de tepel, tepelhof en gebied achter de tepel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Let op maligne kenmerken van afwijking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

### 7. Palpeert op correcte wijze de lymfeklieren

Met de juiste techniek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supra- en infraclaviculaire groepen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Axillaire groep (voorste, achterste, centraal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

### Onderzoek

#### 8. Vergelijkt steeds links en rechts

---

### Evaluatie

#### 9. Evaluatie

Trekt correcte conclusie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vraagt of patiënte gerustgesteld is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

**Benodigde tijd:** ..... minuten

**Algemene indruk:**  Zeer slecht       Slecht       Matig       Goed       Zeer goed

**Opmerkingen:**

.....

.....

.....

.....