

Coassistenten neurologie

'Ik wist niet dat een beroerte zo invaliderend was'

Drie coassistenten op drie verschillende afdelingen neurologie. Ineens staan de aandoeningen die ze alleen uit studieboeken kenden, concreet voor hun neus. Een confronterend, maar leerzaam coschap. Dana Ploeger

Neurologie is een behoorlijk heftige afdeling van het ziekenhuis. Er komen patiënten met CVA, MS, epilepsie, hersenafwijkingen, tumoren. Na die ziektebeelden te hebben bestudeerd, is het leerzaam, maar ook zwaar de patiënten face to face te ontmoeten. Tom Bracco Gartner (21), vierdejaarsstudent aan de Universiteit Utrecht, loopt zijn coschap in het Gelre ziekenhuis in Apeldoorn. 'Op de poli

onderzocht ik een man van 50 die een beroerte had gehad. Ik kan alle symptomen van een CVA oplepelen, maar op zo'n moment zie je het ineens. Hij zat in een rolstoel, halfzijdig verlamd met permanent een handdoek op zijn schoot voor het kwijlen. Door deze patiënt realiseerde ik mij pas echt hoe invaliderend zo'n beroerte eigenlijk is.' Die ervaring had Thekla Bosschaart (26) ook. Zij loopt coschappen in het Lucas Andreas Ziekenhuis en is zes-

dejaars aan de UvA in Amsterdam. Bij haar betrof het een vrouw van haar eigen leeftijd met multiple sclerose. 'Je kent de ziekte goed, je kent de gevolgen, je weet dat er remmers zijn. Maar op zo'n moment realiseer je je ineens dat je bijzonder weinig kunt doen als neuroloog. Dat vond ik wel heftig om te merken.'

Puzzelen

De coassistenten vinden de afdeling neurologie vooral aantrekkelijk wanneer ze veel patiënten zelf mogen onderzoeken. Dat is vooral in algemene ziekenhuizen het geval. 'Alle nieuwe patiënten die binnenkomen, worden door mij als coassistent gezien', zegt Bracco Gartner. 'Dat betekent dat je vanaf dag één veel onderzoek en anamnese doet, maar ook lichamelijk onderzoek en scans. Ik heb inmiddels al op veel mensen geoefend.' In

beeld: ANP



een academisch centrum is het minder de gewoonte dat coassistenten alle nieuwe patiënten zien. Daarbij werkt de coassistent onder de aios neurologie. Karlijn Barnhoorn (22) van de Radboud Universiteit heeft de eerste tijd dan ook vooral meegekeken tijdens haar coschap in het UMC St Radboud. 'Mijn begeleiding wordt door de aios gedaan, die ik veelvuldig volg. De neuroloog van onze afdeling ziet eigenlijk weinig van wat ik letterlijk doe. Aan de andere kant heb je bij een academisch centrum wel meer kans om bijzondere ziektebeelden te zien. Ik was erg onder de indruk van een patiënt die de eerste dag van mijn coschap binnenkwam. Hij had het syndroom van Wallenberg, een herseninfarct in de hersenstam. Dat was echt helemaal volgens het plaatje, de afwijking, de stand van de ogen. Dat vond ik heel bijzonder.'

De coassistenten vinden dit vakgebied boeiend, omdat je veel aan het puzzelen en uitzoeken bent. 'De symptomen leiden niet altijd automatisch naar één bepaald ziektebeeld. Bij neurologie moet je veel dingen uitzoeken, van verschillende kanten bekijken en je diagnose goed tegen het licht houden', zegt Bracco Gartner. 'Je leert dat je ontzettend goed moet differentiëren', vult Bosschaart aan. 'Dat boeit mij wel. Op die manier kun je vrij snel uitsluiten of het om een neurologische aandoening gaat of niet. Als ik dat vergelijk met interne geneeskunde kom je bij neurologie sneller tot een bepaalde diagnose. Op de interne afdeling heb je vaak nog aanvullend onderzoek in het laboratorium nodig. Hier is het hooguit een MRI-scan.'

Ziekenhuismores

Ieder ziekenhuis heeft een eigen cultuurtje. Als coassistent is het altijd even schakelen en goed aanvoelen wat de mores zijn. Bosschaart loopt daarbij vooral tegen de patiëntenpopulatie aan. Dat had ze van tevoren anders ingeschat. 'In het Lucas Andreas komen veel mensen met verschillende nationaliteiten. Zeker bij complexe neurologische ziektebeelden is het soms lastig als mensen maar de helft begrijpen van wat je zegt. Dan heb je eigenlijk altijd een tolk nodig. Dat vind ik best ingewikkeld. Om bij een onderzoek zeker van je zaak te zijn, maak je vaak voor de zekerheid een MRI. Terwijl je dat wellicht niet zou doen als je elkaar beter zou verstaan. Daar had ik van tevoren geen rekening mee gehouden.'

Een ander facet waar de drie coassistenten aan moeten wennen bij dit specialisme is het ontbreken van een behandeling voor veel aandoeningen en diagnoses. De specialisten op deze afdeling hebben niet altijd een pasklaar antwoord of passende behandeling. Daarom denkt Bracco Gartner ook niet dat hij uiteindelijk de kant van neurologie zal opgaan. 'Ik ben meer een jongen die graag dingen oplost. Ik vind het lastig te merken dat er niet altijd therapie beschikbaar is. Ik hou ervan als je als arts echt iets te bieden hebt. Chirurgie past beter bij mij. In het coschap neurologie wordt meer van je gevraagd op het gebied van sociale vaardigheden. Soms is het meer troost bieden en ondersteunend zijn, dan een behande-

Verder lezen

Websites

www.duizeligheidscentrum.nl: site van het duizeligheidscentrum van het Gelre ziekenhuis.



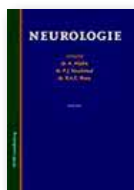
www.neurologie.nl: site van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie met informatie voor professionals en patiënten.



www.neurology.org: site van het wetenschappelijk tijdschrift met uitgebreid elektronisch archief, teruggaand tot 1951.

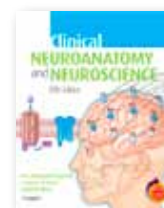


Boeken



Neurologie. Koudstaal PJ van, Roos RAC (Red.) Hijdra A. Te bestellen bij www.elseviergezondheidszorg.nl (93,75 euro).

Clinical Neuroanatomy and Neuroscience. Fitzgerald MJT. Te bestellen bij www.bol.com (44,99 euro).



Praktische neurologie, van symptoom naar diagnose. Kuks JBM. Te bestellen bij www.bsl.nl (37,50 euro).

Zakboek Ziektebeelden neurologie. Te bestellen bij www.bsl.nl (16,50 euro).





ling geven. Dat is minder mijn kwaliteit, denk ik. Al vind ik het wel heel leerzaam.’

Die ondersteunende kant, gecombineerd met complexe ziektebeelden, is juist wat Karlijn Barnhoorn intrigeert. ‘Voordat ik hier begon, volgde ik op de universiteit het Centraal Klinisch Onderwijs, een herhaling van het opleidingsblok over het zenuwstelsel. Toch voelde ik me nog niet voldoende voorbereid en begon vrij open en onbevangen aan dit coschap. Inmiddels heeft deze afdeling mij behoorlijk gegrepen. Al die ziektebeelden en uitvalven. Maar ook dat ieder symptoom weer anders is. Dat vergt veel van je oplossend vermogen als specialist. Daar houd ik erg van. Ik zou hier wel kunnen werken.’

Studiemateriaal

In voorbereiding op het coschap hebben alle coassistenten de nodige studieboeken er weer eens bij gepakt. Het

boek, maar wel heel nuttig om te gebruiken.’

Het Gelre ziekenhuis heeft een speciaal centrum voor mensen met duizeligheid. Voor Bracco Gartner de reden om geregeld op hun site www.duizeligheidscentrum.nl te kijken. ‘Uit het hele land komen mensen naar dit centrum toe waar neurologie en kno samen naar de duizeligheidsklachten kijken. Het is goed om te zien dat patiënten tevreden zijn over die aanpak.’ Ook is hij geregeld te vinden op de site www.neurologie.nl van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie. Bracco Gartner: ‘Daar staan goede beschrijvingen van allerlei ziektebeelden en protocollen. De richtlijnen bij bepaalde aandoeningen staan uitgebreid beschreven en uitgelegd. Echt erg handig.’ Thekla Bosschaart gebruikt vaak het boek *Praktische Neurologie* van Kuks. ‘Dit boek gaat minder in op de specifieke ziektebeelden en achtergronden van een aandoening. Hierin staat praktisch beschreven hoe je van een probleem naar een diagnose toewerkt.’ Daarnaast leest Bosschaart geregeld het wetenschappelijke tijdschrift *Neurology*. ‘Ingewikkeld, maar boeiend.’ Het nieuwe zakboek *Ziektebeelden neurologie* dat vorig jaar uitkwam, is nog niet ontdekt door de drie coassistenten. Hierin staat kort alle essentiële informatie over de meest voorkomende neurologische ziektes. De coassistenten geven stuk voor stuk aan dat het rondsjouwen met zo’n boek geen optie is. ‘Soms is er de mogelijkheid om in de artsenkamer in boeken te snuffelen of op de computer naar wetenschappelijke artikelen te zoeken. Anders moet je dat ’s avonds na het coschap doen, maar dat komt er vaak niet meer van’, zegt Barnhoorn.

Pittige discussies

De leermomenten voor de coassistenten zitten met name in de praktijkervaringen en overdrachten. Barnhoorn: ‘Bij de overdracht bespreken we alle nieuwe patiënten en voeren de neurologen pittige discussies. Die zijn echt heel

‘Rondsjouwen met zo’n boek is geen optie’

meest algemeen gebruikte boek is het Nederlandstalige boek *Neurologie* van Koudstaal, Roos en Hijdra. Een beschrijving van de klinische verschijnselen in het licht van anatomische en (patho)fysiologische gegevens. Ook is er aandacht voor de belangrijkste ziektebeelden en de differentiële diagnostiek. De coassistenten gebruiken uiteraard de sites *PubMed* en *Uptodate* om specifieke ziektes of artikelen op te zoeken. Behalve *Neurologie* gebruikt Barnhoorn in Nijmegen ook nog *Clinical Neuroanatomy and Neuroscience* van Fitzgerald. ‘Een bijzonder ingewikkeld



leerzaam. Ook al kan ik deze inhoudelijke gesprekken nog niet altijd tot in de finesses volgen.' Waar Barnhoorn verder veel van opsteekt is een studiegroepje met haar collega-coassistenten. 'In het Radboud lopen we met acht coassistenten op neurologie. Wanneer we samen op de poli zitten, overleggen we veel met elkaar. Verder lopen we 's middags geregeld bij elkaar binnen om patiënten met elkaar te bespreken. Dat is leerzaam en gezellig.' Tom Bracco Gartner vindt met name de ervaring met patiënten een goede leerschool. 'Hiervoor liep ik mijn coschap op de kinderafdeling. Toen heb ik alleen maar meegekeken. Ontzettend interessant, maar minder leerzaam. Nu ik zelf de anamnese en het lichamelijk onderzoek moet doen en mijn bevindingen moet verwoorden, merk ik pas hoeveel ik leer. Ik voel me wel goed genoeg voorbereid. Vooral het onderzoek en de anamnese hebben we op de universiteit uitgebreid op elkaar geoefend. Inmiddels heb ik na drie weken het idee dat ik dat aardig onder de knie heb. Daarbij heb ik ook een veel beter beeld van waar al die aandoeningen in de hersenen en zenuwen zitten. Tijdens je opleiding is dat nog abstract, nu heb je er ineens gezichten bij. Dat blijft bijzonder.' *Ais*

Afwijking in de proximale femur

Een vrouw van 74 jaar heeft sinds zes maanden pijnklachten in de rechterheup en onderrug. Röntgenonderzoek toont een afwijking in de proximale femur rechts. De proximale helft van de afwijking is inhomogeen sclerotisch met korrelige en ringvormige calcificaties. De proximale femurschacht is meer lucent met een scalloping aantasting van de cortex.

Bij mammografie treft men in de linkermamma een klein cluster van benigne microcalcificaties aan. In de rechtermamma een grote cluster microcalcificaties, onzeker benigne. De behandelend internist denkt aan de ziekte van Paget, maar serum alkalische fosfatase en hydroxyproline uitscheiding in de urine zijn niet verhoogd. 'Coassistent, wat is dit?'

- A. morbus Paget
- B. metastase mammacarcinoom
- C. chondrosarcoom
- D. osteosarcoom

Het antwoord vind je op www.artsinspe.nl/zoekplaatje.
Met dank aan dr. J. Bras, patholoog, AMC.



ZOEKPLAATJE