

Casus 15 Fase E

Bij de kwaliteitscontrole dient op verschillende technische- en medische aspecten van de casus gelet te worden. De controle kan het beste uitgevoerd worden door een basisarts. Voor de beoordeling van de medisch inhoudelijke correctheid kan bij geval van twijfel overleg gepleegd worden met een specialist.

Casus

Naam

Een verstopte afvoer

Datum/versie casus

?

Datum/versie DPS

3.2.42

Beoordelaar

Naam

Martien Quaak

Functie

ICT adviseur

Beoordelingsdatum

10 Juli 2002

Eventueel geconsulteerde specialist

geen

Introductietekst in casusbroker

Aandachtspunten bij de beoordeling van de introductietekst:

- (on)duidelijkheid van de rolverdeling
- (on)duidelijkheid van de gevraagde actie van de verschillende studenten
- (on)duidelijkheid van het globale tijdsverloop van de casus
- tekstuele formulering
- missende onderdelen.

Geef uw mening over de introductietekst in casusbroker:

De rolverdeling is goed verwoord
De studenten wordt goed uitgelegd wat van hen wordt verwacht
Het verloop van de acties in de tijd wordt duidelijk aangegeven
De tekst van de instructie is goed geformuleerd en volledig

Interface

Aandachtspunten bij de beoordeling van de interface (alle schermen en knoppen van de invoerinterface aan de linkerkant en de knoppen rechts bovenin):

- (on)duidelijkheid van de functie van alle knoppen
- overzichtelijkheid van de interface
- werking van alle knoppen
- missende onderdelen

Geef uw mening over de interface:

- Plaatjes bij anamnese tractus vind ik niet mooi, erg vleeswaarachtig, mag wel iets symbolischer of gewoon tekst? Het is bovendien verwarrend dat voor een deel van de tractusanamnese alleen

plaatjes staan en voor een ander onderdeel alleen tekst. Bij onderzoek staan teksten en verschijnen tekeningen als je iets aanklikt, hier is het consequenter en duidelijker.

- Als je algemeen of tractus aanklikt krijg je meteen alle antwoorden, terwijl je eerst een keuzemenu verwacht.

- Het is mogelijk om bij opdrachten ook een anamnesevraag te stellen en daar meteen antwoord op te krijgen. Suggestie: zet in plaats van Uw opdrachten:

Uw vragen en opdrachten

-Er is een mijns inziens een onterechte samenvoeging van anamnese en onderzoek. Ik zie daar een belangrijk verschil in: je gaat eerst in een gesprek vragen stellen waarbij de patient antwoorden geeft = het verhaal van de patient en daarna ga je allerlei dingen onderzoeken = de meer objectieve waarnemingen.

-- Bij de uitkomst van bijvoorbeeld de pijnlocatie is onduidelijk of de patient aangeeft dat de pijn daar zit of dat de arts dat heeft gevonden bij onderzoek, dit is een essentieel verschil.

-- Deze samenvoeging staat er ook als je bijvoorbeeld nierloge intypt bij onderzoek dan krijg je Anamnese, lichamelijk en aanvullend onderzoek te zien, en een keuze tussen logepijn en slagpijn, dit is geen terechte combinatie als logepijn het antwoord is van de patient.

-- In de help tekst staat ook dat onderzoek bestaat uit anamnesevragen stellen en onderzoek doen.

- Voor de layout is het stimulerend als Vragen en opdrachten wat prominenter bovenaan staat , zodat je niet meteen algemeen of een tractusblok aanklikt, maar eerst probeert zelf wat vragen te stellen.

- Het is ook niet zo duidelijk dat gekozen onderdeel: bv anamnese of onderzoek helemaal bovenaan wordt aangeduid, daaronder de keuze blokken en daaronder de onderdelen van het gekozen onderdeel. Kan het gekozen onderdeel niet onder de blokjes metingen en lab komen in een opvallend vakje?

- mogelijkheid van stoppen van klok zonder prgr te verlaten zou handig zijn.

Merkwaardig dat er een aparte knop is voor opname afd urologie, je zou denken dat het informatie geeft net zoals overzicht, maar als je er op drukt wordt de patient meteen opgenomen, hier verwacht je ook een bevestigingsvraag. De aparte knop is bovendien erg suggestief. Moet deze keuzemogelijkheid niet bij therapie staan?

Behoudens bovenstaande opmerkingen is de interface wel compleet, alle relevante keuzemogelijkheden zijn aanwezig, het verschijnen van keuzemogelijkheden in het vrijetekst blok geeft ook een goed overzicht.

De keuzeknoppen werken op zich goed, maar de grote enigszins onsamenhangende variëteit in vorm, kleur en layout en reactie is verwarrend.

Bij het doorspoelen van de tijd verwacht je dat wordt aangegeven van waar naar waar de tijd wordt doorgespoeld.

Een dag of meerdere uren doorspoelen zou ook handig zijn, nu moet je dat doen door een nieuwe afspraak te maken terwijl de patient is opgenomen en je er op een door jou gewest moment langs kunt lopen.

Een aparte knop: Geef hypothese/diagnose zou duidelijk zijn, nu moet je dat als aantekening noteren. Bij Hoe werkt dit programma uitleggen hoe je een diagnose invoert.

Introductie patiënt in DPS

Aandachtspunten bij de beoordeling van de introductietekst (die bij het opstarten van de casus automatisch in de status verschijnt):

- (on)voldoende informatie
- pakkend/saai/(on)duidelijk verhaal
- tekstuele formulering
- missende onderdelen

Geef uw mening over de introductietekst:

Begin informatie over patient is duidelijk met mogelijkheid tot opvragen van tekst verwijsbrief.
De patient is zakelijk en goed geformuleerd beschreven

De tijd van de dag is de werkelijke tijd van de dag, dit betekent dat als een student de patient op een laat tijdstip bekijkt dit ook in de simulatie tot uiting komt, maar dat is dan ook de verantwoordelijkheid van de student en hoeft geen probleem te zijn bij het bekijken en beoordelen van de patient.
Er is voldoende informatie om met de simulatie te beginnen.

Multimedia materiaal

Aandachtspunten bij de beoordeling van het multimedia materiaal (alle plaatjes, filmpjes en geluiden in de status, het commentaar en extra webpagina's)

- kwaliteit materiaal
- (on)voldoende beeldmateriaal
- illustratieve waarde

Geef uw mening over het multimedia materiaal:

Plaatjes bij anamnese te vleeswaar achtig, niet functioneel

Inspectie uitwendige genitalia is onduidelijk.

Plaatje van arm met reflexhamer bij reflexen is niet functioneel evenmin als plaatje van dwarsdoorsnede van buik bij palpatie.

Een plaatje van de patient die de pijn aanwijst zou nuttig zijn.

Meeste inspectieplaatjes van details zijn duidelijk, overzichtsinspectie van rug is niet zo duidelijk

Plaatje slagpijn nierloge is aan de donkere kant.

Commentaar

Aandachtspunten bij de beoordeling van het commentaar (de tekst die in het commentaarscherm en de help gegenereerd wordt tijdens de casus en na afloop in de nabespreking verschijnt):

- (on)voldoende aanbod
- inhoudelijk (on)nut
- medisch inhoudelijke correctheid
- tekstuele formulering
- missende onderdelen

Geef uw mening over het commentaar:

Uitgebreid commentaar, soms te uitgebreid, als je een hele tractus hebt aangevraagd krijg je voor alle onderdelen commentaar, terwijl dat lang niet allemaal relevant is. Een mogelijkheid voor opsplitsing per tractus en onderdelen daarvan zou handig zijn

Bij het commentaar ontbreekt het tijdstip waarop de betreffende aanvraag is gedaan.

Medisch inhoudelijk is het commentaar per onderdeel inzichtelijk en adequaat.

Help

Aandachtspunten bij de beoordeling van de help (de informatie die via de helpbuttons te bereiken is en eventueel de automatisch gegenereerde aanwijzingen):

- mogelijkheid tot het zonder voorkennis uitspelen van de casus aan de hand van de help
- ongepast/passend niveau
- (on)veranderlijk bij nieuwe situaties
- missende onderdelen

Geef uw mening over de help:

Na verkeerde antibioticum keuze komt advies wat je wel moet doen. In de status staat niet vermeld wat (er fout) gekozen is, wel het commentaar er op.

Hulp bij onderzoek is summier, hulp bij diagnose en therapie geeft meteen juiste antwoord, kan je ook eerst een suggestie geven zoals als denk eens aan infectie of kijk eens naar foto?

Anamnese

Aandachtspunten bij de beoordeling van de anamnese (te bereiken via buttons en vrije opdrachten, zowel de vraag als het antwoord):

- (in)completeetheid aanbod
- (on)veranderlijk in de tijd
- (on)bereikbaarheid vraag
- medisch inhoudelijke (in)correctheid
- tekstuele formulering

Geef uw mening over de anamnese:

Zie ook opmerking hierboven over onterechte samenvoeging van anamnese en onderzoek. Het is soms onduidelijk of de patient iets zegt of dat de dokter het bij onderzoek heeft gevonden. Pijn beïnvloedende factoren: patient meldt dat pijn minder wordt, welke pijn? Pijn in nierloge?

Lichamelijk onderzoek

Aandachtspunten bij de beoordeling van het lichamelijk onderzoek (te bereiken via buttons en vrije opdrachten, zowel de aanvraag als de tekst van de uitkomst):

- (in)completeetheid aanbod
- (on)veranderlijk in de tijd
- (on)bereikbaarheid aanvragen
- medisch inhoudelijke (in)correctheid
- tekstuele formulering

Geef uw mening over het lichamelijk onderzoek:

Inhoudelijk compleet, je krijgt alle gegevens als je een onderdeel aanklikt. Bij het intypen van vrije test verschijnen de relevante opties. Beschrijvingen zijn medisch correct. Het zou leuk zijn als je steeds een plaatje van de patient kan zien dat actueel verandert, maakt het persoonlijker.

Metingen en lab

Aandachtspunten bij de beoordeling van het labonderzoek en de metingen (te selecteren via de buttons en de vrije opdrachten, uitslagen in de status en eventueel in het overzicht):

- (in)completeetheid aanbod
- (on)veranderlijk in de tijd
- (on)bereikbaarheid aanvragen
- medisch inhoudelijke (in)correctheid waarde
- medisch inhoudelijke (in)correctheid van het normaaltraject

Geef uw mening over het labonderzoek en de metingen:

Gegevens compleet, verandering in tijd van gegevens is volgens verwachting van verloop ziektebeeld, een grafische weergave in verloop van tijd zou mooi zijn.

Aanvullend onderzoek

Aandachtspunten bij de beoordeling van het aanvullend onderzoek (te selecteren via vrije opdrachten, uitslagen in de status):

- (in)completeetheid aanbod
- (on)veranderlijk in de tijd
- (on)bereikbaarheid aanvragen
- (on)voldoende alternatieven
- Medisch inhoudelijke (in)correctheid

Geef uw mening over het aanvullend onderzoek:

Foto en tekening van buikoverzicht is nuttig, voldoende keuzemogelijkheden en enigszins beperkt aanbod afgestemd op deze patient, waardoor de suggestie van de juiste keuzemogelijkheid wordt versterkt.

Therapie

Aandachtspunten bij de beoordeling van de therapeutische mogelijkheden (te selecteren via vrije opdrachten, uitslag in de status):

- (in)completeetheid aanbod

- (on)zichtbaarheid van het effect van een passende therapie
- (on)voldoende alternatieven
- (on)bereikbaarheid van de therapie
- Medisch inhoudelijke (in)correctheid

Geef uw mening over de therapie:

Inbrengen nefrosdrain staat suggestief als keuzemogelijkheid in therapie lijst, er zouden nog wat meer afleiders bij kunnen? Als je zelf niks weet kom je er wel achter door bij mogelijkheden te kijken. Als je drain hebt aangebracht wordt automatisch een kweek gemaakt van de pus, dit zou ook nog als keuzemogelijkheid kunnen worden aangeboden.

Reacties op ingrepen zijn duidelijk.

Medisch inhoudelijk zijn therapiemogelijkheden correct.

Casusverloop

Aandachtspunten bij het beoordelen van het verloop van de casus:

- (on)duidelijkheid van het verloop van de ziekte
- (on)gepast einde van de casus
- (on)logisch verloop van de casus
- medisch inhoudelijke (in)correctheid van het verloop
- (on)duidelijk aangegeven overdrachtmomenten
- (on)duidelijke rolverdeling tijdens de casus
- (on)geschiktheid van de casus voor het overdragen van de status

Geef uw mening over het verloop van de casus:

Je kan in status wel zien wat er allemaal is gedaan, Bij overzicht metingen en activerende gegevens wat onduidelijke term is (gemerkte gegevens?) kan je de belangrijkste punten zien maar de knoppen hiervan verdwijnen regelmatig bijv als je in het zoekmenu van vrije tekst zit. Ze zijn alleen in het hoofdmenu te zien. Moment van opname staat hier niet bij evenmin als therapie. In mijn versie geen overdrachtmomenten uitgeprobeerd

Merkwaardig dat er een aparte knop is voor opname afd urologie, je zou denken dat het informatie geeft net zoals overzicht, maar als je er op drukt wordt de patient meteen opgenomen.

Het is bovendien erg suggestief. Moet dit niet bij therapie staan?

Het is onduidelijk wanneer je een diagnose moet stellen en hoe het überhaupt met de patient gaat. Er wordt verwacht dat je steeds algemene indruk opvraagt.

Inbouwen: Een grafische weergave van een aantal parameters zoals temp, bloeddruk, natrium edg.

Bij steeds een uur doorspoelen van tijd en inspectie van drain verandert tijdstip van inspectie niet.

Blijft hangen op aanvraagtijd kweek nierpunctaat.

Wanneer een student per dag naar de patient kijkt kan er een goed beeld gekregen worden van het verloop, uiteraard hangt dit ook van een adekwate overdracht af.

Pas bij verlaten van dps kan dd woren opgegeven, dit zou onder een aparte knop moeten zitten die je kan invullen naar behoefte zodat je nog gegevens uit de status kan overnemen.

Nabespreking

Aandachtspunten bij het beoordelen van de nabespreking:

- (on)duidelijkheid over het beoogde beloop van de casus
- tekstuele formulering
- (on)gepast cijfer
- (on)voldoende positieve punten voor onderdelen van de anamnese
- (on)voldoende positieve punten voor onderdelen van het lichamelijk onderzoek
- (on)voldoende positieve punten voor onderdelen van het labonderzoek
- (on)voldoende positieve punten voor onderdelen van het aanvullend onderzoek
- (on)voldoende positieve punten voor de therapieën
- (on)gepaste negatieve punten
- (on)gepast kostenbereik

Geef uw mening over de nabespreking:

Bij nabespreking is onduidelijk wanneer bepaalde acties die niet zijn gedaan wel hadden moeten worden uitgevoerd. In het algemeen is het lastig het tijdsverloop goed in te schatten, hoe lang zijn we al bezig en wanneer gaat het mis, Het zou nuttig zijn om bij het commentaar ook aan te geven wanneer bepaalde handelingen verricht moeten worden. Nu staat er op dit moment maar je weet niet welk moment dat is. Zo wordt er bijvoorbeeld een paar keer aangegeven wat de uitslag is van plasma natrium, hier zou je een grafische weergave van willen zien hoe een aantal gegevens bij deze patient dramatisch zijn verslechterd.
Op zich is het allemaal erg uitgebreid en nuttig als je de moeite neemt het door te lezen. Is er nog een rangschikking in te maken wat het meest belangrijk is?

Conclusie

Geef uw mening over de casus als geheel:

Interessante casus, goed opgezet met onverwachte ontwikkelingen. Als je eenmaal weet wat patient heeft en wat je moet doen is het niet zo moeilijk.