

Als je doet wat je deed, zal je krijgen wat je kreeg



Kent u een school waarbij je opdrachten en toetsen maakt, maar nooit verbeterd wordt? Alleen als u het écht verkloot hebt? Ik in elk geval niet en ik kan me ook niet voorstellen dat iemand dit een didactisch effectieve methode zou vinden. In de levenslange school van het huisartsenvak is dit echter vanzelfsprekend. En niemand die hier iets aan doet, toch?

Daar ligt ze met haar ogen dicht, kreunend en zuchtend van de pijn. Bij het zacht aanraken van haar buik slaat ze mijn hand weg. Is ze heel erg ziek of speelt de Zuid-Europese achtergrond een rol in deze presentatie? De vloeibare morfine die ik in haar bil heb geïnjecteerd helpt onvoldoende tegen de pijn en ik kan niet anders dan haar vanuit de huisartsenpost doorsturen naar de spoedeisende hulp. Als ik thuis wakker word na mijn nachtdienst ben ik benieuwd wat de diagnose is en hoe het met haar gaat. Om dit te kunnen achterhalen had ik echter haar gegevens ergens moeten noteren, waarmee ik de AVG had overtreden, om vervolgens de dienstdoende SEH-arts lastig te vallen met vragen over een patiënt die hij/zij zelf niet eens gezien heeft.

Een paar nachten later heb ik weer

dienst en opnieuw beoordeel ik een vrouw met buikpijn. Ze houdt haar ogen open en geeft geen krimp bij het drukken in haar buik. Haar man kijkt bezorgd naar haar, zij kijkt mij glazig aan, wat mij doet vermoeden dat ze zeker is dan dat ze zich presenteert. Ze houdt zich groot en het zou kunnen dat haar Oost-Europese achtergrond hierbij een rol speelt. In redelijk Engels vertelt ze mij dat ze onlangs nog gemenstrueerd heeft en behalve buikpijn geen andere klachten heeft. De urinestick kleurt paars van de leukocyten en een urine-weginfectie lijkt hiermee waarschijnlijk. Toch is dit geen typische urineweginfectie. Maar wat dan wel? Een taxi brengt haar naar de spoedeisende hulp en als ik aan het einde van mijn dienst telefonisch navraag doe over het beloop, blijkt ze een buitenbaarmoederlijke zwangerschap te hebben. In haar beste Engels had ze mij niet duidelijk kunnen maken dat ze bloedverlies had gehad, wat niet leek op haar normale menstruatie en ook niet in haar cyclus paste. Voor hetzelfde geld had ik haar toch thuis gelaten en behandeld voor een urineweginfectie. Als ze daarna veel zeker was geworden en met een ambulance naar het ziekenhuis was vervoerd, had ik daar waarschijnlijk

nooit iets over gehoord. En had ik later in een vergelijkbare situatie mogelijk dezelfde beslissing genomen.

Hoeveel patiënten worden gezien door huisartsen, bij wie het beloop na het consult onduidelijk blijft? In elk geval alle contacten op de huisartsenpost. Maar nog veel meer, want het aantal waarnemend huisartsen groeit met het jaar, en omvat inmiddels meer dan 30% van het totaal. Daardoor behandelen duizenden huisartsen geregeld mensen van wie ze nooit zullen weten wat de invloed van hun handelen is.

Hoe kunnen we ooit leren van onze beslissingen als we het resultaat niet zien? Iedere niet vervolgd casus is een verloren kans om morgen een betere arts te zijn dan vandaag. Dus laten we het mogelijk maken om een patiënt te kunnen vervolgen voor de klacht waarmee deze zich bij ons presenteerde. Dankzij een persoonlijk portfolio, dat niemand anders in kan zien, kunnen we leren hoe het beter kan. Alleen zo halen we het beste uit onszelf. Hoe gaan we dit doen? Stuur mij een bericht en de bal gaat rollen... ■