

Proefexamen MEDISCHE CORRESPONDENTIE EN DICTAFONIE



Beschikbare tijd: 90 minuten

HET EXAMEN BESTAAT UIT 6 GENUMMERDE PAGINA'S, waarin opgenomen:

- ✓ 1 opdracht correspondentie
- ✓ 1 opdracht dictafonie

BENODIGDE HULPMIDDELEN:

- ✓ pen en kladpapier
- ✓ computer met tekstverwerkingsprogramma Word
- ✓ digitale transcriptieapparatuur (dictafonie)
- ✓ een memystick, waarop de uitgewerkte brief dient te worden opgeslagen

Richtlijnen voor de vaststelling van het eindcijfer

Het eindcijfer wordt afgerond op een geheel cijfer volgens de normale afrondingsregels (dus 5,49 = 5; 5,50 = 6).

Procedure bij het afnemen van het examen

- De kandidaat neemt plaats bij de aangewezen werkplek met laptop (+ headset en voetpedaal).
- De kandidaat ontvangt het examen en de memystick.
- De kandidaat werkt de opdracht correspondentie op papier uit.
- De kandidaat werkt de opdracht dictafonie uit op de computer en slaat de uitgewerkte brief op de memystick op.
- Na afloop van het examen levert de kandidaat het examen + het kladpapier + de memystick in.

1. Opdracht Medische Correspondentie (10 punten)

Hieronder staat een medische brief. Daarna volgen de vragen.

De brief

Geachte collega,

Onlangs zagen wij op onze polikliniek uw patiëntje Rob Koeleman.

.....: het betreft een jongen met sinds enige tijd algehele malaiseklachten, bestaande uit moeheid en lusteloosheid. Daarnaast klaagt hij over keelpijn en af en toe is hij verkouden. Er zijn geen duidelijke hoofdpijnklachten. Tevens heeft hij buikpijn, gelokaliseerd rond de navel, zonder duidelijke uitstraling. Hij geeft gemakkelijk over. Mictie en defecatie zijn normaal.

.....: gewicht 16.5 kg (P10), lengte 110.5 cm (P50). Onderzoek van hoofd en hals: aan de neus bestaat een mucopurulente rhinitis. Keel: geen afwijkingen. Hals: enkele vast-elastische, niet-pathologisch aanvoelende lymfekliertjes. Thorax: over beide longvelden vesiculair ademgeruis. Hart: zuivere tonen, geen souffles. Abdomen: soepel, lever en milt zijn niet vergroot, geen abnormale weerstanden palpabel. Liezen: geen herniae. Genitalia externa: testes beiderzijds ingedaald. Huid: aan de rechterschouder enkele hyperpigmentatievlekjes.

.....: BSE 27 mm/uur, Hb 7.8 mmol/l, Ht 0.36 l/l. Creatinine, ASAT, ALAT en amylase: geen afwijkingen. CRP < 3 mg/l. Schildklierfuncties binnen de norm. Serologisch onderzoek op CMV en toxoplasmose: negatief. Allergieonderzoek: screening allergie positief. IgE 17.0. RAST-pakket: graspollen +++, overige inhalatieallergenen negatief. AST 623 IE/ml. Het routine-urineonderzoek leverde geen afwijkingen op. Bij fecesonderzoek waren de benzidine-reacties negatief. Wormeieren en cysten: Giardia lamblia-cysten aanwezig.

.....: X-sinus/adenoid: er is een totale sluiting van de rechtersinus maxillaris en een matig vergroot adenoid.

.....: er blijkt sprake te zijn van een sinusitis maxillaris rechts, waarbij tevens sprake is van een matig-ernstige allergie tegen graspollen. In verband met de sinusitis werden Otrivin-neusdruppels voorgeschreven. Gezien de verhoogde AST lijkt er sprake te zijn van een sinusitis maxillaris ten gevolge van een streptokokkeninfectie. Daarnaast blijkt bij parasitologisch onderzoek van de feces sprake te zijn van een lambliaasis, waarvoor inmiddels Flagyl werd voorgeschreven.

Voorlopig zal het effect van bovenstaande maatregelen worden afgewacht. Poliklinische controle onzerzijds werd over twee maanden afgesproken.

Met collegiale hoogachting,

Vragen

1a. De alinea's zijn bij vijf alinea's in de brief weggevalen. Vul ze in, waarbij je een keuze kunt maken uit:

- | | | |
|-------------------------|--------------|---------------------------------|
| - Voorgeschiedenis | - Bespreking | - X-thorax |
| - Anamnese | - Diagnose | - Operatie |
| - Huidige situatie | - Advies | - Postoperatief beloop |
| - Lichamelijk onderzoek | - Therapie | - Preoperatief onderzoek |
| - Laboratoriumonderzoek | - Medicatie | - Reden van opname / verwijzing |
| - Röntgenonderzoek | - Controle | - Conclusie |

1b. Corrigeer de fouten.

benzadine

Dipaperon

vertegoklachten

esinofielen

artherosclerose

2. Opdracht Medische Dictafonie (20 punten)

Dictafoonopdracht

(werk met de digitale transcriptieapparatuur: headset + voetpedaal)

In SpeechExec Transcribe staat in de map 'Eindtoets' een bestand met een uit te werken brief. De naam van het betreffende bestand is: 'exa5'.

- Voer in de brief als plaats 'Amsterdam' en als datum de huidige datum in.
- De referentie is 'Eindtoets E'.
- Het briefnummer is 'exa5_voornaam achternaam' (typ bij 'voornaam achternaam' je eigen voor- en achternaam in).

WOORDENLIJST

Medicatie:

Bisolvon	Theolin
Dytenzide	

Onbekende medische termen:

apex	lingula
bovenkwabscarina	lymfomen
hilius	rhonchi

Afkortingen:

centraal veneuze druk = CVD	natrium = Na
kalium = K	

Artsen:

P.R. van Zwanenburg, huisarts (♂) Bovenweg 14 2014 AC ZUIDERWOUDE	K. van Wieren, longarts
---	-------------------------

De uitgewerkte brief dien je op te slaan op je memorystick, onder de naam: 'brief exa5_voornaam achternaam' (typ bij 'voornaam achternaam' je eigen voor- en achternaam in).

Commando's bij het inspreken van de brief

nieuwe regel = Er dient in de brief op een nieuwe regel te worden verder getypt.

nieuwe alinea = Er dient in de brief met een nieuwe alinea te worden begonnen.

Dit commando wordt niet gegeven bij meldingen die de kandidaat verondersteld wordt te kennen. Dit geldt ook voor het commando 'vet'.

hoofdletter = Er dient een hoofdletter te worden getypt.

Dit commando wordt niet ingesproken op plaatsen waar dit vanzelfsprekend is en bij termen die de kandidaat verondersteld wordt te kennen.

komma = ,

punt = .

dubbele punt = :

punt komma = ;

spatie = Wordt alleen ingesproken wanneer er een spatie moet worden getypt in

gevallen waarbij dit onzeker is.

schuine streep
of slash = /

Stop = Stoppen met typen, er volgt een instructie. Na de instructie volgt het commando 'Tekst', waarna weer verder wordt gegaan met het dicteren van de tekst.

Einde examen

- **Lever de memorstick, waarop je de uitgewerkte brief hebt opgeslagen samen met het examen in bij de toezichthouder. Lever ook het gebruikte kladpapier in.**

Antwoorden en normering

Opdracht 1 Medische Correspondentie

- 1a.
- Voorgeschiedenis
 - Lichamelijk onderzoek
 - Laboratoriumonderzoek
 - Röntgenonderzoek
 - Bespreking
- 1b.
- benzidine
 - Dipiperon
 - vertigo's
 - eosinofielen
 - atherosclerose: zonder 'r' in a(r)thero

Normering

Zowel bij 1a als bij 1b 1 punt per juist antwoord. Indien een antwoord niet geheel juist is, geen punten toekennen. Maximaal toe te kennen 10 punten.

Opdracht 2 Medische Dictafonie

Normering

Te behalen punten: 20.

Lay-out:

- Nieuwe regel:
Per fout 1 punt aftrekken als is ingesproken 'nieuwe regel' en dit niet is gebeurd.
- Alinea-indeling brief:
Per fout 1 punt aftrekken indien men geen nieuwe alinea is begonnen als dit is ingesproken en bij één van onderstaande meldingen:
 - Anamnese:
 - Bespreking:
 - Conclusie:
 - Controle:
 - Echo cor:
 - ECG:
 - Lichamelijk onderzoek:
 - Huidige situatie:
 - Laboratoriumonderzoek:
 - Medicatie:
 - Met collegiale hoogachting,*
 - Operatie:
 - Postoperatief beloop:
 - Preoperatief onderzoek:
 - Reden van opname / verwijzing:
 - Röntgenonderzoek:
 - Therapie:
 - Voorgeschiedenis:
 - X-thorax:
- Vet getypt:
Als één van bovenstaande termen met uitzondering van * niet vet is getypt, terwijl dit in de uitwerking wel het geval is 1 punt aftrek per fout. Overige vet getypte termen: niet vet getypt, terwijl dit in de uitwerking wel het geval is 1 punt aftrek per fout.
- Sub- of superscript:
Per fout 1 punt aftrekken, wanneer geen sub- of superscript is gebruikt waar dit in de uitwerking staat aangegeven.

Een correct gebruik van de Nederlandse taal:

1. Voor fouten in grammatica en spelling 1 punt aftrek per fout.
2. Voor typfouten 1 punt aftrek per fout.
3. Woord vergeten: 2 punt aftrek per fout.
4. Per fout 1 punt aftrekken, wanneer geen of niet de (juiste) afkortingen gebruikt zijn zoals in de uitwerking staan aangegeven.

Titulatuur:

Onjuiste titulatuur gebruikt: 1 punt aftrek per fout.

Medische termen en medicijnen:

Per fout 1 punt aftrekken bij onjuiste medische termen en medicijnen.

Gegevens van patiënten, huisartsen en namen en functies van specialisten:

Per fout 1 punt aftrekken bij:

- fouten in naam en/of adres huisarts;
- fouten in naam en/of adres patiënt;
- fouten in geboortedatum patiënt;
- fouten in naam en/of functie specialist.

Op de volgende pagina's volgt de uitwerking van de brief.

De weledelgeleerde heer
P.R. van Zwanenburg, huisarts
Bovenweg 14
2014 AC ZUIDERWOUDE

Amsterdam, huidige datum

MS2/Eindtoets E/exa5_voor- en achternaam cursist
Patiënt(e): De heer W. van Werven
Geboortedatum: 17-04-1950
Adres: Arkemeen 15
2017 AR ZUIDERWOUDE

Geachte collega,

Bovengenoemde patiënt bezocht mijn polikliniek d.d. 1 augustus jl^a.

Reden: klachten van dyspnoe en hoesten, die onvoldoende reageren op CARA-therapie.

Anamnese: patiënt vertelt mij sinds half juli jl. last te hebben van vermoeidheid, te hoesten en daarbij sputum op te geven, soms wit en soms geel. Ook heeft hij duidelijk meer dyspnoe dan in het verleden. De laatste 4 jaar maakte hij wel vaker perioden door met dyspnoe, maar deze duurden korter en gingen niet vergezeld van moeheid en het opgeven van veel sputum. Als kind zou hij verscheidene keren bronchitis hebben gehad.

Beroepsanamnese: patiënt is varkensboer. Hij woont op het bedrijf samen met zijn moeder.

Aanvullende anamnese: tractus circulatorius: geen enkel oedeem, geen angina pectoris, geen nycturie. Tractus digestivus: goede eetlust, gewicht niet verminderd. Tractus urogenitalis: geen afwijkingen.

Familieanamnese: in de familie komt geen CARA voor.

Medicatie: Theolin 300 mg 2 d.d. 1, Bisolvon 8 mg 3 d.d. 1 en Dytenzide 1 d.d.1.

Het roken staakte patiënt 3 jaar geleden.

Lichamelijk onderzoek: wij zien in rust een niet-dispnoeïsche man. Bloeddruk 150/85 mmHg, pols 74 slagen/minuut. CVD niet verhoogd. Lichaamsgewicht 80 kg, lengte 182.5 cm. Aan hoofd en hals geen afwijkingen, met name^b geen pathologische lymfomen.

De longgrenzen verschuiven voldoende. Het ademgeruis is zacht, rechts achter onder worden wat crepitaties gehoord. Er zijn verspreide rhonchi, er is basaal crepiteren.

Lever en milt niet vergroot.

Aan de rechervoet valt een veneuze insufficiëntie op, met daardoor oedeem. De linkervoet toont geen oedeem.

X-Thorax: er wordt een infiltratieve afwijking gezien achter rechts onder. Deze is vaag begrensd en lijkt uit te gaan van de hilius.

Longfunctieonderzoek: zie bijlage kopie longfunctieonderzoek.

^a Of jongstleden

^b Of m.n.

MS2/Eindtoets E/exa5_voor- en achternaam cursist
pagina 2
Amsterdam, huidige datum
Betreft: De heer W. van Werven, geboren 17-04-1950

Laboratoriumonderzoek: Hb 9.2 mmol/l, BSE 34 mm, Ht 0.45, leuco's $9.6 \times 10^9/l$, HbA_{1c} 5.6 mmol/m, Na 133 mmol/l, K 3.8 mmol/l, ASAT 19 U/l.

Bronchoscopieverslag: stembanden bewegen goed. Links worden geen afwijkingen gezien. Rechts zijn bovenkwab en lingula goed te inspecteren zonder afwijkingen. Bovenkwabscarina is scherp. De onderkwab vertoont vanuit mediaan een duidelijk tumoreus proces, dat de onderkwab in zijn geheel afsluit, juist onder de apex van de onderkwab. Ook de bronchuswand vanaf het begin van de onderkwabbronchus lijkt onregelmatig. Er wordt gebiopteerd en gespoeld.

Biopten: resultaten zie bijlage kopie resultaten biopten.

Skeletscintigrafie: geen aanwijzingen voor metastasering.

Decursus: gezien patiënt's longfunctie komt hij niet in aanmerking voor een operatie. De behandeling wordt in dit geval radiotherapie op het betreffende gebied. Patiënt werd daarom voorgesteld aan collega Bos, die hem op korte termijn zal oproepen.

Gaarne zie ik patiënt terug twee weken na zijn laatste radiotherapeutische behandeling.

Met collegiale hoogachting,

K. van Wieren
longarts

Bijlagen: - kopie longfunctieonderzoek
- kopie resultaten biopten

Totaal punten

Opdracht Medische Correspondentie (10) + opdracht Medische Dictafonie (20) = 30.

Eindcijfer is aantal behaalde punten : 3, afgerond op een geheel cijfer volgens de normale afrondingsregels (dus 5,49 = 5; 5,50 = 6)