

SDM

Het nieuwe toverwoord?

Disclosures M. Joosten

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen

Er komt een patiënt bij de dokter

- De patiënt heeft klachten en wil daar iets mee
 - Geruststelling
 - Onderzoek
 - Een diagnose
 - Er van af
 - Het delen
 - (gedeelde smart is
 - tenslotte halve smart)



De dokter ziet een afwijking

- De patiënt heeft een afwijking en daar wil de dokter iets mee
 - Medicatie voorschrijven
 - Onderzoek doen
 - Ingreep of behandeling voorstellen
 - Accepteren



Opties

1. Hoe ik t vroeger altijd deed:

- Uw hartklep is versleten die gaan we vervangen, meldt u zich maandag voor opname en aanvullend onderzoek.

2. Vanuit de patiënt gezien:

- Dokter, dit is nu de 2^e keer dat pietje verkouden is, ik eis nu dat zijn amandelen er uitgehaald worden.

3. Samen beslissen?

Dit doen jullie natuurlijk ook al.. In meer / mindere mate.

- Samen beslissen is een tool die je in kan zetten om de arts patiënt relatie te bevorderen.
- Een goede relatie zorgt voor effectieve interventies.
- Dit blijkt uit je gedrag..



12 gedragingen van Shared Decision Making



De hulpverlener:

- 1. vestigt aandacht op specifiek probleem
- 2. beschrijft meerdere manieren om met het probleem om te gaan
- 3. stelt vast op welke wijze patiënt informatie zou willen krijgen
- 4. geeft opsomming van keuze mogelijkheden (inclusief niets doen)
- 5. geeft uitleg over voors en tegens van de keuzemogelijkheden
- 6. gaat na welke verwachtingen patiënt heeft over aanpak probleem
- 7. gaat na welke zorgen/angsten patiënt heeft over aanpak probleem
- 8. controleert of patiënt informatie heeft begrepen
- 9. geeft patiënt mogelijkheid vragen te stellen
- 10. gaat na in welke mate patiënt betrokken wil worden in besluitvorming
- 11. creëert de mogelijkheid om tot besluitvorming over te gaan
- 12. biedt de ruimte om het besluit te herzien

Niet altijd alles..

- Bij stabiele angina pectoris:
 - Is de klacht voor u zo acceptabel of wilt u verder onderzoek?
- Bij hartkloppingen
 - Meestal is uitleg over PVC's voldoende, soms tijdelijk medicatie gewenst
- Bij atriumfibrilleren
 - Wel niet een ablatie? Wat is voor de patiënt belangrijk? Hoeveel hinder heeft hij/zij er van
- Bij hoge bloeddruk
 - Wat is de streefbloeddruk voor die patiënt? Welke bijwerkingen van medicatie zijn wel / niet acceptabel.
 - Aantal pillen belangrijk?

En heel vaak niet..



- Veel patiënten waarderen ook duidelijke leiding en adviezen
- Zo lang advies logisch gewaardeerd wordt in de relatie is niet altijd samen beslissen nodig.
- Alle gedragingen bij langs kost veel tijd.
- Tijdens spreekuur bij elke patiënt veel verschillende beslissingen:

Pt van maandag, hypertensie eci

- ECG: SR 59 /m n as, n gel tijden, geen pathologische Q's, geen LVH, geen ST elevatie of depressie, normale T-top, geen aanwijzing voor atriale dilatatie, geen verstoring van het ritme.
- ergo matige RR opbouw, nu best goede bloeddrukwaardes door metoprolol geen ischaemiedetectie mogelijk.
- TTE Verslag
- Opneembaarheid:redelijk
- Ritme:SR
- LV:goede LVF, geschatte EF>55%.normale LV dim , iets / geringe LVH septum op korte as +- 10-11 mm
- RV:goede RVF.
- Atria:sterk vergroot La
- AV:tricuspidale en opent goed.normale AO dim bij HT
- MV:gb. wat wijde annulus geringe MI, zeer excentrisch ook langs t atriumseptum, ernst niet goed in te schatten
- TV:gb.geringe TI PAP 30 mmHg bordeline PHT
- PV:gb.
- VCI:normal en
- collabeert bij inspiratie.
- PE:geen.
- floppy IAS geen flow ook niet bij valsalva
- Conclusie
- Mogelijk milde veranderingen door hypertensie? LA duidelijk vergroot? Tgv ritmeprobleem? Mi erger dan nu te zien? Wisselende diastolische fx?
- Ga ik extra onderzoek doen naar ritme?
- welke oorzaken van verhoogde bloeddruk ga ik wel, welke niet onderzoeken?
- Follow up naar de mitraliskleplekkage
- Medicatie alvast aanpassen?
- Onderzoek naar pulmonale hypertensie?



Ik vind samen beslissen waardevol..

- Om te kijken waar de gemeenschappelijke belangen liggen,
- Te beslissen op overzichtelijke, begrijpelijke informatie
- De patiënt zo nodig op de essentiële punten te motiveren,
- Soms een stapje terug te doen als de patiënt daar meer bij gebaat is
- De relatie goed te houden door de patiënt zoveel regie te geven als hij/ zij prettig vindt.

