

Doelstellingen seniorstage NKO

Gedurende de stage neus-keel-oorheelkunde wordt het accent gelegd op vaak voorkomende problemen en op het herkennen van urgenties.

Bijkomende lijst met zich presenterende problemen dienen als basis om de competenties in te oefenen. Deze lijst is niet-limitatief. Er wordt gevraagd om voor de casusbesprekingen een presenterend probleem uit deze lijst te kiezen.

De lijst met ziektebeelden samen met de mate waarin zij gekend moeten zijn aan het einde van de basisopleiding, is terug te vinden in het document dat de “Eindtermen” beschrijft (<https://www.ugent.be/ge/nl/studenten/opleidingsspecifieke-informatie/stages/eindtermen>).

Je vindt onder Hoofdstuk I en Hoofdstuk II ook de items die verondersteld worden grondiger gekend te zijn (D2 en/of T2).

Vaak voorkomende problemen binnen NKO zijn de volgende:

- oorpijn
- gehoordaling/doofheid
- oorsuizen
- loopoor
- duizeligheid
- chronische rhinitis/sinusitis
- neusobstructie
- keelpijn
- heesheid/stemstoornissen

ANAMNESE

Een basisarts is in staat op een correcte en vlotte manier een NKO-anamnese af te nemen.

KLINISCH ONDERZOEK

Een basisarts is in staat volgende handelingen uit te voeren:

- een inspectie van het oor (vorm van de oorschelp, roodheid en zwellingen)
- een otoscopie
- inspectie van de neus
- een inspectie van mond en keelholte
- een inspectie en palpatie van de hals
- een onderzoek naar de craniale zenuwen
- stemvorkproeven
- stato-dynamische proeven, evenwichtsproeven

AANVULLENDE DIAGNOSTIEK

Een basisarts heeft volgende onderzoeken bijgewoond

- endoscopisch onderzoek van farynx en larynx
- nasale endoscopie
- sinuspunctie
- logopedisch onderzoek en stroboscopie
- microscopische tympanoscopie

PROCEDURES

Een basisarts moet in staat zijn

- een keeluitstrijkje te nemen
- een neusbloeding te stelpen
- een cerumenprop uit de buitenste gehoorgang te verwijderen

Een basisarts heeft bijgewoond

- verzorging tracheacanule

Een basisarts heeft kennis van

- mogelijkheden om patiënt met doofheid te helpen

OPDRACHTEN

Er wordt minimaal 1 casus per 4 (of 2 i.v.t.) weken aangemaakt.

Als er bij de besproken patiënt beeldvormingsonderzoeken gebeurd zijn in het kader van NKO-problemen, dan dient de radiologie afzonderlijk behandeld te worden in deze casusbespreking. Bekijk hiertoe de doelstellingen radiologie.