

Het scherpener van onze klinische blik

Wim Opstelten

Zoals gebruikelijk in de wintermaanden, zijn de wachtkamers van huisartsen weer drukbevolkt. Veel luchtwegklachten: hoesten en proesten, piepen en zagen. Vaak een onschuldige verkoudheid die – met of zonder huismiddeltjes – vanzelf weer overgaat.

Huisartsen stellen dikwijls een symptoomdiagnose, zoals hoesten of keelpijn, zonder dat de vinger gelegd kan worden op de precieze aard van de aandoening of de verwekker daarvan. Een etiologische diagnose lijkt vaak ook niet nodig ([D3102](#)).

We denken doorgaans meer in termen van prognose dan van diagnose. Vaak schatten we eerst in of iets een goedaardig beloop zal hebben of dat er onheil dreigt. Op die manier triëren wij onze patiënten. Waar veel klachten in de huisartsenpraktijk vanzelf overgaan, is het de kunst om die patiënten eruit te halen bij wie we de natuur niet op zijn beloop kunnen laten. Zoals de net gescheiden jonge vrouw met een klein kind die vrijwel wekelijks op het spreekuur komt met allerlei psychosociale klachten. Ook zij heeft zich geschaard onder de hoestende patiënten in de wachtkamer, maar blijkt uiteindelijk een forse pneumothorax te hebben.

In mijn studententijd kon ik geïmponeerd raken door de diagnostische vaardigheden van sommige artsen. Een ‘goede klinische blik’ werd vaak als verklaring gegeven voor diagnostische excellentie. Het klonk als ongrijpbaar en onbereikbaar, een aangeboren vaardigheid die iemand nu eenmaal wel of niet heeft en daarmee niet is aan te leren. ‘Intuïtie’ ligt daar dichtbij, maar heeft in de geneeskunde wel degelijk tastbare fundamenten: medische kennis, ervaring en kennis van de context van de patiënt ([D3181](#)).

Intuïtie is een belangrijk diagnostisch instrument – zeker van ervaren artsen in de eerste lijn van onze gezondheidszorg – waarin we ons dus kunnen bekwamen. Soms zal die intuïtie leiden tot onzekerheid, een niet-pluisgevoel. Stolper en zijn collega’s geven aan hoe het toelaten en ontrafelen van die onzekerheid onze diagnostiek en prognostiek ten goede kan komen. Onzekerheid maakt onrustig, maar we kunnen het ook benutten als waardevol element in de beoordeling van onze patiënten. Intuïtie maakt dan plaats voor reflectie om uiteindelijk onze klinische blik te scherpener.

– w.opstelten@ntvg.nl