



De neurologische anamnese

Jolanda Schieving, neuroloog-kinderneuroloog

Omdat er veel vraag is naar een handvat voor het uitvoeren van de neurologische anamnese, hier onder een van de mogelijke manieren om de neurologische anamnese af te nemen. Het is goed je te bedenken dat er meerdere manieren zijn om de anamnese af te nemen. Kijk tijdens je coschap maar mee hoe verschillende neurologen de anamnese af nemen en maak er vervolgens jouw eigen anamnesestijl van.

Belangrijk is je te beseffen dat het afnemen van de neurologische anamnese een middel is om de vraag die de patiënt aan jou heeft als dokter(coassistent) te beantwoorden. Het afnemen van de anamnese is **geen doel op zich**, het gaat er dus uitdrukkelijk niet om al de hier onder vermelde vragen bij punt 3, stuk voor stuk af te handelen.

De klacht van de patiënt bepaalt welke vragen relevant zijn en welke niet.

1. Verhaal van de patiënt

Laat de patiënt in eigen woorden vertellen waarom hij /zij komt. Begin met een open vraag bijvoorbeeld wat kan ik voor u betekenen/doen? Of kunt u mij vertellen wat u graag van mij wilt weten?

Laat de patiënt vervolgens in eigen woorden vertellen wat die reden is. Deze reden kan soms verschillen van de reden die je uit de verwijsinformatie dacht op te maken.

Laat de patiënt uitpraten, geef (non)-verbale aanmoediging om door te vertellen, maar onderbreek de patiënt niet. (De manier waarop de patiënt zijn of haar verhaal vertelt, geeft ook al veel belangrijke informatie over hogere corticale functies van de patiënt).

2. Stel verhelderende vragen

Wanneer de patiënt uitgepraat is, kun je samenvatten wat je hebt gehoord en daarna verhelderende vragen stellen. Probeer of het lukt om het verhaal van de patiënt als het ware in een film voor je te zien. Vraag wat je nog niet weet. Zorg voor ordening in het verhaal, wat was de juiste chronologische volgorde? Welke klachten zijn eerst ontstaan, welke later? Zijn de klachten acuut begonnen of geleidelijk? Nemen de klachten toe of af of wisselen ze in ernst? Wat maakt dat de klachten erger of minder erg worden? Zijn er nog andere bijkomende symptomen?

Laat meningen van andere behandelaars die de patiënt heeft gezien zo veel mogelijk buiten dit verhaal.

Vraag ook aan de patiënt welke gedachtes hij/zij zelf heeft over de oorzaak van de klachten? Of welke zorgen? Wat heeft de patiënt zelf al gedaan om van de klacht af te komen? Welke impact hebben de klachten op het dagelijks leven van de patiënt?



3. Bredere kijk op de patiënt

Wanneer je op bovenstaande manier de anamnese afneemt, dan beschik je waarschijnlijk al over zeer veel informatie. Onderstaande vragen kunnen een bredere kijk op de patiënt geven. Wanneer de patiënt aangeeft ergens klachten van te hebben, kun je vervolgens uitvragen om welke klachten dit dan gaat.

Heeft u last van.....?

- hoofdpijn
- problemen met zien
- problemen met horen
- problemen met praten
- problemen met eten, drinken, kauwen of slikken?
- problemen met bewegen?
- een veranderd gevoel in het lichaam?
- pijnklachten?
- problemen met plassen?
- problemen met de ontlasting?
- problemen met de menstruatie?
- sexuele problemen?
- problemen met slapen?
- wegrakingen?
- duizeligheid?
- problemen met onthouden?
- veranderd gedrag?

Hieronder een aantal voorbeelden van vragen die gesteld kunnen worden per item

- hoofdpijn

(waar? aard? drukkend? Stekend? Bonzend? VAS? wat maakt het erger? Erger bij bukken? wat maakt het beter? Tijdstip van de dag? misselijkheid? braken? Ochtendbraken? bijkomende oogklachten? pijnstillers gebruik? Caffeïne gebruik? Slapen? Doorwerken? Verkoudheden? Allergie?)

- problemen met zien

(een oog, twee ogen? een oog afgedekt? Wazig zien? Dubbelzien? Bij kijken naar rechts? Links? Boven? Onder? Deel van het beeld missen? Welk deel? Botsen tegen voorwerpen rechts of links? Bewegend beeld? Hangende oogleden? Pijn bij bewegen van de ogen? Overgevoelig voor licht? Zicht in het donker? Beelden die er in werkelijkheid niet zijn?)

- problemen met horen

(een oor, twee oren, suizen?, piepen? met de hartslag mee? Oorontstekingen? Geluiden die er in werkelijkheid niet zijn? Klinken de geluiden te hard?)

- problemen met praten

(niet op de woorden kunnen komen? wartaal? mate van vloeiendheid? scheefstand mond gehad? verstaanbaarheid voor anderen?, heesheid? Bewegen tong? begrijpen taal? lezen? schrijven?)

- problemen met eten, drinken, kauwen of slikken?

(verslikken? In vloeibaar of in vast voedsel? Hoesten tijdens het eten? Eten wat in de mond achterblijft? Problemen met kauwen? Voeding aangepast? Korstjes eten? Gewichtsbeloop? Smaak? Geur? Kwijlen? Aan een kant of beide kanten? Knoeien?)

- problemen met bewegen?

(waarmee? Waar? Krachtsverlies? Vaardigheidsverlies? Evenwicht? Vallen? Onhandigheid? Stijfheid? Trillen? Wanneer in rust, bij bewegen, bij vasthouden kopje? Schokken?)



Bewegingsonrust? Fietsen? Trap lopen? Schrijven? Knoopjes open en dichtmaken? Sleutel in slot? Opstartproblemen? Opstaan uit een stoel? Stopproblemen? Hele dag door? Af en toe? Wanneer dan? Dunner worden spieren? Spierkrampen? Trillingen in de spier? Beloop klachten over de dag?

- een veranderd gevoel in het lichaam?

(Waar? Tintelen? Verdoofd? Jeukend? Warm/koud onder de douche onderscheiden? overgevoelig? Hoe gaat het met lopen in het donker?)

- pijnklachten?

(Waar? Uitstralend? Scherpe pijn? Zeurende pijn? VAS-score? Wat maakt het erger? Wat maakt het beter? Pijnstillergebruik? Gedachtes over pijn? Activiteiten die er om gelaten worden? Somber?)

- problemen met plassen?

(Ongelukjes? Wanneer? Bij hoesten? Te laat bij de wc? Straal? Incontinent?)

Urineweginfecties?

- problemen met de ontlasting?

Ongelukjes? Wanneer? Gevoel bij billen bij afvegen? Veranderd patroon? Hard persen?)

- problemen met de menstruatie?

(Wegblijven menstruatie?)

- seksuele problemen?

(Geen zin? Geen of onvoldoende erectie? Lukt niet meer? Te veel zin?)

- problemen met slapen?

(Inslapen? Doorslapen? Tijdstip wakker worden? Uitgerust? Snurken? Ademstops? Veel beweging? Aanvallen in de nacht? Partner heeft er hinder van? Nat kussen? Nachtmerries? Overdag in slaap vallen? Wanneer?)

- wegrakingen?

(Wanneer? Inspanning? Rust? Hoe gaat het? Wat gaat er aan vooraf? Hartkloppingen?

Zwart voor de ogen? Opstijgend raar gevoel in de buik/borst? Schokken? Stijf? Slap?

Tongbeet? Incontinent? Bewustzijn? Hoe lang? Getuige? Hoe gaat het erna? Spontane geuren die er niet zijn? Flashbacks?)

- duizeligheid?

(draaiend beeld? Zwart voor de ogen? Gevoel door de benen te zakken? In welke situatie? Bij bewegen hoofd? Bij opstaan? Bij lang staan? Bleek, kwam, zweten?

Hartkloppingen? Oorklachten?

- problemen met onthouden?

(Nieuwe informatie? Oude informatie? Traag? Verdwalen? Namen van kinderen? Kleding aantrekken?)

- veranderd gedrag?

(prikkelbaar? Snel boos? Ontremd? Somber? Veranderd karakter? Impulsief? Aandacht?

Plannen? Wanen? Problemen met onderhouden van contacten?



4. Algemene informatie

- voorgeschiedenis
- medicatiegebruik, inclusief zelfzorgmedicatie
- intoxicaties
- tractus anamnese daar waar relevant (bijv. tr. circulatorius bij CVA)
- sociale woonsituatie
- werk
- hoogst genoten opleiding
- vrije tijdsbesteding die relevant is
- familieanamnese



5. Heteroanamnese

Indien er iemand met de patiënt meegekomen is, kun je aan de patiënt vragen of je aan die persoon ook vragen mag stellen. Je kunt vragen of wat de kijk van deze persoon is op het verhaal wat de patiënt verteld heeft. Of hij/zij nog aanvullingen heeft.