

# Inhoud

<b>Woord vooraf</b>	7
<b>Ten geleide</b>	8
<b>Inleiding</b>	9
<b>Deel I Hoofdpijnen van de consultvoering</b>	13
<b>1 De structuur van het consult</b>	15
1.1 Twee sporen in het consult	15
1.2 Twee kerntaken in het consult	15
1.3 Zeven fasen in een consult	18
<b>2 Fase I Contact leggen, de hulpvraag</b>	25
2.1 Communicatie en interactie in fase I	25
2.2 Medische inhoud in fase I	26
<b>3 Fase II Vraagverheldering en verkenning van de hoofdklacht</b>	29
3.1 Communicatie en interactie in fase II	29
3.2 Medische inhoud in fase II	31
<b>4 Fase III Uitgebreide anamnese</b>	35
4.1 Communicatie en interactie bij de speciële en algemene anamnese	35
4.2 Medische inhoud in de speciële en algemene anamnese	37
4.3 Afsluiting fase III	51
<b>5 Fase IV Lichamelijk onderzoek</b>	53
5.1 Communicatie en interactie bij lichamelijk onderzoek	53
5.2 Medisch-inhoudelijk: het lichamelijk onderzoek als diagnosticum	54
5.3 Interpretatie van onderzoeksbevindingen	60
5.4 Lichamelijk onderzoek in bijzondere situaties	60
<b>6 Fase V Bevindingen en uitleg</b>	63
6.1 Medisch-inhoudelijke conclusies	63
6.2 Communicatie en interactie in deze fase	66
6.3 Het slechtnieuwsgesprek	68
<b>7 Fase VI Advies en behandeling</b>	73
7.1 Communicatie en interactie bij opstellen behandelingsplan	74
7.2 Medische inhoud bij opstellen behandelingsplan	76
<b>8 Fase VII Afronding en verslaglegging</b>	83
8.1 Afronding van het consult	83
8.2 Het belang van een status en een dossier	84
8.3 Statusvoering	85
8.4 Overdrachtsdocumenten	85

<b>9</b>	<b>Vervolgconsulten</b>	89
9.1	Controleconsulten	89
9.2	Communicatief-interactieve en medisch-inhoudelijke aspecten	90
<b>10</b>	<b>Bijzondere consultsituaties</b>	93
10.1	De aanwezigheid van anderen	93
10.2	Gevoelige onderwerpen	95
10.3	Consulten bij patiënten uit andere culturen	95
10.4	Heftige emotionele uitingen	97
10.5	De patiënt met honderd-en-één klachten	98
10.6	Uitleg en advies	99
10.7	Gesprekken met jonge patiënten	100
10.8	De stille patiënt	100
<b>11</b>	<b>Perspectieven en ontwikkelingen</b>	103
11.1	Ontwikkelingen die consultvoering beïnvloeden	103
11.2	Het e-consult	106
11.3	Second opinion	110
11.4	Groepsconsulten	112
11.5	Voorlichtingsbijeenkomsten	113
11.6	Toekomstige ontwikkelingen	114
	<b>Deel II Achtergronden van consultvoering</b>	117
<b>12</b>	<b>Ziekte in context</b>	119
12.1	Ziek, ziekte en zieke	119
12.2	Model 1: Integraal Diagnostisch Interventie Schema (IDIS)	121
12.3	Model 2: Subjectieve klachten, Objectieve gegevens, Evaluatie en Planning (SOEP)	124
12.4	Model 3: International Classification of Functioning, disability and health (ICF)	125
<b>13</b>	<b>Klinisch redeneren</b>	129
13.1	Diagnostisch denken	129
13.2	De diagnostische waarde van een gegeven	133
13.3	De diagnose	149
13.4	De keuze van een therapie	153
14	Communicatietheorie voor de consultvoering	155
14.1	Medische gespreksvaardigheden binnen de consultvoering	155
14.2	Empathie in de consultvoering	163
14.3	Communicatie en narratieve benadering	166
14.4	Communicatietheorie; de hoofdlijnen voor de consultvoering	168
<b>15</b>	<b>Competentie in de consultvoering</b>	177
15.1	Competentie en complexiteit	177
15.2	Competentienormen en gewogen competentie	180
15.3	Gewogen competentie en COP	181
15.4	(Zelf)beoordeling	182
15.5	Ten slotte: consultcompetentie, het geheel en de delen	186
	<b>Modelstatus</b>	189
	<b>Noten bij de Modelstatus</b>	203
	<b>Literatuur</b>	204
	<b>Index</b>	207