

Toets template

Na iedere onderwijsdag wordt de organisator gevraagd een aantal toetsvragen te maken volgens onderstaand format. Hieruit word dan de eindejaar toets gemaakt.

Het ingevulde format mag in de dropbox bij je eigen onderwijsdag, of gemaild naar f.e.c.geijsel@olvg.nl (dan zet ik hem in de dropbox.

Dank!

### MQC vragen

* 2 per onderwijsdag
* maak gebruik van de 4 optie antwoorden
* gebruik deze vragen voor kennis toetsing
* geef juiste antwoord, met referentie en verantwoording
* vragen aan te leveren in onderstaande tabel
* voor theorie over “hoe schrijf ik een goede MCQ vraag” - artikel van unit 4? of anders <https://cft.vanderbilt.edu/guides-sub-pages/writing-good-multiple-choice-test-questions/>

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Onderwerp | Vraag  | Antwoord, referentie en verantwoording |
|  | Stam:A.B.C.D. |  |
|  | Stam:A.B.C.D. |  |

### Toets aanvullend onderzoek

* liefst met (hoog kwalitatieve) afbeelding
* test kennis en interpretaties; je kunt kiezen voor alleen kennis vraag, je kunt ook kiezen voor een stam met een patienten probleem waardoor interpretatie ook getest word
* het onderwerp van aanvullend onderzoek moet behandeld zijn op de onderwijsdag, je mag wel kiezen een ander plaatje/patient te gebruiken
* 1 a 2 per onderwijsdag
* vragen aanleveren in onderstaande tabel

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Onderwerp | Vraag  | Antwoord, referentie en verantwoording | Aantekeningen |
| *Vb: ECG* | *Vb: Een 28 jarige man komt op de SEH na een collaps. Hij is nu klachtenvrij*1. *Beschrijf en interpreteer zijn ECG (bijlage 1)*

*B. Wat wordt zijn dispositie en waarom?* | 1. ***sinus ritme*** *60/min, intermediaire as,* ***normale geleidingstijden****, geen Qs,* ***normale QRS configuratie****,* ***concave ST elevatie*** *over V2 en V3 met negatieve T’s, verder normale T golven, geen U golven. Interpretatie: ECG bevindingen passend bij* ***Brugada type I.*** *Samen met collaps verhaal past dit bij Brugada syndroom. Differentiaal diagnostisch zouden ECG afwijkingen ook kunnen passen bij ischemie.*
2. *Gezien collaps wordt hij gemonitord* ***opgenomen voor definitieve diagnostiek*** *(EP studies) en definitieve behandeling* ***(ICD)***

*Referentie: ……..(boek, artikel, radiologie verslag)* | 1. *Pass: Brugada en/ofof ST afwijkingen plus 1 ander dikgedrukt*
2. *Pass: 1 uit 2*

*Of een ander puntensysteem als je wilt* |
| *Vb: Thorax foto* | *Vb: beschrijf en interpreteer deze thorax foto (bij lage 2)* | *Vb: Beschrijving: meest opvallende bevinding is een grote* ***pneumothorax*** *links, zonder mediastinum verschuiving, rib fracturen en zonder emfyseem.* *In meer detail: AP opname van goede kwaliteit, rechts normale long zonder afwijkingen, links volledig gecollabeerde long. Er is geen deep sulcus sign. Er is geen hematothorax, er zijn geen rib # en geen andere fracturen, het mediastinum is normaal. De cor grootte is normaal, de trachea staat midline, er zijn geen afwijkingen in de weke delen. Er is een normale gastric bubble zichtbaar, er is geen lucht onder het diaphragma zichtbaar. Er zijn ECG monitor plakkers zichtbaar.*  | *Pass: dik gedrukt**Extra punten voor relevant positieve en negatieve bevindingen.* *Max 3 punten.*  |

### Toets vragen Drug cards

* short answer questions of MCQ
* vragen aanleveren in onderstaande tabel
* 2 per onderwijsdag

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Onderwerp | Vraag  | Antwoord, referentie en verantwoording | Aantekeningen |
| *Vb: Propofol* | *Vb: Wat zijn de contra-indicaties voor propofol?*  | Vb: ***Absoluut:*** *allergie voor kippeneiwit en soja,* ***relatief****: hypotensie**Referentie: ……* | *Pass; in ieder geval 1 uit categorie absoluut.*  |
|  |  |  |  |

### Toets vragen Intoxicaties of Pitch your Itch

* short answers questions of MCQ
* vragen aanleveren in onderstaande tabel
* 2 per onderwijsdag

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Onderwerp | Vraag  | Antwoord, referentie en verantwoording | Aantekeningen |
| *Vb: SSRI* | *Vb: Beschrijf het klinisch beeld van een SSRI intoxicatie.* | *Vb: CNS: ataxia, CNS depression, seizures**CVS: minimal, except citalopram en escitalopram**Mogelijk aanleiding tot serotonerg taxidroom met name bij co-intoxicaties of co-gebruik* | *Pass: in ieder geval 2 symptomen beschrijven waarvan er minstens 1 uit CNS systeem moet komen* |
|  |  |  |  |

### Toets voor verdiepingsvragen

* test met name begrip, interpretatie en besluitvaardigheid, alsmede het verantwoorden van keuzes
* ben zo specifiek mogelijk, zowel in vraag als in welke aspecten van het antwoord je zeker verwacht
* de vragen sluiten aan bij de discussies op de onderwijsdag
* vragen aanleveren in onderstaande tabel
* 1 of 2 per onderwijsdag

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Onderwerp | Vraag  | Antwoord, referentie en verantwoording | Aantekeningen |
| *Vb: SSRI* | *Vb: Je treft voorbereidingen voor het intuberen van een patient in hemodynamische shock bij sepsis? Welke stappen verdienen extra aandacht, hoe pas je je normale RSI aan en welke keuzes maak je?*  | *Vb: verwacht een weloverwogen antwoord met aandacht voor* * ***optimalisatie hemodynamiek***
* ***rescue medicatie in het geval van circulaire collaps***
* ***aanpassen RSI medicamenten***
* ***aanpassen van beademings strategie***
 | *Pass: in ieder geval 3 van de 4 dikgedrukte aanstippen dmv antwoord (bv alvast noradrenaline pomp starten, bewust kiezen voor ethomidate, ademhaling frequentie hoger instellen in het geval van acidose). Overall structuur is belangrijk voor begrip en levert een extra punt op* |
|  |  |  |  |