

## Toetsstation

# Uitvoering van de kiepproef van Dix–Hallpike

### Algemene gegevens

<b>Classificatiecode(s)</b>	H82.3
<b>Doelstelling</b>	Toetsen of de kandidaat in staat is op correcte wijze de kiepproef van Dix–Hallpike uit te voeren. Toetsen of de kandidaat in staat is correcte uitleg en adviezen te geven aan de patiënt.
<b>Duur station</b>	10 minuten
<b>Auteur(s)</b>	Werkgroep Vaardigheden Huisartsopleiding Nederland
<b>Datum laatste correctie</b>	December 2010

Dit station kwam tot stand op basis van literatuurstudie, praktijkervaring en consensusdiscussie binnen de werkgroep Vaardigheden Huisartsopleiding Nederland.

### Literatuur

- Verheij AAA, Van Weert HCPM, Lubbers WJ, et al. NHG–Standaard Duizeligheid. Huisarts Wet 2002; 45(11): 601–9.
- Van der Plas JPL, Tijssen CC. Benigne paroxismale positieduizeligheid. Ned Tijdschr Geneesk 1998; 142: 2669–74.

## Benodigheden

<b>Observator</b>	<u>huisarts</u> /gw
<b>Simulatiepatiënt</b>	<u>man/vrouw</u> /kind/geen
<b>Materialen</b>	- onderzoeksbank

## Informatie voor de kandidaat

### Doel

In dit station wordt getoetst of u in staat bent om op een correcte wijze de kiepproef van Dix–Hallpike uit bij een patiënt die u verdenkt van benigne paroxismale positieduizeligheid (BPPD). Daarnaast wordt getoetst of u in staat bent correcte uitleg en adviezen aan de patiënt te geven.

### Situatie

U heeft bij een 55-jarige patiënt (m/v) de waarschijnlijkheidsdiagnose BPPD gesteld op grond van draaiduizeligheidsklachten (ongeveer één minuut durend) die worden geprovoceerd door hoofdbewegingen. Er zijn geen klachten van het gehoor. Er zijn geen verdere neurologische klachten of verschijnselen.

### Opdracht aan de kandidaat

Voer bij deze patiënt de proef van Dix–Hallpike uit. Vertel de patiënt wat u gaat doen, waarom u dat doet en wat er gaat gebeuren.

Vertel na afloop van het onderzoek uw bevindingen aan de patiënt en geef hem adviezen ten aanzien van zelfbehandeling.

### Beschikbare tijd

U hebt 15 minuten de tijd.

## Informatie voor de simulatiepatiënt

### Achtergrondinformatie

U bent een 55-jarige man/vrouw met klachten van duizeligheid.

### Instructie voor het consult

De kandidaat heeft de opdracht om de kiepproef van Dix–Hallpike bij u uit te voeren.

Deze proef is bedoeld om aan patiënten met benigne paroxismale positieduizeligheid duidelijk te maken dat hun klachten opgewekt kunnen worden door hoofdbewegingen en dat deze klachten vanzelf verdwijnen.

In die zin heeft de proef een betekenis bij de voorlichting en geruststelling van patiënten.

Bij de uitvoering van de proef zit u met gestrekte benen op de onderzoekbank.

Uw hoofd wordt 45 graden gedraaid.

Terwijl uw hoofd ondersteund wordt door de kandidaat wordt u snel in een liggende positie gebracht, waarbij uw hoofd over de rand van de onderzoeksbank hangt. Uw hoofd blijft daarbij 45 graden gedraaid.

Enkele seconden later vermeldt u dat u duizelig wordt. Desgevraagd vertelt u dat u deze klachten herkent.

Na ongeveer 10 seconden vertelt u dat de duizeligheid minder wordt, ook als de kandidaat daar niet naar vraagt. Wanneer u weer overeind komt, vertelt u dat de duizeligheidsklachten weer een beetje terug komen.

Wanneer de kandidaat andere handelingen uitvoert dan hierboven beschreven dan gaat u hierin mee. De observator zal in voorkomende gevallen vertellen dat eventuele handelingen niet uitgevoerd hoeven worden.

U accepteert vervolgens een geruststellende uitleg van de kandidaat. Wanneer de kandidaat u niet spontaan vertelt wat de oorzaak van de klachten is, wat u zou moeten doen met deze klachten en wanneer u terug moet komen, dan vraagt u daarnaar.

## Informatie voor de observator

In dit station wordt getoetst of de kandidaat in staat is om op correcte wijze de kiepproef van Dix–Hallpike uit te voeren en of de kandidaat correcte adviezen geeft ten aanzien van zelfbehandeling.

Benigne paroxismale positieduizeligheid bestaat uit terugkerende, kortdurende aanvallen van draaiduizeligheid gerelateerd aan hoofdbewegingen. De oorzaak wordt gezocht in klontering van afbraakproducten in het halfcirkelvormig kanaal.

De klachten treden op wanneer het hoofd gedraaid wordt in de richting van het aangedane oor.

Kenmerkend zijn de volgende vijf verschijnselen:

- latentie: de klachten treden op enkele seconden na het kantelen van het hoofd;
- tijdsduur: de klachten duren korter dan een minuut;
- lineair–rotatoire nystagmus ;
- omkeerbaarheid: bij repositioneren kunnen de klachten in minder heftige mate terugkeren;
- uitputbaarheid: bij herhalen van de provocatie verminderen de verschijnselen.

De kiepproef van Dix–Hallpike wordt door verschillende auteurs (o.a. door Van der Plas en Tijssen) als de gouden standaard beschouwd voor de diagnose BPPD. Het beoordelen van een nystagmus is voor de huisarts echter erg lastig. Daarnaast is de betekenis van het optreden van een nystagmus niet helemaal duidelijk. Volgens de NHG–standaard is de proef van Dix–Hallpike van beperkte diagnostische waarde. Wel kan de proef gebruikt worden om angstige patiënten gerust te stellen.

U beoordeelt de handelingen van de kandidaat met behulp van de scoringslijst.

Controleer of alle benodigde materialen (in voldoende mate) aanwezig zijn.

Breng na afloop alle materialen steeds weer in de oorspronkelijke opstelling terug alvorens de volgende kandidaat binnenkomt. Vervang daarbij alle gebruikte materialen.

Gebruik eventuele resterende tijd om de kandidaat feedback te geven. Dit wordt door de kandidaten zeer gewaardeerd. Wees daarbij tactvol en positief in de benadering. Kandidaten stellen zich immers kwetsbaar op door zich te laten observeren. De toets heeft in de eerste plaats een **educatief** doel en is geen examen.

Ten aanzien van dit station geldt dat het belangrijk is dat de kandidaat de test op een veilige manier uitvoert. Wanneer u daaraan twijfelt, dan moet de kandidaat onderbroken worden. De betreffende items worden als fout gescoord.

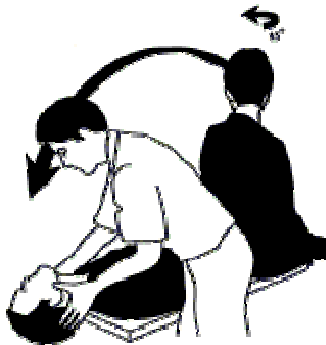
## Toelichting scoringslijst

### Item 1

De proef van Dix–Hallpike kan gebruikt worden om bij angstige patiënten het verband tussen houding en klachten te verduidelijken en om vervolgens te laten zien dat de klachten ook weer snel verdwijnen. Het is dan natuurlijk wel nodig dat patiënten goed voorbereid worden op de komende gebeurtenissen.

### Item 2

Zie figuur:



© Van der Plas JPL, Tijssen CC. Benigne paroxismale positieduizeligheid. Ned Tijdschr Geneesk 1998;142:2669–74.

Wanneer de kandidaat onderzoek doet naar het optreden van een nystagmus dan is dat goed, maar er wordt geen score voor gegeven.

### Item 3

Aan de patiënt wordt uitgelegd dat de proef aantoont dat de duizeligheid afhankelijk is van hoofdbewegingen en snel verdwijnt. Alle geruststellende opmerkingen worden goed gerekend.

### Item 4

Het is van belang dat de kandidaat uitleg geeft over de klachten in geruststellende bewoordingen. Het onschuldige en voorbijgaande karakter van de klachten moet duidelijk worden.

Het is niet nodig dat de kandidaat op dit moment therapeutische oefeningen beschrijft. Mocht hij dit wel doen, dan moet de kandidaat om dit onderdeel goed gerekend te krijgen de oefeningen correct beschrijven. Volgens de standaard komen alleen de oefeningen volgens Brandt–Daroff in aanmerking. Hierbij voert de patiënt vijfmaal per dag de navolgende oefening uit. Hij gaat met gesloten ogen op de rand in het midden van zijn bed zitten. Vanuit deze positie gaat hij op zijn ene zij liggen, komt weer overeind als de duizeligheid weg is, en gaat op de andere zij liggen. Hij gaat door met afwisselend op de linker- en rechterzijde gaan liggen, totdat de symptomen uitdoven.

## Scoringslijst bij toetsstation Uitvoering van de kiepproef van Dix-Hallpike

Toetsdatum: .....

Patiënt .....

Observator .....

Kandidaat .....

	niet gedaan	fout gedaan	goed gedaan
--	----------------	----------------	----------------

### 1. Instructie

Vertelt de patiënt dat het een onderzoek betreft dat dient om te laten zien dat de klachten opgewekt kunnen worden en weer uitdoven.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Vertelt de patiënt dat hij tijdens het onderzoek duizelig zal worden, maar dat dit van voorbijgaande aard is.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

### 2. Uitvoering van de proef

Zet de patiënt met gestrekte benen op de onderzoeksbank.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Draait het hoofd van de patiënt 45 graden.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Brengt de patiënt snel in liggende positie.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Ondersteunt hierbij het hoofd.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Het hoofd blijft hierbij in 45 graden positie.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Brengt het hoofd iets over de rand van de onderzoeksbank.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Vraagt de patiënt te gaan zitten en te beschrijven wat er gebeurt.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

### 3. Bespreking van de resultaten

Geeft correcte uitleg over de interpretatie van de proef.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

niet fout goed  
gedaan gedaan gedaan

**4. Beleid, adviezen en controle**

Legt uit dat de klachten onschuldig en voorbijgaand zijn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raadt medicamenteuze behandeling af.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adviseert om gewoon te blijven bewegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertelt dat de klachten binnen een maand verminderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertelt dat bij aanhoudende klachten oefeningen gedaan kunnen worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laat de patiënt terugkomen:			
Bij niet verminderen van de klachten binnen 2 weken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bij niet verdwijnen van de klachten binnen 4 weken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Benodigde tijd:** ..... minuten

**Algemene indruk:**  Zeer slecht  Slecht  Matig  Goed  Zeer goed

**Opmerkingen:**

.....

.....

.....

.....