

HUISARTS OPLEIDING

NEDERLAND

Landelijke
Huisartsgeneeskundige
Kennistoets

oktober 2014

Redactie:

M. van der Horst

H.B.M. Folkers

C. Frakking-van Dijk

P. Smeink-van der Neut

W.E.M. Spinnewijn

M.C. van der Wosten-van Baal

Colofon

Dit is de Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets oktober 2014 van Huisartsopleiding Nederland.

In Huisartsopleiding Nederland werken de acht universitaire huisartsopleidingen en huisartsopleiders samen op het gebied van toetsing, evaluatie en onderzoek van onderwijs.

Huisartsopleiding Nederland

Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postbus 20072
3502 LB Utrecht
Telefoon: (030) 282 34 60
E-mail: secretariaat@huisartsopleiding.nl

Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets oktober 2014

Inhoudsopgave

Productie Kennistoets	4
Toelichting bij het maken van de toets.....	5
Instructie invulling antwoordformulier	6
Procedure	7
Berekening toetsscore.....	7
Toetsvragen.....	9

Lees de toelichting en instructie op pagina 5 en 6 zorgvuldig voordat u aan de toets begint.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën of opnemen, hetzij op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Huisartsopleiding Nederland.

Productie Kennistoets

De kennistoetsen van Huisartsopleiding Nederland komen tot stand met medewerking van de Werkgroep Kennis.

Werkgroep Kennis

Drs A.W.C. van Esch, UMC St. Radboud Nijmegen

Drs H.E. Fokke, huisarts, VU Medisch Centrum Amsterdam

Drs H.B.M. Folkers, huisarts, Huisartsopleiding Nederland

Mw drs C. Frakking-van Dijk, huisarts, Huisartsopleiding Nederland

Mw drs H. Heuts-Hakvoort, huisarts, Universiteit Maastricht

Mw drs M. van der Horst, huisarts, Huisartsopleiding Nederland

Drs N. de Grunt, huisarts, Universitair Medisch Centrum Utrecht, voorzitter

Mw drs I.C. Hodes, huisarts, Erasmus Medisch centrum Rotterdam

Mw dr M.L. Jacobs, huisarts, Erasmus Medisch centrum Rotterdam

Mw drs P. Jobse, Huisartsopleiding Nederland

Mw drs R. Jochemsen, huisarts, AMC-Universiteit van Amsterdam

Mw drs E. Robben, huisarts, Universitair Medisch Centrum Groningen

Mw drs P. Smeink-van der Neut, huisarts, Huisartsopleiding Nederland

Mw drs A.F.H. Smelt, huisarts, Leids Universitair Medisch Centrum

Mw dr W.E.M. Spinnewijn, huisarts, Huisartsopleiding Nederland

Mw dr A.A.H. Verhoeven, Universitair Medisch Centrum Groningen

Mw drs M.C. van der Wosten-van Baal, huisarts, Huisartsopleiding Nederland

Toelichting bij het maken van de toets

Om een zinvolle vergelijking van het kennisniveau van de deelnemers mogelijk te maken, is het van belang dat deelnemers de toets onder dezelfde omstandigheden maken. Voor deze toets gelden de volgende condities: individuele invulling, zonder onderling overleg en zonder gebruik van literatuur.

De LHK-toets bestaat uit 120 meerkeuzevragen. De vragen zijn gesteld in casusvorm. Het aantal antwoordopties varieert van twee tot vier.

Er is altijd gelegenheid om een vraagteken (?) te kiezen als u het antwoord niet weet.

Let op: Het 'vraagteken' is NIET bedoeld om uw eventuele onzekerheid over een gegeven antwoord aan te duiden.

Bij de toets wordt een evaluatieformulier verstrekt. Het formulier geeft u de mogelijkheid commentaar te geven op de toets als geheel.

Aios kunnen na deelname aan de toets commentaar op de toetsvragen geven (www.huisartsopleiding.nl). Dit commentaar op de toetsvragen wordt gebruikt om te beoordelen of bepaalde vragen achteraf uit de toets moeten vervallen.

Instructie invulling antwoordformulier

Beantwoord iedere vraag door het corresponderende keuzevakje op het antwoordformulier zorgvuldig in te kleuren (niet aankruisen, maar geheel zwart maken) met een **zacht potlood**.

Maak een foutieve keuze ongedaan door deze uit te gummen en een nieuwe keuze in te kleuren.

Vul bij iedere vraag één antwoord in. Kleur nooit meerdere vakjes in bij één vraag. Laat geen vragen onbeantwoord.

Houd er a.u.b. rekening mee dat het antwoordformulier machinaal wordt verwerkt. Niet vlekken of vouwen. Schrijf niet buiten de keuzevakjes.

Voorbeeld antwoordformulier:

	a	b	c	d	?
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Procedure

De toets wordt mogelijk niet door iedereen op hetzelfde moment gemaakt. Om te voorkomen dat de vragen uit de toets voortijdig worden uitgewisseld, worden de toetsboekjes na afname van de toets ingenomen. Na de 10e dag van de maand, als in principe alle aios de toets hebben gemaakt, worden de toetsboekjes (met antwoordsleutel en literatuurlijst) aan de aios teruggegeven.

Tussen het moment waarop aios de toets maken en het moment van terugrapportage van de resultaten (de feedback) zit een periode van ruim vier weken. Deze periode is nodig voor de verwerking van de gegevens en voor de beoordeling welke vragen achteraf uit de toets moeten vervallen. Vervallen vragen worden *niet* betrokken bij de uiteindelijke bepaling van de toetsresultaten.

Berekening toetsscore

De toetsscore wordt berekend met een correctie voor gokken.

- Voor een vraag met twee antwoordopties is de aftrek bij een fout antwoord 1 punt
- Voor een vraag met drie antwoordopties is de aftrek bij een fout antwoord 0,5 punt
- Voor een vraag met vier antwoordopties is de aftrek 0,33 punt
- Een goed antwoord levert 1 punt op
- Een vraagteken levert 0 punten op

Algemene informatie over de kennistoets is te vinden op de website van Huisartsopleiding Nederland: www.huisartsopleiding.nl

Toetsvragen

1.

Mevrouw De Graaf, 55 jaar, komt op het spreekuur wegens incontinentieklachten. Na anamnese en onderzoek legt de huisarts haar uit dat er sprake is van stressincontinentie. Mevrouw De Graaf vraagt of er een behandeling mogelijk is. Wat is het aangewezen beleid?

- a. Bekkenbodemoeferingen
- b. Blaastraining
- c. Oraal anticholinergicum voorschrijven
- d. Vaginale oestrogenen voorschrijven

2.

Tijdens een leergesprek bespreken aios en opleider wanneer het aangewezen is bij een patiënt met hoestklachten een CRP-bepaling uit te voeren. Bij welk van de volgende patiënten is dit aangewezen?

- a. Een niet-zieke patiënt zonder afwijkingen bij lichamelijk onderzoek, die sinds 20 dagen hoest zonder koorts.
- b. Een matig zieke patiënt met eenzijdige auscultatoire afwijkingen bij lichamelijk onderzoek, die sinds 10 dagen hoest zonder koorts.
- c. Een ernstig zieke patiënt met auscultatoire afwijkingen en een tachypneu, die sinds 7 dagen hoest met koorts.

3.

Mevrouw Stam, 67 jaar, heeft een hardnekkige blefaritis. Ze heeft de ooglidrand de afgelopen weken dagelijks gereinigd met een wattenstokje, gedrenkt in verdunde babyshampoo. Ze houdt echter schilferende, rode ooglidranden. De huisarts besluit in overleg met mevrouw Stam de behandeling aan te vullen met een lokaal antibioticum. Wat is in dit geval het eerst aangewezen middel?

- a. Chlooramfenicol
- b. Fusidinezuur
- c. Tetracycline

4.

Mevrouw Van der Bijl, 34 jaar, komt op het spreekuur omdat haar hoofdpijn-aanvallen in frequentie zijn toegenomen. Vroeger had ze ongeveer drie keer per maand een aanval van eenzijdige bonkende hoofdpijn, met lichtschuwheid en overgevoeligheid voor geluid. De laatste vier maanden heeft ze veel vaker hoofdpijn. Ze wordt gemiddeld vijf keer per week wakker met eenzijdige hoofdpijn. Ze neemt dan ibuprofen in, maar dit helpt niet meer. Wat is op dit moment de meest waarschijnlijke diagnose?

- a. Chronische spanningshoofdpijn
- b. Clusterhoofdpijn
- c. Medicatieovergebruikshoofdpijn
- d. Migraine

5.

Bij de heer Yücel, 47 jaar, vraagt de huisarts in het kader van cardiovasculair risicomanagement bloedonderzoek aan. Welke lipidenratio dient te worden gebruikt om het risico op hart- en vaatziekten te schatten bij personen die nog geen klinische manifestatie hebben van hart- en vaatziekten?

- a. Verhouding HDL-cholesterol/totaal cholesterol
- b. Verhouding LDL-cholesterol/totaal cholesterol
- c. Verhouding totaal cholesterol/HDL-cholesterol
- d. Verhouding totaal cholesterol/LDL-cholesterol

6.

Jelle, 5 jaar, woont sinds een half jaar bij pleegouders. Zij hebben het ouderlijk gezag over hem. De huisarts wil bij Jelle bloed laten prikken. Aan wie moet de huisarts volgens de WGBO toestemming vragen?

- a. Alleen aan de biologische ouders
- b. Alleen aan de pleegouders
- c. Aan de biologische- en de pleegouders

7.

De huisarts heeft bij mevrouw Smit, 68 jaar, een anemie ten gevolge van een foliumzuurdeficiëntie vastgesteld. De bloeduitslag liet een normaal vitamine B12 gehalte zien. Ondanks een adequate behandeling met foliumzuurtabletten (eenmaal daags 0,5 mg) en bewezen therapietrouw neemt het Hb gehalte niet toe. Wat is in dit geval het aangewezen beleid?

- a. Verhoging van de suppletie met foliumzuur tot eenmaal daags 5 mg
- b. Parenterale suppletie met foliumzuur
- c. Verwijzing naar de tweede lijn

8.

De heer Wempe, 42 jaar, voelt een zwelling rechts in zijn scrotum. De zwelling is de laatste weken toegenomen. Bij onderzoek blijkt de rechterkant van het scrotum vrijwel volledig opgevuld te zijn door een gladde, pijnloze, weke zwelling, die fluctueert. De testis is slecht afgrensbaar. Links voelt de huisarts geen afwijkingen. Palpatie is niet pijnlijk. Bij onderzoek blijkt de zwelling lichtdoorlatend. De huisarts twijfelt tussen een hydrokèle en een spermatokèle. Welk gegeven maakt onderscheid tussen een hydrokèle en een spermatokèle?

- a. Het feit dat de testis slecht af te grenzen is.
- b. De afwezigheid van pijn.
- c. De lichtdoorlatendheid (diafanie) van de zwelling.

9.

Mevrouw Gozbag, 32 jaar, komt op het spreekuur. Vier dagen geleden had ze seksueel contact waarbij het condoom is gescheurd. Ze komt er nu pas mee naar de huisarts. Ze heeft twee kinderen en gebruikt geen andere anticonceptie. Haar cyclus is regelmatig en duurt 30 dagen. Haar laatste menstruatie begon 16 dagen geleden. Ze vraagt de huisarts wat ze kan doen om het risico op zwangerschap te verkleinen. Wat is in deze situatie het aangewezen beleid?

- a. Een koperhoudend IUD plaatsen.
- b. Een levonorgestrelbevattend IUD plaatsen.
- c. Levonorgestrel tablet 1,5 mg voorschrijven.

10.

Moeder komt met Minoes op het spreekuur omdat Minoes, 6 jaar, geen moment stil kan zitten en ontzettend veel praat in de klas. Deze symptomen zijn de laatste 9 maanden opvallender geworden. De leerkracht zegt dat Minoes goed functioneert op school en op sociaal vlak, maar dat ze het afgelopen schooljaar erg druk was. Thuis is Minoes ook erg druk en praat ze veel. Ze speelt wel leuk met andere kinderen. Moeder vraagt zich af of Minoes ADHD heeft. Voldoet Minoes aan de criteria voor ADHD?

- a. Nee, want de duur van de symptomen van Minoes is te kort.
- b. Nee, want er zijn geen problemen in het functioneren van Minoes.
- c. Nee, want Minoes is te jong voor de diagnose ADHD.

11.

De heer Dirks, 54 jaar, komt op het spreekuur omdat hij slechter is gaan horen met zijn rechteroor. Om te differentiëren tussen geleidings- en perceptief gehoorverlies voert de huisarts de stemvorkproef van Rinne uit. Ze drukt de steel van de stomp aangeslagen stemvork op zijn rechter mastoïd en vraagt de heer Dirks of hij het geluid hoort. Vervolgens houdt ze de stemvork voor de gehoorgang aan dezelfde zijde en vraagt of het geluid harder of zachter gehoord wordt. De heer Dirks geeft aan het geluid harder te horen. Welke conclusie is correct?

- a. De proef van Rinne is afwijkend.
- b. De proef van Rinne is niet afwijkend.

12.

Mevrouw De Jong, 48 jaar en van Surinaamse afkomst (West-Afrikaanse voorouders), komt bij de huisarts voor controle van haar bloeddruk. Er is sprake van essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging. Mevrouw De Jong gebruikt hydrochlorothiazide, maar daarmee wordt de streefwaarde niet bereikt. De huisarts voegt een tweede antihypertensivum toe. Wat is in dit geval het aangewezen middel?

- a. ACE-remmer
- b. Angiotensine-II antagonist
- c. Bètablokker
- d. Calciumantagonist

13.

Mevrouw Autar, 31 jaar, komt voor een cervixuitstrijk in het kader van het bevolkingsonderzoek. Ze is 8 maanden geleden bevallen en geeft nog borstvoeding. Mevrouw Autar vertelt dat ze gisteren ongesteld is geworden. De huisarts vertelt mevrouw Autar dat het uitstrijkje nu niet afgenoemt kan worden. Wat is de reden dat de cervixuitstrijk dient te worden uitgesteld?

- a. Het feit dat mevrouw Autar borstvoeding geeft
- b. Het menstrueel bloedverlies
- c. Het tijdstip na de bevalling (8 maanden geleden)

14.

De huisarts doet nachtdienst op de huisartsenpost. Zij heeft zojuist een snijwond gehecht bij de heer Baars, 37 jaar. Tijdens het consult valt op dat de heer Baars naar alcohol ruikt, dysarthrisch spreekt en onvast ter been is. Zij adviseert de man met klem om een taxi nemen, vanwege zijn dronkenschap, maar hij wil per se op de motor naar huis. Daarop overweegt de huisarts de politie te bellen, maar zij twijfelt of ze haar beroepsgeheim mag schenden. Wat is het aangewezen beleid in dit geval?

- a. De politie bellen: de veiligheid van de patiënt en andere weggebruikers weegt zwaarder dan het beroepsgeheim.
- b. De politie niet bellen: het beroepsgeheim weegt het zwaarst.

15.

Huisarts en aios hebben een leergesprek over de heer Keus, 59 jaar en bekend met COPD. De heer Keus heeft, ondanks trouw gebruik van zijn inhalatiemedicatie via een voorzetkamer, ongeveer drie keer per jaar een exacerbatie van zijn COPD. Tussen de exacerbaties door blijft de heer Keus last houden van kortademigheid in rust. Herhaalde spirometrie laat een FEV1 zien van 40%; de FEV1/FVC is 0,5. De aios concludeert dat de heer Keus ernstig COPD heeft, GOLD III. Welk gegeven bepaalt in dit geval de ernst van de COPD (GOLD III) ?

- a. Het aantal exacerbaties per jaar
- b. De kortademigheid in rust
- c. De FEV1 van 40%
- d. De FEV1/FVC van 0,5

16.

Quinten, 10 jaar, komt met zijn moeder op het spreekuur. Hij heeft al enkele weken last van buikkrampen en flatulentie na inname van melk. Na anamnese en onderzoek denkt de huisarts dat er bij Quinten sprake is van lactose-intolerantie. De huisarts besluit tot het geven van een voedingsadvies. Welk advies is aangewezen?

- a. Behandel de melk voor gebruik met lactasetabletten of -druppels.
- b. Haal alle zuivelproducten uit het dieet.
- c. Verlaag de melkconsumptie.

17.

Mevrouw Berends, 28 jaar, komt in november op het spreekuur met klachten van jeuk en een gezwollen gevoel aan haar oren. De afgelopen jaren had zij soortgelijke klachten gedurende de herfst- en wintermaanden, vooral bij kouder weer. De klachten verdwenen in het voorjaar. Bij onderzoek vindt de huisarts alleen een rode verkleuring van de huid van de oren. Welke diagnose is hier het meest waarschijnlijk?

- a. Erythema nodosum
- b. Lupus erythematoses
- c. Perniones (winteroren)
- d. Raynaudfenomeen

18.

Monica, 17 jaar, komt op het spreekuur wegens pijn aan haar knieën bij lang zitten en bij tegen de wind in fietsen. Op grond van de anamnese denkt de huisarts aan een patellofemoriaal pijnsyndroom. Welke bevinding bij het lichamelijk onderzoek ondersteunt deze diagnose?

- a. Drukpijn op de tuberositas tibiae
- b. Drukpijn op of rond de patella
- c. Drukpijn ter hoogte van de mediale gewrichtsspleet

19.

De heer Bergkamp, 80 jaar, gebruikt al jaren acetylsalicyzuur 1x daags 80 mg in verband met perifeer arterieel vaatlijden. Hij komt voor periodieke controle bij de huisarts. Zijn klachten zijn onveranderd. De heer Bergkamp rookt niet, gebruikt geen andere medicatie en heeft nooit maagklachten gehad. In verband met zijn leeftijd overweegt de huisarts maagbescherming. Wat is in het geval van de heer Bergkamp het aangewezen medicamenteuze beleid?

- a. Antacidum toevoegen
- b. H2-receptorantagonist toevoegen
- c. Protonpompremmer (PPI) toevoegen

20.

Moeder vertelt dat haar zoontje Boele, 2 maanden, tijdens de borstvoeding haar tepel steeds loslaat en veel huilt. De huisarts ziet in de mond van Boele forse roodheid en niet weg te vegen witte vlekjes. De huisarts stelt de diagnose spruw. Welk beleid is aangewezen voor Boele?

- a. Miconazol orale gel
- b. Nystatine orale suspensie

21.

Mevrouw Kordon, 91 jaar, heeft een ulcer cruris venosum aan het linkerbeen. Bij lichamelijk onderzoek ziet de huisarts tekenen van veneuze insufficiëntie. De aa. tibialis posterior en de aa. dorsalis pedis zijn goed palpabel. De huisarts wil een niet elastisch compressie-verband laten aanleggen. Dient in dit geval een enkel-arm index te worden bepaald?

- a. Nee
- b. Ja, vanwege de leeftijd
- c. Ja, er dient voor het aanleggen van niet elastisch compressie-verband altijd een enkel-arm index te worden bepaald

22.

De heer Brandjes, 43 jaar, komt met spoed bij de huisarts omdat hij sinds een uur hevige pijn in zijn rechterflank heeft. Na anamnese en lichamelijk onderzoek vermoedt de huisarts een urinesteenaanval. Welk aanvullend onderzoek is in deze acute fase geïndiceerd?

- a. Alleen urineonderzoek met urinestick
- b. Alleen urineonderzoek met urinestick en urinekweek
- c. Alleen urineonderzoek met urinestick en beeldvormend onderzoek
- d. Urineonderzoek met urinestick, urinekweek en beeldvormend onderzoek

23.

De huisarts komt op verzoek van de kraamzorg kijken bij Jamila, 6 dagen oud, omdat ze rode oogjes heeft met veel pus. Bij inspectie ziet de huisarts vuurrode conjunctivae en hevig pussende uitvoer uit beide oogjes. Wat is nu het aangewezen beleid?

- a. Adviseren de ogen enkele malen per dag schoon te maken met leidingwater.
- b. Kweek afnemen en behandeling starten met chlooramfenicol oogzalf.
- c. Verwijzen naar specialist.

24.

Mevrouw Opheusden, 79 jaar, heeft een gemitastaseerd mammaarcinoom. Sinds een week wordt ze in een hospice verzorgd. Ze heeft op eigen verzoek een infuus voor kunstmatige vochttoediening meegekregen uit het ziekenhuis. De huisarts legt een visite af in verband met ernstige, onbehandelbare pijn. In overleg met mevrouw Opheusden en haar kinderen wordt besloten te starten met palliatieve sedatie. Welk beleid is bij het starten van de palliatieve sedatie aangewezen met betrekking tot het infuus?

- a. Continueren van het infuus
- b. Verwijderen van het infuus

25.

Mevrouw Zuiderberg, 68 jaar, heeft ernstig COPD (Gold III). Ze gebruikt sinds een maand salbutamol (bèta-2-sympathicomimeticum) en ipratropium (anticholinergicum) en komt nu op controle. Ze is gestopt met roken en is onder begeleiding van een fysiotherapeut meer aan het bewegen. Haar klachten van dyspnoe zijn verminderd, maar ze blijft hoesten en slijm opgeven. Verdere anamnese en lichamelijk onderzoek bieden geen andere verklaring voor de klachten dan de COPD. Wat is op dit moment het aangewezen medicamenteuze beleid?

- a. Ipratropium omzetten in een langwerkend anticholinergicum (tiotropium)
- b. Toevoegen van een langwerkend anticholinergicum (tiotropium)
- c. Toevoegen van inhalatiecorticosteroïden

26.

De heer Belkadi, 68 jaar, heeft gemerkt dat hij steeds minder ruikt. Het reukverlies is zeer geleidelijk ontstaan. Omdat het eten hem nu ook minder smaakt, vraagt hij zijn huisarts of er iets aan te doen is. De huisarts vindt bij onderzoek van de neus geen afwijkingen en concludeert dat hier sprake is van perceptieanosmie. Bij welke ziekte komt dit als een vroeg symptoom voor?

- a. ALS
- b. Hyperthyreoïdie
- c. Multipele sclrose
- d. Ziekte van Parkinson

27.

Bij mevrouw Verwaal, 26 jaar, is de tweede zwangerschap na negen weken geëindigd in een spontane miskraam. Zij komt een week daarna voor nacontrole op het spreekuur. Ze heeft vijf dagen buikpijn en bloedverlies gehad, maar heeft nu geen klachten meer. De huisarts is op de hoogte van de bloedgroep van mevrouw Verwaal, de rhesusfactor is negatief. Is toediening van antirhesus(-D)-immunoglobuline hier geïndiceerd?

- a. Ja, dit is geïndiceerd.
- b. Nee, dit is niet geïndiceerd.

28.

Mireille, 16 jaar, komt met haar moeder op het spreekuur van de huisarts. Moeder vertelt dat ze zes dagen eerder tijdens haar vakantie bij een dokter is geweest in verband met keelpijn en hoge koorts. De dokter aldaar heeft Mireille amoxicilline voorgeschreven. Mireille vertelt nu dat ze sinds gisteren rode vlekjes heeft op haar hele lichaam. De huisarts ziet bij lichamelijk onderzoek symmetrisch vergrote tonsillen met wit beslag en gezwollen halsklieren. Daarnaast ziet zij over het gehele lichaam een maculopapuleus exantheem. Wat is nu de meest waarschijnlijke diagnose?

- a. Allergische reactie op amoxicilline
- b. Mononucleosis infectiosa (ziekte van Pfeiffer)
- c. Roodvonk (scarlatina)
- d. Vijfde ziekte (erythema infectiosum)

29.

Mevrouw Eersten, 63 jaar, bekend met diabetes mellitus type 2, hypercholesterolemie, hypothyreoïdie en status na mammacarcinoom, komt op het spreekuur met hartkloppingen en een irregulair[®] pols. De aios stelt de diagnose atriumfibrilleren en verwijst haar naar de cardioloog. Na het spreekuur bespreken aios en opleider het risico van mevrouw Eersten op een CVA op basis van de CHA₂DS₂-VASc-score. Welk van haar aandoeningen verhoogt de CHA₂DS₂-VASc-score van mevrouw Eersten?

- a. Diabetes mellitus
- b. Hypercholesterolemie
- c. Hypothyreoïdie
- d. Mammacarcinoom

30.

De heer Van Diermen, 25 jaar, heeft zojuist tijdens voetballen zijn linkerknie verdraaid. Hij kon daarna niet verder spelen en moest ondersteund door twee omstanders het veld verlaten. Er is direct gekoeld met ijs. De huisarts onderzoekt de knie. Deze is dik en pijnlijk, maar zit niet op slot. Verder onderzoek is vanwege de pijn niet mogelijk. Gezien de aard van het ongeval denkt de huisarts aan een voorste kruisbandletsel. Wat is in dit geval het aangewezen beleid?

- a. Rust zolang er veel pijn is
- b. Een brace aanmeten en hiermee zo normaal mogelijk belasten
- c. Direct verwijzen naar de (orthopedisch) chirurg

31.

Mevrouw Tol, 32 jaar, is bang om borstkanker te krijgen, omdat dat in haar familie voorkomt. Ze vraagt de huisarts om nader onderzoek. Ze heeft geen klachten van haar borsten. De huisarts inventariseert de familiaire belasting voor mammaarcinoom bij mevrouw Tol. Hij vraagt naar familieleden met mamma- en/of ovariumcarcinoom. Naar welke andere vorm van kanker in de familie dient de huisarts in dit kader nog meer te vragen?

- a. Coloncarcinoom
- b. Endometriumcarcinoom
- c. Prostaatcarcinoom
- d. Testiscarcinoom

32.

Mevrouw Mukendi, 72 jaar, komt op het spreekuur, omdat bij haar tijdens het meten van de bloeddruk een irreguliere pols gevoeld werd. De huisarts denkt dat mevrouw Mukendi atriumfibrilleren heeft. Ze luistert naar het hart en hoort een volstrekt irregulair ritme. Welke andere mogelijke bevinding bij lichamelijk onderzoek pleit voor de diagnose atriumfibrilleren?

- a. Derde harttoon
- b. Ejectiesouffle
- c. Polsdeficit
- d. Pulsus paradoxus

33.

Mevrouw Doranen, 33 jaar, komt op het spreekuur met sinds één dag bestaande pijn en blaasjes in het verloop van de eerste (bovenste) tak van de nervus trigeminus links in het gelaat. Ze heeft geen klachten van haar linkeroog of andere klachten en gebruikt geen medicatie. Bij lichamelijk onderzoek zijn er geen afwijkingen in het linkeroog te zien. De huisarts stelt de diagnose herpes zoster. Welke behandeling is nu geïndiceerd?

- a. Alleen aciclovir oogzalf
- b. Alleen aciclovir oraal
- c. Aciclovir oogzalf in combinatie met aciclovir oraal

34.

De huisarts ziet de heer Vermeulen, 27 jaar, op het spreekuur. De heer Vermeulen heeft de laatste maanden in toenemende mate last van nachtzweten en moeheid. Hij vertelt in vijf maanden tijd 10 kilo te zijn afgevallen. Bij lichamelijk onderzoek vindt de huisarts supraclaviculaire lymfeklieren. Wat is in dit geval de meest waarschijnlijke diagnose?

- a. Leukemie
- b. Longcarcinoom
- c. Maligne lymfoom
- d. Schildkliercarcinoom

35.

De huisarts constateert bij de heer Smit, 72 jaar, een longontsteking. Communicatie over de behandeling is met de heer Smit niet meer mogelijk, omdat hij de ziekte van Alzheimer heeft. Toen hij een half jaar geleden nog wilsbekwaam was, heeft de heer Smit een schriftelijke wilsverklaring opgesteld en ondertekend. De familie en de huisarts zijn hiervan op de hoogte. Hierin staat dat in het geval van dementie hij geen antibiotica meer wil krijgen bij een longontsteking. De familie is het hier niet mee eens en vraagt de huisarts de heer Smit toch te behandelen met antibiotica. Wiens mening dient hier leidend te zijn?

- a. Van de familie
- b. Van de heer Smit (de wilsverklaring)

36.

De heer Van Bremen, 44 jaar, heeft psoriasis op zijn armen. Hij komt voor controle bij zijn huisarts omdat hij sinds vier weken eenmaal daags betamethason 0,1% zalf (klasse-3-corticosteroïd) smeert. De huisarts onderzoekt de heer Van Bremen en constateert dat het effect van de zalf onvoldoende is. Er is duidelijk sprake van psoriasis. Wat is nu het aangewezen beleid?

- a. Nog vier weken doorgaan met alleen betamethason
- b. Betamethason staken, starten met calcitriol
- c. Betamethason staken, starten met een klasse-4-corticosteroïd
- d. Betamethason continueren, toevoegen calcitriol

37.

De heer Luijk, 28 jaar, komt op het spreekuur omdat zijn vriend een chlamydia urethritis heeft. Het seksueel contact dat de heer Luijk met zijn vriend heeft bestaat uit actieve orale seks en passieve (receptieve) anale seks. Ze gebruiken geen condooms. De heer Luijk heeft geen soa-gerelateerde klachten. De huisarts test hem op chlamydia, gonorroe, syfilis, hiv en hepatitis. Welke chlamydiatesten zijn in dit geval aangewezen?

- a. NAAT/PCR van een urethrale wat en serologie
- b. NAAT/PCR van eerstestraalsurine en serologie
- c. NAAT/PCR van zowel een urethrale wat als een rectale wat
- d. NAAT/PCR van zowel eerstestraalsurine als een rectale wat

38.

De heer Harmsen, 28 jaar, komt na de zomer op het spreekuur omdat de bleke plekken op zijn handen steeds groter worden. In het verleden had hij wel eens last van eczeem op die locaties. De huidige plekken jeukten niet. Tijdens de zonvakantie leek het of deze plekken sneller verbrandden. De huisarts ziet scherp begrenste grillig gevormde witte plekken, zonder schilfering. Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?

- a. Pityriasis alba
- b. Pityriasis versicolor
- c. Vitiligo

39.

De heer Tamming, 57 jaar, heeft een pijnlijk ovaal knobbeltje op de rechteroorschelprand. Door de pijn kan hij zijn pet niet meer verdragen en niet meer op zijn rechteroor slapen. De huisarts stelt de diagnose chondrodermatitis nodularis helicis. Wat is het aangewezen beleid?

- a. Afwachten, want de aandoening verdwijnt spontaan binnen 6 weken
- b. Excisie
- c. Fluorouracil (Efudix®) lokaal gedurende 6 weken

40.

Mathilde, 16 jaar, heeft sinds drie dagen keelpijn, koorts en pijnlijke, vergrote lymfklieren. Daarbij is ze erg moe. Ze is bang dat ze de ziekte van Pfeiffer heeft en wil graag bloed laten prikken. Als besloten wordt tot serologische diagnostiek, vanaf welke ziektedag is dit onderzoek op zijn vroegst aangewezen?

- a. Vanaf de 4^e ziektedag
- b. Vanaf de 8^e ziektedag
- c. Vanaf de 15^e ziektedag

41.

De heer Munnik, 53 jaar, bezoekt het spreekuur omdat er in zijn familie colorectaal carcinoom voorkomt. Het gaat niet om een bekende erfelijke vorm. De heer Munnik vraagt of het risico op colorectaal carcinoom bij hem nu ook verhoogd is. De huisarts antwoordt dat dit afhangt van bij wie in de familie colorectaal carcinoom voorkomt en op welke leeftijd. Wat is minimaal nodig om de familieanamnese als risicofactor mee te tellen?

- a. Eén eerstegraads verwant met een colorectaal carcinoom < 70 jaar
- b. Eén tweedegraads verwant met een colorectaal carcinoom < 70 jaar
- c. Eén eerstegraads en één tweedegraads verwant met een colorectaal carcinoom < 70 jaar
- d. Twee eerstegraads verwanten met een colorectaal carcinoom < 70 jaar

42.

De heer Vermeer, 44 jaar, slaapt de laatste twee maanden slecht. De vorige keer dat hij hiervoor bij de huisarts kwam, kreeg hij voorlichting en adviezen. Er is echter nog geen verbetering. Bij doorvragen blijkt dat op het werk een reorganisatie aan de gang is. De heer Vermeer maakt zich zorgen over het voortbestaan van zijn baan, piekert over zijn werk, maar ook over zijn slaapproblemen en vraagt nu om slaapmedicatie. Welk beleid is nu het eerst aangewezen?

- a. Cognitieve gedragstherapie
- b. Kortdurend benzodiazepine
- c. Starten melatonine
- d. Starten mirtazapine

43.

De heer De Haas, 82 jaar, komt op controle voor zijn hypertensie. Hij heeft een aantal leefstijlveranderingen doorgevoerd, waardoor zijn bloeddruk is gedaald tot 148/86 mmHg. Er is geen microalbuminurie en de eGFR is 65 ml/min. Hij slikt dagelijks paracetamol voor pijn bij artrose en hij gebruikt vitamine D. Het 10-jaarsrisico op ziekte of sterfte door hart- en vaatziekten is voor de heer De Haas groter dan 20%. Wat is bij deze 82-jarige man de aangewezen anti-hypertensieve behandeling op dit moment?

- a. Alleen continueren leefstijlveranderingen.
- b. Continueren leefstijlveranderingen en starten met een ACE-remmer.
- c. Continueren leefstijlveranderingen en starten met een calciumantagonist.
- d. Continueren leefstijlveranderingen en starten met een thiazidediureticum.

44.

De heer De Groot, 64 jaar en bekend met diabetes mellitus type 2, gebruikt eenmaal daags 44 eenheden middellang werkend insuline. Hiermee is zijn glykemische instelling echter onvoldoende. In overleg met de huisarts zal de heer De Groot tweemaal daags mix-insuline gaan gebruiken. Welk percentage van de oorspronkelijke dagdosis en in welke verdeling over de dag dient de mix-insuline gebruikt te worden?

- a. 100% totale dagdosis, $\frac{1}{3}$ voor het ontbijt, $\frac{2}{3}$ voor het avondeten
- b. 100% totale dagdosis, $\frac{2}{3}$ voor het ontbijt, $\frac{1}{3}$ voor het avondeten
- c. 80% totale dagdosis, $\frac{1}{3}$ voor het ontbijt, $\frac{2}{3}$ voor het avondeten
- d. 80% totale dagdosis, $\frac{2}{3}$ voor het ontbijt, $\frac{1}{3}$ voor het avondeten

45.

De heer Mourabit, 32 jaar, heeft bij een val van zijn fiets een diepe schaafwond opgelopen. De heer Mourabit is geboren in Marokko en woont sinds twaalf jaar in Nederland. Hij weet niet zeker of hij gevaccineerd is tegen tetanus. Wat is in dit geval het aangewezen beleid ten aanzien van tetanuspreventie?

- a. Tetanusvaccin éénmalig
- b. Tetanusvaccin éénmalig en tetanusimmunoglobuline
- c. Tetanusvaccin driemaal volgens vaccinatieschema
- d. Tetanusvaccin driemaal volgens vaccinatieschema en tetanusimmunoglobuline

46.

De huisarts stelt een bacteriële vaginose vast bij mevrouw Bakker, 23 jaar. Gezien de last die ze ervan heeft, schrijft de huisarts haar medicatie voor. De vaste partner van mevrouw Bakker is meegekomen naar het consult en vertelt dat zijn penis een visgeur heeft na het vrijen. Hij heeft geen jeuk en geen plasklachten. Er is geen verhoogd soa-risico. Wat is in dit geval het aangewezen beleid voor de partner van mevrouw Bakker?

- a. Er is geen behandeling nodig voor haar partner
- b. Clotrimazol crème op de penis aanbrengen
- c. Metronidazol tabletten oraal

47.

De heer Van Ham, 54 jaar, komt bij zijn huisarts wegens recidiverende balanitis. Hij vertelt dat het plassen steeds moeilijker gaat en dat hij soms staat te 'sproeien'. Een erectie is pijnlijk omdat zijn voorhuid steeds nauwer wordt. Na lichamelijk onderzoek vermoedt de huisarts dat het hier om lichen sclerosus gaat. Welk beleid is nu aangewezen?

- a. Biopteren door de huisarts
- b. Proefbehandeling met klasse-4-corticosteroïd
- c. Verwijzen naar de dermatoloog

48.

De heer Oosterhuis, 50 jaar, heeft amyotrofische lateraal sclerose en is afhankelijk van een rolstoel. Tijdens een visite vanwege slikstoornissen vraagt de heer Oosterhuis aan de huisarts of hij, als het echt niet meer gaat, palliatief gesedeerd kan worden. De huisarts legt uit dat voor de indicatie van palliatieve sedatie er sprake moet zijn van refractaire symptomen en een beperkte levensverwachting. Hoe lang mag de levensverwachting maximaal zijn bij aanvang van palliatieve sedatie?

- a. Twee weken
- b. Drie weken
- c. Vier weken

49.

De heer Den Ouden, 75 jaar, heeft een decubitusplek op zijn stuit. Tijdens een visite ziet de huisarts een plek van ongeveer drie centimeter in doorsnede, reikend tot in de subcutis maar niet tot bot of pezen. De randen zijn scherp begrensd en de wond is bedekt met gele necrose. De gele necrose begint los te laten van de wondrand. De wondrand is rood en pijnlijk. De huid rondom het ulcer is niet rood. De heer Den Ouden heeft geen koorts. De huisarts geeft advies over algemene maatregelen bij decubitus en past de juiste wondbedekking toe. Hoe dient hier de gele necrose van de decubitusplek te worden behandeld?

- a. De gele necrose laten zitten, geen antibiotica.
- b. De gele necrose laten zitten en oraal antibiotica voorschrijven.
- c. De gele necrose verwijderen, geen antibiotica.
- d. De gele necrose verwijderen en oraal antibiotica voorschrijven.

50.

De huisarts wordt naar het voetbalveld geroepen omdat de heer Wakili, 57 jaar, na een val extreme pijn in zijn linkerschouder heeft. De huisarts stelt, na anamnese en lichamelijk onderzoek, de diagnose anterieure schouderluxatie met goede perifere circulatie. De huisarts reponeert de schouder en wil vervolgens weten of de n. axillaris schade heeft opgelopen. In welk gebied dient de sensibiliteit getest te worden om de functie van deze zenuw te controleren?

- a. Gebied ter plaatse van de m. biceps
- b. Gebied ter plaatse van de m. brachioradialis
- c. Gebied ter plaatse van de m. deltoideus
- d. Gebied ter plaatse van de m. triceps

51.

De huisarts legt een visite af bij de heer Schut, een 55-jarige verstandelijk beperkte man die in een instelling woont. Hij is deze maand al de zesde bewoner met koorts, keelpijn en huiduitslag. De huisarts heeft roodvonk vastgesteld. De heer Schut heeft een kunstklep wegens een aangeboren hartafwijking. De huisarts start antibiotica. Wat is in dit geval de indicatie voor antibiotische behandeling?

- a. De kunstklep
- b. De streptokokkenepidemie in de instelling
- c. De verstandelijke beperking

52.

Teun, 3 jaar, is door de consultatiebureauarts naar de huisarts verwezen in verband met een hartruis. Bij onderzoek hoort de huisarts een midsystolische souffle met een volume graad 2/6, maximaal hoorbaar ter plaatse van de tweede intercostaalruimte rechts. Welk kenmerk geeft het meest aanleiding om te denken aan pathologie?

- a. De locatie van het punctum maximum van de souffle (tweede intercostaalruimte rechts)
- b. Het moment dat de souffle hoorbaar is (midsystolisch)
- c. Het volume van de souffle (graad 2/6)

53.

De heer Severein, 36 jaar, komt op het spreekuur omdat hij minder goed hoort met zijn linkeroor sinds er tijdens de jaarwisseling twee dagen geleden vuurwerk vlakbij zijn oor afging. Sindsdien heeft hij klachten van oorschade en gehoorverlies. De huisarts inspecteert het oor en ziet een trommelvliesperforatie van ongeveer 20% van de oppervlakte van het trommelvlies. De heer Severein vraagt zich af of dit weer spontaan geneest. Welke uitleg van de huisarts is correct?

- a. De perforatie sluit meestal spontaan binnen 3 maanden.
- b. De perforatie sluit meestal spontaan na 3–6 maanden.
- c. De perforatie sluit zelden spontaan, verwijzing naar KNO-arts is aangewezen.

54.

Mevrouw Hogendoorn, 82 jaar, vraagt de huisarts even te kijken naar een bobbeltje, net naast haar rechteroog. Het zit er al maanden, en geeft geen klachten. Bij inspectie ziet de huisarts een glad, rond, huidkleurig zwelletje als op bijgevoegde afbeelding.



bron: dr. J. Osinga, Slingeland Ziekenhuis Doetinchem

Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?

- a. Atheroomcyste
- b. Basaalcelcarcinoom
- c. Dermatofibroom
- d. Granuloma annulare

55.

Mevrouw Davenport belt 's avonds de huisartsenpost. Haar zoontje van 7 maanden, een rustige, gezonde baby, heeft sinds vandaag acute huilbuien, waarbij hij wit wordt en de beentjes optrekt. Mevrouw Davenport dacht dat hij buikkrampen had. Zojuist zag ze ontlasting met bloed en slijm in de luier. Ze omschrijft het als bessengelei. Waarvan is dit het klassieke beeld?

- a. Appendicitis
- b. Coeliakie
- c. Invaginatie
- d. Ziekte van Henoch-Schönlein

56.

De huisarts heeft bij de heer Lucassen, 78 jaar, een acute urineretentie geconstateerd. Hij verricht een ongecompliceerde transurethrale katheterisatie. Om de kans op terugkeer van spontane mictie na verwijdering van de katheter te vergroten schrijft de huisarts een geneesmiddel voor. Welk soort middel is geïndiceerd?

- a. 5-alfa-reductaseremmer (bv. finasteride)
- b. Alfablokker (bv. tamsulosine)
- c. Anticholinergicum (bv. oxybutinine)

57.

Mevrouw Bouma, 43 jaar, bezoekt het spreekuur. Sinds vanochtend heeft ze een pijnlijk, rood rechteroog. Ze heeft het idee minder te zien met dit oog en ze kan niet goed tegen licht. Bij onderzoek ziet de huisarts conjunctivale en ciliaire roodheid en een iets nauwere rechterpupil. De pupilreacties (direct en indirect) zijn rechts afwijkend. De pijn verdwijnt niet na toedienen van een lokaal anaestheticum. Bij verdere inspectie (ook met fluoresceïne) ziet de huisarts geen afwijkingen. Mevrouw Bouma is niet ziek. Wat is op basis van deze informatie de meest waarschijnlijke diagnose?

- a. Acuut glaucoom
- b. Iridocyclitis
- c. Keratoconjunctivitis

58.

Een paar uur geleden heeft Martijn, 16 jaar, tijdens het voetballen een inversietrauma van zijn rechterenkel doorgemaakt. Hij is met hulp het veld af gelopen. Het blijft veel pijn doen. De huisarts ziet een forse zwelling aan de laterale zijde van de enkel. Martijn kan zonder hulp zes stappen zetten. Beide malleoli zijn niet drukpijnlijk. Os metatarsale V en os naviculare zijn niet pijnlijk bij palpatie. De voorste schuifladetest is positief. Welk beleid is in dit geval aangewezen?

- a. Drukverband en na vier tot zeven dagen herbeoordeling door de huisarts
- b. X-enkel
- c. Verwijzen naar de specialist

59.

De huisarts legt een spoedvisite af bij mevrouw Derkx, 53 jaar. Ze heeft epilepsie en op dit moment maakt zij een tonisch clonisch insult door. Het insult is bij aankomst van de huisarts al tien minuten bezig. Vanwege de heftigheid van de aanval lukt het niet om medicatie rectaal of intraveneus toe te dienen. De huisarts besluit daarom intramusculair medicatie te sputten. Welke van de onderstaande middelen is daarvoor het meest aangewezen?

- a. Clonazepam
- b. Diazepam
- c. Midazolam

60.

Huisarts Ijic verhuist binnenkort naar een nieuw praktijkpand. Ze vindt dit een goed moment om haar medisch archief op te schonen. Ze vraagt zich af wat de wettelijke bewaartijd voor medische dossiers is. Welke termijn geldt hiervoor?

- a. 5 jaar
- b. 10 jaar
- c. 15 jaar
- d. 20 jaar

61.

De huisarts wordt geroepen bij de heer Van Doorn, die toen hij zojuist de praktijk verliet is aangereden door een auto. Als de huisarts eerste hulp verleent arriveren ook de ambulance en de politie. De heer Van Doorn is buiten bewustzijn en wordt naar het ziekenhuis vervoerd. De politieman vraagt de huisarts om informatie over het slachtoffer (naam en adres) om de familie op de hoogte te stellen. Mag de huisarts deze informatie aan de politieman geven?

- a. Ja, dat mag in dit geval, ook zonder toestemming van de heer Van Doorn.
- b. Nee, dat mag niet in dit geval, want er is geen toestemming van de heer Van Doorn.

62.

De huisarts is op huisbezoek bij mevrouw Ouali, 64 jaar. Ze gebruikt formoterol/budesonide (Symbicort®) via onderstaande inhalator.



Om welke type inhalator gaat het hier?

- a. Dosisaerosol
- b. Inademingsgestuurde dosisaerosol
- c. Poederinhalator

63.

De heer Buiteldonk, 67 jaar, is een maand geleden in Turkije na een scooterongeval vier dagen opgenomen geweest in een ziekenhuis. Hij moet in Nederland naar het ziekenhuis voor poliklinische controle bij de orthopeed. De huisarts wil voor het poliklinische bezoek onderzoeken naar een mogelijke MRSA besmetting. Tot hoe lang na opname in een buitenlands ziekenhuis moeten er MRSA kweken worden afgenoemd?

- a. Tot 2 maanden
- b. Tot 3 maanden
- c. Tot 6 maanden

64.

De heer Govaarts, 20 jaar, heeft eenzijdige scrotale pijn, dysurie en koorts. Op grond van anamnese en onderzoek stelt de huisarts de diagnose epididymitis, vermoedelijk op basis van Chlamydia. Er is geen verdenking op een gelijktijdige gonokokkeninfectie. In afwachting van de kweekuitslag en het resistentiepatroon schrijft de huisarts een antibioticum voor. Wat is hiervoor het aangewezen middel?

- a. Azitromycine
- b. Ciprofloxacin
- c. Cotrimoxazol
- d. Doxycycline

65.

De huisarts constateert een niet fluctuerende furunkel (steenpuist) mediaal op het bovenbeen bij mevrouw Nicolaes, 23 jaar. De lokalisatie hindert haar bij haar werk als stadswacht. Mevrouw Nicolaes heeft overgewicht (BMI 32 kg/m²), maar is verder gezond en heeft geen koorts. Ze heeft nooit eerder een furunkel gehad. Wat is naast hygiënische adviezen het meest aangewezen beleid?

- a. Spontane beloop afwachten
- b. Ichthammolzalf (trekzalf)
- c. Fusidinezuur crème
- d. Flucloxacilline capsules

66.

Bij mevrouw Hoefs, 65 jaar, is in het laboratorium een niet nuchtere glucose van 8,2 mmol/l vastgesteld. De huisarts laat vervolgens de nuchtere glucose bepalen in het laboratorium, die is 5,8 mmol/l. Welke conclusie is op grond van deze waarden gerechtvaardigd?

- a. Er is sprake van diabetes mellitus.
- b. Er is sprake van een gestoorde glucosetolerantie.
- c. Er is sprake van een gestoorde nuchtere glucose.
- d. Er zijn geen afwijkingen.

67.

De heer Meesters, 84 jaar, vraagt zijn huisarts om te kijken naar een 'raar uitsteeksel' op zijn handrug. Hij weet niet hoe lang de afwijking al bestaat, maar wil er nu vanaf. De huisarts ziet een hoornvormige, harde hyperkeratose (diameter 0,3 cm, hoogte 0,6 cm). De huisarts stelt de waarschijnlijkheidsdiagnose cornu cutaneum. Hoe dient deze afwijking verwijderd te worden?

- a. Cryotherapie
- b. Excisie
- c. Excochleatie met scherpe lepel
- d. Salicylzuurcollodium 40% FNA

68.

De moeder van de 3-jarige Esmee brengt een potje langs met ontlasting van Esmee. Er blijken wormen in te zitten die de huisarts herkent als spoelwormen. Esmee is niet ziek. De huisarts geeft moeder hygiënische adviezen en raadt aan om Esmee medicatie te geven. Wat is het aangewezen middel?

- a. Fluconazol
- b. Itraconazol
- c. Mebendazol
- d. Metronidazol

69.

Mevrouw Turani, 24 jaar, is zes weken zwanger en komt op het spreekuur van de huisarts. Zij heeft gehoord dat contact met katten schadelijk kan zijn voor haar ongeboren kind. Mevrouw Turani heeft twee katten waar ze erg aan gehecht is. De huisarts legt uit dat toxoplasmose-besmetting voorkómen kan worden door het dragen van handschoenen bij het in de tuin werken en door de kattenbak niet zelf te verschonen. Welk advies ter preventie van toxoplasmose is hiernaast aangewezen?

- a. Eet geen ongeschild fruit.
- b. Eet geen rauw vlees.
- c. Eet geen rauwmelkse kazen.
- d. Vermijd lichamelijk contact met katten.

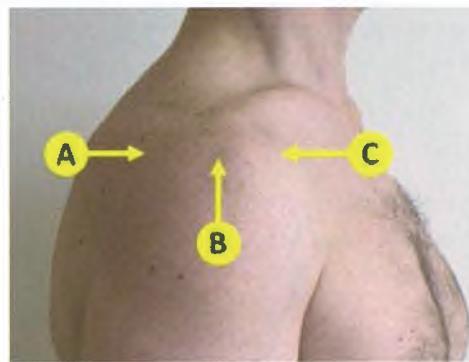
70.

Mevrouw Keijenberg, 71 jaar, heeft pijn in haar benen tijdens het wandelen. Ze rookt en is bekend met diabetes mellitus type 2, hypertensie en hypercholesterolemie. Bij lichamelijk onderzoek vindt de huisarts verzwakte pulsaties van de voetarteriën. De enkel-arm index is beiderzijds 1,2. De huisarts denkt dat de uitslag ten onrechte hoog is. Welk gegeven geeft in dit geval het meeste kans op een foutief hoge waarde van de enkel-arm index?

- a. Het roken
- b. De diabetes mellitus
- c. De hypercholesterolemie
- d. De hypertensie

71.

De heer Jaspers, 64 jaar, komt bij de huisarts terug voor een corticosteroïd injectie van zijn rechterschouder. De pijnklachten in zijn schouder bestaan drie weken en reageren niet op paracetamol of een NSAID. Bij bewegingsonderzoek van de schouder vindt de huisarts vooral een beperkte passieve exorotatie. Welke insteekplaats voor de injectie is op grond van deze bevinding volgens de NHG-Standaard Schouderklachten het meest geschikt?



- a. Locatie A
- b. Locatie B
- c. Locatie C

72.

Moeder komt op het spreekuur met Sergio, 2 jaar. Hij wordt sinds vier weken behandeld met salbutamol inhalatie in verband met een tweede episode van expiratoir piepen, door de huisarts geduid als symptoomdiagnose episodisch piepen. Moeder vertelt dat het erg goed ging met Sergio tijdens de behandeling met salbutamol, hij is dan klachtenvrij. Zoals afgesproken heeft moeder de medicatie drie dagen geleden gestopt, de klachten van expiratoir piepen zijn toen weer teruggekomen. Ook hoest hij weer meer. Bij lichamelijk onderzoek ziet de huisarts een niet zieke, niet benauwde jongen met over de longen verspreid een licht piepend, verlengd expirium. Welk medicamenteus beleid is nu aangewezen?

- a. Herstarten salbutamol
- b. Herstarten salbutamol en starten inhalatiecorticosteroïd
- c. Herstarten salbutamol en starten langwerkend bèta-2-sympathicomimeticum

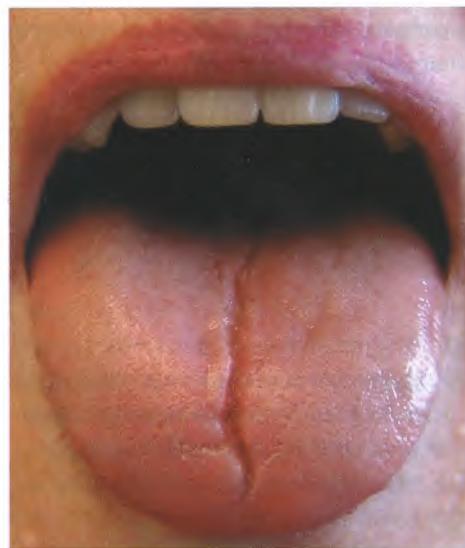
73.

De heer Versluis, 56 jaar, is bekend met prostaatcarcinoom. Hij gebruikt daarvoor hormonale medicatie. De heer Versluis heeft veel last van bijwerkingen veroorzaakt door deze medicatie. Hij vertelt de huisarts dat hij ermee stopt en dat hij een homeopathisch werkende arts heeft gevonden die hem gaat behandelen. Zijn huisarts volgt de gedragsregel van de KNMG, 'De arts en niet-reguliere behandelwijzen'. Dient de huisarts de heer Versluis te vertellen dat homeopathie niet bewezen werkzaam is bij kanker?

- a. Ja
- b. Nee

74.

Mevrouw Vreewijk, 35 jaar, vindt dat ze een rare tong heeft. Ze vraagt de huisarts om een oordeel. De huisarts ziet een normaal gekleurde tong. In het midden loopt een groeve van voren naar achteren.



bron: J.A.H. Eekhof

Mevrouw Vreewijk heeft, behoudens het uiterlijk van de tong, geen klachten. De huisarts legt uit dat het een onschuldige aandoening betreft. Hoe heet deze aandoening?

- a. Aardbeientong
- b. Fissurtong
- c. Glossitis mediana rhomboidalis
- d. Lingua geografica

75.

De heer Willemsen, 38 jaar, bezoekt het spreekuur omdat hij al jaren last heeft van hoofdpijnaanvallen. De aanvallen duren meestal een dag of vier waardoor hij regelmatig verzuimt van zijn werk. Hij geeft aan dat hij de pijn in zijn hele hoofd voelt en met name in zijn achterhoofd en links bij zijn slaap. Het gaat om een knellende pijn. Bij lichamelijke inspanning neemt de pijn toe. De huisarts twijfelt tussen migraine en spanningshoofdpijn. Welk gegeven pleit voor migraine?

- a. De duur van de hoofdpijn (vier dagen)
- b. De aard van de hoofdpijn (knellend)
- c. De toename van de pijn bij lichamelijke inspanning

76.

De huisarts heeft bij de heer Kramer, 80 jaar, een gestructureerde medicatie beoordeling gedaan. De heer Kramer gebruikt metformine en simvastatine in verband met diabetes mellitus type 2. Verder heeft hij carbasalaatcalcium gekregen nadat hij een TIA doormaakte. Voor zijn urge incontinentie gebruikt hij oxybutynine. De huisarts weet dat de heer Kramer de laatste tijd toenemend vergeetachtig is en in de war. Hij vraagt zich af of dit door een van de middelen komt. Welk middel heeft het meest invloed op de cognitie?

- a. Carbasalaatcalcium
- b. Metformine
- c. Oxybutynine
- d. Simvastatine

77.

Op het spreekuur komt mevrouw De Vries, 42 jaar. Zij heeft sinds drie weken pijn in haar rechterpol. De pijn treedt op bij bewegen, nachtelijke pijn is er niet. Ze kan haar werk als kassière wel blijven doen. Na anamnese en onderzoek diagnosticeert de huisarts een tendovaginitis van De Quervain. Welke behandeling is het eerst aangewezen?

- a. Corticosteroïdinjectie
- b. Fysiotherapie
- c. Lokaal NSAID
- d. Spalkbehandeling

78.

Moeder komt met Tim bij de huisarts. Tim, een gezonde peuter van 3 jaar, heeft sinds twee weken ontstoken mondhoeken die niet willen genezen, ondanks insmeren met Nivea crème. De huisarts ziet lokaal rode ragaden met gele crustae. Tim heeft geen koorts. Wat is, naast hygiënische adviezen, in dit geval de aangewezen behandeling?

- a. Chloorhexidinecrème
- b. Fusidinecrème
- c. Miconazolcrème
- d. Mupirocinecrème

79.

De huisarts geeft telefonisch adviezen aan de heer Schouten, 48 jaar, die influenza heeft. Ze vertelt hem dat influenza meestal vanzelf over gaat en adviseert hem rustig aan te doen, goed te drinken en eventueel paracetamol te nemen. Om welke reden zou de heer Schouten weer contact op moeten nemen?

- a. Het nog niet volledig opgeknapt zijn na een week
- b. Het opnieuw optreden van koorts na een koortsvrije periode van een paar dagen
- c. Het optreden van hoofdpijn

80.

In het leergesprek bespreken de aios en haar huisartsopleider de knieklachten van de heer Papadopoulos, 62 jaar. De aios denkt aan gonartrose. Hij vraagt zich af of hij een röntgenfoto van de knie moet laten maken. De opleider vraagt de aios naar het verband tussen de afwijkingen op de foto enerzijds en de ernst van de knieklachten anderzijds bij deze aandoening. Welke antwoord is correct?

- a. Er bestaat een duidelijk verband tussen de ernst van de klachten enerzijds en de afwijkingen op de röntgenfoto anderzijds.
- b. Er ontbreekt duidelijk verband tussen de ernst van de klachten enerzijds en de afwijkingen op de röntgenfoto anderzijds.

81.

Naar aanleiding van een farmacotherapeutisch overleg over maagmedicatie nodigt de huisarts de heer Stoker, 54 jaar, uit op het spreekuur. De heer Stoker gebruikt sinds tien jaar omeprazol in verband met zuurbranden. Er blijkt nooit verdere diagnostiek te zijn gedaan naar de oorzaak. Op dit moment heeft hij met medicatie geen klachten. Wat is nu het eerst aangewezen beleid?

- a. Diagnostiek naar Helicobacter pylori
- b. Gastroskopie
- c. Omeprazol afbouwen
- d. Omeprazol omzetten in H2 receptorantagonist

82.

Tijdens een dienst wordt de heer Kaleveld, 68 jaar, met spoed gezien omdat hij sinds drie uur hartkloppingen heeft. Zijn hart begon ineens sneller te kloppen en de heer Kaleveld voelt zich er niet lekker bij. Bij lichamelijk onderzoek telt de huisarts een regulair ritme van 150 slagen per minuut. Welk van onderstaande oorzaken is het meest waarschijnlijk?

- a. Atriumfibrilleren
- b. Atriumflutter
- c. Sinustachycardie

83.

De huisarts ziet op zijn spreekuur mevrouw De Groot, 24 jaar, die advies komt vragen omdat ze wil starten met anticonceptie. De huisarts heeft haar de laatste jaren regelmatig gezien vanwege haar overgewicht. Op dit moment weegt ze 93 kg (BMI 31kg/m²). Welke vorm van anticonceptie is voor deze patiënt ongeschikt omdat hiervan bekend is dat deze minder betrouwbaar is bij mensen met overgewicht?

- a. De anticonceptiepleister (Evra®)
- b. De combinatiepil
- c. De vaginale anticonceptiering (Nuvaring®)
- d. Het hormoonspiraal (Mirena®)

84.

Mevrouw Demirel, 53 jaar, vraagt haar huisarts waarom haar medicijnen er steeds anders uitzien. De huisarts legt uit dat er landelijk afspraken zijn gemaakt om de kosten van geneesmiddelen te beheersen. Er wordt daarom steeds een zo goedkoop mogelijke variant van het medicijn geleverd. Dat heet preferentiebeleid. Wie bepaalt welk merk in het geval van mevrouw Demirel preferent is?

- a. De (keten)organisatie van de apotheker van mevrouw Demirel
- b. De zorgverzekeraar van mevrouw Demirel
- c. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

85.

Moeder komt met Tiffany op het spreekuur omdat Tiffany, 3 jaar, slecht hoort sinds een verkoudheid een maand geleden. Ze is niet ziek en heeft geen oorpijn. De huisarts verricht KNO-onderzoek. Tiffany ademt met open mond, er zijn beiderzijds luchtbellen achter het trommelvlies zichtbaar. De huisarts stelt de diagnose otitis media met effusie. Welk beleid is in dit geval aangewezen?

- a. Voorlichting, controle bij veranderingen
- b. Corticosteroid neusspray
- c. Verwijzen naar KNO-arts

86.

Jasper, 5 jaar, komt met zijn moeder op het spreekuur. Jasper loopt sinds een aantal dagen mank en klaagt over pijn in zijn linkerbeen. Er is geen trauma geweest. Wel was Jasper vorige week verkouden. Bij onderzoek is de endorotatie van de linkerheup beperkt en pijnlijk. Er is een lichte temperatuurverhoging (37,7°C). Welke diagnose is in dit geval het meest waarschijnlijk?

- a. Coxitis fugax
- b. Epifysiolyse van het caput femoris
- c. Septische artritis
- d. Ziekte van Perthes

87.

Tijdens een consult heeft de huisarts drie reactiemogelijkheden om de informatiestroom van de patiënt te optimaliseren: volgen, sturen en toetsen. Sturen kan op verschillende manieren tot uiting worden gebracht. Welke van onderstaande activiteiten is hier een voorbeeld van?

- a. De patiënt aankijken
- b. Luisteren
- c. Open vragen stellen
- d. Samenvatten

88.

De huisarts praat met zijn aios over de risico's van off-label voorschrijven. Hij stelt dat off-label voorschrijven alleen verantwoord is als dat voor de patiënt de best denkbare behandeling is, gebaseerd op wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen. Hij noemt enkele voorbeelden. Voor welk van onderstaande voorbeelden ontbreekt de wetenschappelijk onderbouwde richtlijn echter?

- a. Amitriptyline bij postherpetische neuralgie
- b. Bètablokkers bij examen- en podiumvrees
- c. Betahistine bij duizeligheid
- d. Orale anticonceptie bij dysmenorroe

89.

Mevrouw Kros, 37 jaar, komt terug op het spreekuur omdat ze nog veel pijn heeft aan haar linker grote teen. Het belemmert haar in haar werkzaamheden als postbode. De huisarts stelde eerder bij haar de diagnose hallux valgus en adviseerde steunzolen. Mevrouw Kros vertelt dat de steunzolen haar niet geholpen hebben en vraagt of er iets anders is voor de pijn. Welke behandeling is bewezen effectief om de pijn te verminderen?

- a. Nachtspalk
- b. Injectie corticosteroïd
- c. Chirurgische correctie

90.

Tijdens een consult krijgt een huisarts op verschillende manieren informatie van de patiënt. Eén van deze vormen van informatie is paraverbale informatie. Welke van onderstaande begrippen is een kenmerk van paraverbale informatie?

- a. Intonatie
- b. Lichaamshouding
- c. Mimiek

91.

De huisarts ziet tijdens zijn avonddienst op de huisartsenpost Flore, 3 jaar, in verband met een blafhoest en benauwdheid. De ouders vertellen dat ze bij het naar bed brengen alleen wat verkouden was, maar niet ziek of benauwd. Bij onderzoek heeft Flore een versnelde ademhaling, intercostale intrekkingen in rust en een inspiratoire stridor. Ze heeft een temperatuur van 37,8°C. De huisarts stelt vast dat Flore een pseudokroepaanval heeft. Wat is in dit geval het aangewezen beleid?

- a. Alleen uitleg en instructies wanneer weer contact op te nemen
- b. Bèta-2-sympathicomimeticum via voorzetkamer
- c. Inhalatiecorticosteroïd via voorzetkamer
- d. Dexamethason oraal

92.

De heer Vandebrande, 58 jaar, komt op het spreekuur wegens refluxklachten. De huisarts vermoedt problematisch alcoholgebruik en wil met behulp van de Five Shot Test een indruk krijgen van de omvang van het alcoholgebruik van de heer Vandebrande. Welke vraag maakt hier deel van uit?

- a. Geeft het gebruik van alcohol wel eens sociale of relationele problemen?
- b. Maken anderen wel eens opmerkingen over uw drinkgewoonten?
- c. Voelt u zich wel eens schuldig over uw drinkgewoonten?

93.

De aios heeft vrouw Van Gender, 37 jaar, doorgestuurd naar de neuroloog in verband met verdenking op multiple sclerose. In het leergesprek bespreken aios en opleider de klachten van vrouw Van Gender (abnormale vermoeidheid, apraxie, incontinentie en een passagère visusstoornis aan één oog). De opleider zegt dat één van de symptomen niet bij MS past. Voor welk van de symptomen geldt dit?

- a. Abnormale vermoeidheid
- b. Apraxie
- c. Incontinentie
- d. Passagère visusstoornis aan één oog

94.

De huisarts en aios bespreken de medicatie van de heer Van Randwijk, 57 jaar, die na een acuut myocardinfarct een ACE-remmer voorgeschreven heeft gekregen. De aios vraagt waarom er in dit geval een ACE-remmer wordt gegeven. Wat is, naast een betere overlevingskans, één van de gunstige effecten van een ACE-remmer?

- a. Het vermindert de kans op AV-geleidingsstoornissen.
- b. Het vermindert de kans op hartfalen.
- c. Het vermindert het risico op wisselingen in de bloeddruk.

95.

De huisarts hechtte vorige week een snijwond bij Milan, 9 jaar. Zij declareerde toen 'M&I (module modernisering en innovatie) 13012: chirurgie'. Een week later verwijdert de huisarts de hechtingen bij Milan en zet dit in het dossier. Totale duur van het contact: 9 minuten. Wat dient de huisarts voor dit laatste contact met Milan te declareren?

- a. Niets
- b. Een consult
- c. Een postoperatief consult incl. verwijderen hechtmateriaal

96.

Bij de jaarlijkse diabetes mellitus controle van de heer Wouters, 62 jaar, blijkt de glykemische instelling, vastgesteld met het HbA1c, onvoldoende te zijn. Zijn HbA1c ligt hoger dan de streefwaarde. Hij gebruikt metformine en gliclazide (sulfonylureumderivaat), beide in maximale dagdosering. Ondanks aanpassingen in leefstijl blijft het HbA1c onveranderd. Wat is het aangewezen medicamenteuze beleid?

- a. Toevoegen acarbose (alfa-glucosidaseremmer)
- b. Toevoegen insuline
- c. Toevoegen pioglitazon (thiazolidinedione)
- d. Vervangen gliclazide door glimepiride (sulfonylureumderivaat)

97.

De heer Van Houten, 44 jaar, komt op het spreekuur omdat hij sinds twee weken pijn heeft net voor zijn rechteroor, ter plaatse van het kaakgewricht. De pijn verergert bij het openen van zijn mond en bij kauwen. De heer Van Houten knarsetandt niet. Bij onderzoek vindt de huisarts een goed onderhouden gebit en een normale gebitsocclusie. De huisarts stelt de diagnose craniomandibulaire disfunctie. Welke behandeling is aangewezen?

- a. Voorlichting en advies geven
- b. Verwijzen voor een röntgenfoto van het crano-mandibulair gewricht
- c. Verwijzen naar de tandarts
- d. Verwijzen naar de kaakchirurg

98.

De heer Beijderveld, 46 jaar, komt bij de huisarts. Hij eist antibiotica vanwege een keelontsteking. Bij zijn vrouw waren de klachten snel over met antibiotica en hij moet morgen naar het buitenland. De huisarts antwoordt dat ze een recept zal schrijven, op zijn verzoek. Daarna legt ze uit dat bij deze klachten antibiotica niet werkzaam zijn. De heer Beijderveld geeft hierna aan toch van de antibiotica af te zien en paracetamol te nemen voor de pijn. Van welke gesprekstechniek heeft de huisarts hier gebruik gemaakt?

- a. Agree to disagree
- b. Attributie
- c. Judotechniek
- d. Positief formuleren

99.

Mevrouw Kuipers, 61 jaar, heeft postmenopauzaal bloedverlies gehad gedurende twee dagen. Er is geen risico op een soa. In het eerste consult vond de huisarts geen afwijkingen bij lichaamselijk onderzoek. Er was toen geen sprake meer van vaginaal bloedverlies. In het vervolgconsult bespreekt de huisarts dat bij het aanvullend onderzoek geen afwijkingen zijn gevonden (cervixuitstrijk: PAP 1, transvaginale echoscopie: niet afwijkend, endometriumdikte 2 mm). Wat is in dit geval het aangewezen vervolgbereid?

- a. Expectatief, uitsluitend bij opnieuw vaginaal bloedverlies terug komen
- b. De transvaginale echo na drie maanden herhalen
- c. Verwijzing naar gynaecoloog

100.

De heer Van Maanen, 60 jaar, komt om 7 uur 's ochtends op de huisartsenpost, omdat hij al twee uur lang een drukkend gevoel op de borst heeft met uitstraling naar de kaken. De huisarts ziet een grauwe, zweterige man en laat een ambulance bellen. Bij onderzoek blijkt de saturatie 93%, de ademfrequentie is 30/min, over de longen hoort hij normaal ademgeruis. Hij geeft de heer Van Maanen zuurstof. De pols is 64/min en de bloeddruk 86/64 mmHg. De huisarts vermoedt een myocardinfarct. Welk van onderstaande medicatie is op dit moment geïndiceerd?

- a. Acetylsalicylzuur
- b. Atropine
- c. Nitroglycerinespray

101.

Om vast te stellen hoe nauwkeurig een oorthermometer de temperatuur bij kinderen meet, wordt de meting van een oorthermometer vergeleken met de gouden standaard: een rectale meting. Koorts wordt gedefinieerd als een temperatuur $> 38^{\circ}\text{C}$. In onderstaande tabel staan de uitkomsten van de vergelijking.

Vierveldentabel oorthermometer in vergelijking met 'Gouden standaard' rectale temperatuurmeting

		Koorts (temperatuur $> 38^{\circ}\text{C}$) met rectale meting		
		Temperatuur $> 38^{\circ}\text{C}$	Temperatuur $\leq 38^{\circ}\text{C}$	Totaal
Oorthermometer	Temperatuur $> 38^{\circ}\text{C}$	96	2	98
	Temperatuur $\leq 38^{\circ}\text{C}$	54	48	102
	Totaal	150	50	200

Sensitiviteit = 64%

Specificiteit = 96 %

Voorspellende waarde van een positieve testuitslag = 98%

Voorspellende waarde van een negatieve testuitslag = 47%

Hoe groot is de kans dat een kind daadwerkelijk koorts heeft als er met de oorthermometer een temperatuur van $> 38^{\circ}\text{C}$ gemeten wordt?

- a. 47%
- b. 64%
- c. 96%
- d. 98%

102.

Mevrouw Bredeker, 68 jaar, belt naar de praktijk. Zij is uitgenodigd voor de jaarlijkse griepvaccinatie die ze vandaag kan komen halen. Zij is echter verkouden, heeft keelpijn en hoest. Haar temperatuur is $38,4^{\circ}\text{C}$ (rectaal). Zij vraagt zich af of zij nu de vaccinatie mag krijgen. Mag ze op dit moment de vaccinatie krijgen?

- a. Ja
- b. Nee

103.

De huisarts krijgt een ontslagbrief van de orthopeed over mevrouw Kleine, 74 jaar. Ze is in het ziekenhuis opgenomen geweest in verband met een heupfractuur. In de brief worden de T- en Z-scores vermeld van de botmineraaldichtheidsmeting. Bij welke uitslag wordt de diagnose osteoporose in dit geval gesteld?

- a. Bij een T-score $\leq -2,5$
- b. Bij een Z-score $\leq -1,0$
- c. Bij een T-score $\leq -2,5$ in combinatie met een Z-score $\leq -1,0$

104.

De huisarts heeft bij mevrouw Havelaar, 54 jaar, een gegeneraliseerde angststoornis vastgesteld en haar paroxetine (een SSRI) voorgeschreven. Na ruim een week bezoekt mevrouw Havelaar het spreekuur. Ze is bezweert en ze maakt een geagiteerde indruk. Omdat zij bij navraag vertelt ook sint-janskruid te gebruiken, denkt de huisarts aan het serotoninesyndroom. Welk ander symptoom moet de huisarts bevragen of onderzoeken omdat dit tevens wijst op deze diagnose?

- a. Draaiduizeligheid
- b. Spierclonus
- c. Urineretentie
- d. Vernauwde pupillen

105.

Mevrouw Tiemens, 28 jaar, is 36 weken zwanger van haar eerste kind. Ze is door de verloskundige naar de huisarts gestuurd vanwege pijn in haar onderbuik en bloed in de urine. Met de zwangerschap gaat alles goed. Mevrouw Tiemens heeft geen koorts en voelt zich niet ziek. Ze heeft geen flankpijn. De nitrietttest is positief. De huisarts geeft een antibioticumkuur. Is op dit moment aanvullend onderzoek aangewezen?

- a. Nee
- b. Ja, urinesediment
- c. Ja, urinekweek

106.

Mevrouw Pardoes, 28 jaar, komt bij de huisarts vanwege verminderd gehoor. De huisarts ziet, na uitspuiten van het oor in verband met overmatig cerumen, exostosen in de gehoorgangen beiderzijds, waardoor de gehoorgang vernauwd is. Wat is de meest voorkomende oorzaak hiervan?

- a. Frequent dragen van oordoppen of in-ear koptelefoon
- b. Frequent zwemmen in koud water
- c. Frequent blootstelling aan lawaai
- d. Peuteren in de oren met wattenstaafjes

107.

De heer Thunissen, 23 jaar, komt op het spreekuur. Hij is een maand geleden begonnen met hardlopen. Hij loopt driemaal per week 5 km. Sinds een week moet hij tijdens het hardlopen na een kwartier stoppen vanwege pijn aan de buitenzijde van zijn linkerknie. De uren na het hardlopen is er ook pijn bij gewoon lopen en traplopen. Bij onderzoek is er drukpijn ter hoogte van de laterale femurcondyl. Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?

- a. Jumpers' knee
- b. Overbelasting laterale collaterale band van de knie
- c. Periostitis van de laterale femurcondyl
- d. Tractus iliotibialis frictiesyndroom

108.

De heer Grauw, 32 jaar, komt bij de huisarts en wil gescreend worden op coeliakie, omdat bij zijn zus die diagnose is gesteld. De heer Grauw heeft geen klachten. In het gesprek dat de huisarts met de heer Grauw heeft, legt de huisarts aan de hand van onderstaande tabel uit dat bij een positieve test (tTGA bepaling) verder onderzoek zou plaatsvinden, voor een deel onterecht bij gezonde mensen. Bij welk deel zou dat het geval zijn?

Voorspellende waarde van tTGA voor screening op coeliakie

	Coeliakie aanwezig	Coeliakie niet aanwezig	Totaal
tTGA afwijkend	9	20	29
tTGA niet afwijkend	1	970	971
Totaal	10	990	1000

- a. 20/29
- b. 20/990
- c. 1/10
- d. 1/971

109.

De verzorging van de heer Rijkers wil met de huisarts overleggen. De heer Rijkers, 72 jaar, heeft een maligniteit en is in de terminale fase. Hij wordt thuis verzorgd. De huisarts heeft gisteren een visite afgelegd omdat de heer Rijkers toen een dag last had van de hik. Een duidelijk aanwijsbare oorzaak werd niet gevonden en in overleg met de heer Rijkers werd besloten met niet-medicamenteuze methoden te proberen van de hik af te komen. Dit heeft echter niet geholpen. De huisarts besluit hem nu medicamenteus te behandelen. Wat is in dit geval het aangewezen middel?

- a. Baclofen
- b. Clonazepam
- c. Diazepam

110.

De heer Kobussen, 62 jaar, heeft al een maand last van een sombere stemming gedurende het grootste deel van de dag. Ook klaagt hij over overmatig slapen, toegenomen gewicht, moeheid, huilbuien, veel piekeren, verminderd libido en verminderde concentratie. De huisarts denkt aan een depressie. De diagnose depressie wordt gesteld bij aanwezigheid van ten minste vijf symptomen, waarvan minimaal één kernsymptoom. Welk van onderstaande symptomen wordt meegeteld voor het stellen van de diagnose depressie?

- a. Huilbuien
- b. Veel piekeren
- c. Verminderd libido
- d. Verminderde concentratie

111.

De aios heeft mevrouw Lammers, 65 jaar, ingestuurd in verband met een beroerte. In het leergesprek met zijn opleider komen de risicofactoren voor een beroerte ter sprake. Bij welk van onderstaande ziektebeelden is er een verhoogd risico op een beroerte?

- a. Depressie met psychotische kenmerken
- b. Migraine met aura
- c. Parkinson met impulscontrole stoornis
- d. Ziekte van Graves met exoftalmie

112.

De huisarts ziet op haar spreekuur de heer Kleene, 28 jaar. Hij heeft sinds gisteren een pijnlijk, tranend linkeroog en kan met dit oog niet goed tegen licht. De klachten zijn ontstaan na een fietstocht. Bij inspectie ziet de huisarts een diffuse roodheid van het oog. Ze geeft lokale verdoving met oxybuprocaïne waarna de pijn verdwijnt. Bij onderzoek met fluoresceïne ziet ze een oppervlakkige beschadiging van de cornea. Ze stelt de diagnose cornea-erosie. Wat is nu het meest aangewezen beleid?

- a. Behandeling met chlooramfenicol oogzalf
- b. Behandeling met restant van minim oxybuprocaïne
- c. Verwijzen naar oogarts voor afspraak op dezelfde dag

113.

De heer Cornelisse, 38 jaar, komt op het spreekuur vanwege uitstralende pijn in het rechter been sinds één week. Bij het lichamelijk onderzoek is de proef van Lasègue positief bij 45 graden en is er hypesthesia in dermatoom L5. De huisarts stelt de diagnose lumbosacraal radiculair syndroom. De heer Cornelisse vraagt of hij nu geopereerd moet worden. De huisarts antwoordt dat eerst spontane verbetering afgewacht mag worden, daarna wordt pas beoordeeld of operatie moet plaatsvinden. Hoe lang dient de huisarts af te wachten voordat hij de heer Cornelisse verwijst naar de neuroloog bij onveranderde klachten?

- a. 2 tot 4 weken
- b. 6 tot 8 weken
- c. 2 tot 3 maanden
- d. 3 tot 6 maanden

114.

Op het spreekuur komt mevrouw Couperus, 27 jaar. Ze is 26 weken zwanger van haar eerste kind en vraagt om iets tegen de misselijkheid. Naast misselijkheid heeft zij sinds enkele dagen last van pijn in haar bovenbuik, alsof er een band om haar buik zit. Ze heeft geen last van zuurbranden, braken of diarree. Tot nu toe zijn de verloskundige controles goed. Ze voelt de baby goed bewegen. Haar werk (schoonmaakwerk) valt haar zwaar. Bij lichamelijk onderzoek vindt de huisarts drukpijn in epigastrio. Er is sprake van enkeloedeem. De bloeddruk is 140/95mmHg. Welk beleid is nu aangewezen?

- a. Antigel, relatieve rust en controle over 1 week
- b. Bloeddrukcontrole de volgende dag
- c. Urineonderzoek op eiwit, verder beleid afhankelijk van de uitslag
- d. Directe verwijzing gynaecoloog

115.

De heer Rutgers, 78 jaar, komt bij de huisarts omdat zijn geheugen minder wordt. Ook heeft hij moeite met het uitvoeren van sommige dagelijkse handelingen als koffiezetten. De heer Rutgers heeft tot enkele jaren geleden als jurist gewerkt. De huisarts kent hem als een intelligente en maatschappelijk actieve man. Op basis van een uitgebreide anamnese en hetero-anamnese acht de huisarts de diagnose dementie het meest waarschijnlijk. De huisarts neemt de MMSE (mini-mental state examination) en de kloktekentest af. Voor beide testen haalt de heer Rutgers een optimale score. Wat heeft deze uitslag voor invloed op de waarschijnlijkhedsdiagnose?

- a. De diagnose dementie blijft het meest waarschijnlijk.
- b. De diagnose dementie is hiermee onwaarschijnlijk geworden.

116.

De moeder van Thom komt met haar zoon op het spreekuur. Bij Thom, 2 weken oud, zijn volgens de verloskundige de balletjes niet te voelen. De huisarts constateert dat de testes nog niet zijn ingedaald. Ze zijn wel palpabel in het lieskanaal. De huisarts vertelt dat als de testes op de leeftijd van zes maanden nog niet ingedaald zijn, Thom geopereerd moet worden. Moeder vraagt hoe groot de kans is dat de testes voor die leeftijd wel spontaan indalen. Welk antwoord is correct?

- a. Circa 25%
- b. Circa 50%
- c. Circa 75%

117.

Mevrouw Zick, 52 jaar, komt terug op het spreekuur omdat ze nog veel last van opvliegers heeft. Ze vraagt de huisarts om medicatie hiervoor, niet-hormonale therapie had eerder geen effect. Ze heeft in het verleden een uterusextirpatie ondergaan. Na bespreken van voor- en nadelen van behandeling, kiezen mevrouw Zick en de huisarts voor kortdurende hormonale behandeling van de vasomotore overgangsklachten. Welke vorm van hormonale therapie is hier aangewezen?

- a. Combinatietherapie met stopweek (oestrogeen gecombineerd met progestagen)
- b. Continue combinatietherapie zonder stopweek (oestrogeen gecombineerd met progestagen)
- c. Continue oestrogeen monotherapie zonder stopweek
- d. Sequentiële therapie zonder stopweek (14 dagen oestrogeen monotherapie, 14 dagen oestrogeen gecombineerd met progestagen)

118.

De huisarts wordt maandagochtend gebeld door de heer Van Zanten. Zijn vrouw kan niet meer goed uit haar woorden komen en haar rechterarm lijkt verlamd. Deze klachten waren al aanwezig toen ze een half uur geleden wakker werd. Mevrouw Van Zanten, 66 jaar, is bekend met diabetes mellitus type 2, epilepsie en atriumfibrilleren. Als medicatie gebruikt zij metformine, lamotrigine en acenocoumarol. De huisarts vermoedt een beroerte. Hij besluit een ambulance te bellen (U1) en een spoedvisite af te leggen. Wat is de reden om in dit geval een U1 rit aan te vragen?

- a. De diabetes mellitus
- b. De duur van de klachten
- c. De epilepsie
- d. Het gebruik van acenocoumarol

119.

De heer Berends, 32 jaar, voelt zich sinds zes weken moe. De afgelopen weken kreeg hij rode, pijnlijke plekken aan zijn benen. Bij lichamelijk onderzoek heeft hij een temperatuur van 37,7°C. Onderzoek van hart, longen en abdomen levert geen bijzonderheden op. Aan de onderbenen blijkt sprake te zijn van erythema nodosum. De huisarts vraagt laboratoriumonderzoek en een thoraxfoto aan. Op de thoraxfoto zijn in de longhili vergrote lymfklieren te zien. Wat is in dit geval de meest waarschijnlijke diagnose?

- a. Sarcoïdose
- b. Tuberculose
- c. Ziekte van Hodgkin
- d. Ziekte van Lyme

120.

De heer Lensink, 52 jaar, komt op het spreekuur omdat hij tijdens het lopen pijn heeft in zijn rechter grote teen. Bij onderzoek ziet de huisarts een zwelling aan de dorsale zijde van het eerste MTP gewricht. Bij palpatie blijkt het een benige zwelling te zijn. De huid is niet rood. Palpatie van het MTP gewricht is pijnlijk. Dorsaalflexie van de grote teen is beperkt. Wat is in dit geval de meest waarschijnlijke diagnose?

- a. Hallux rigidus
- b. Hallux valgus
- c. Hamerteen
- d. Jicht

Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets oktober 2014 - antwoordsleutel

vraagnummer	sleutel	vraagnummer	sleutel	vraagnummer	sleutel
1	a	41	a	81	a
2	b	42	a	82	b
3	b	43	a	83	a
4	c	44	d	84	b
5	c	45	d	85	a
6	b	46	a	86	a
7	c	47	c	87	d
8	a	48	a	88	c
9	a	49	c	89	c
10	b	50	c	90	a
11	b	51	b	91	d
12	d	52	a	92	c
13	b	53	a	93	b
14	a	54	b	94	b
15	c	55	c	95	a
16	c	56	b	96	b
17	c	57	b	97	a
18	b	58	a	98	c
19	c	59	c	99	a
20	b	60	c	100	a
21	a	61	a	101	d
22	a	62	c	102	b
23	c	63	a	103	a
24	b	64	d	104	b
25	a	65	a	105	c
26	d	66	b	106	b
27	b	67	b	107	d
28	b	68	c	108	a
29	a	69	b	109	a
30	a	70	b	110	d
31	c	71	a	111	b
32	c	72	b	112	a
33	b	73	a	113	b
34	c	74	b	114	d
35	b	75	c	115	a
36	d	76	c	116	c
37	d	77	c	117	c
38 c		78 b		118 d	
39 b		79 b		119 a	
40 b		80 b		120 a	