

# CVA nazorg



## Geschikt

geschikt

- Patiënten met een doorgemaakt CVA van > 6 maanden of ouder
- Patiënt met een doorgemaakte TIA <70 jaar



## Diagnostiek

diagnostiek



## Ongeschikt

ongeschikt

- Patiënten < 6 maanden na CVA
- Patiënt met een TIA >70 jaar
- Patiënt met een verwijzing voor een verpleeghuis

# Dermatologie



## Geschiedt

geschiedt

- Alle algemene dermatologie
- Twijfel over maligniteit (**let op zware verdenking melanoom of carcinoom is ongeschikt!**)

Stikstof  
behandelingen voor  
actinische keratosen



## Diagnostiek

diagnostiek



## Ongeschiedt

ongeschiedt

- Biopsen/excisie
- Zware verdenking melanoom/carcinoom
- Reeds onder behandeling dermatoloog in 2<sup>e</sup> lijn
- 2<sup>nd</sup> opinion
- Ernstige en uitgebreide inflammatoire huidaandoening
- Acute zorg
- Flebologie
- Open wonden
- Oedeem

# Gynaecologie - algemeen



## Geschied

### geschied

- Hevig menstrueel bloedverlies of metrorragie
- Amenorroe/Oligomenorroe
- Bij Prolaps aanmeten pessaria (huisarts doet controle)
- Cervixpoliep
- Verdenking lichen of andere vulvaire dermatosen
- Buikpijnklachten eci
- Dyspareunie
- Fluorklachten
- Een (enkelvoudige) zorgvraag
- Gecompliceerde plaatsing nieuw IUD



### diagnostiek

## Diagnostiek

- **Bij Amenorroe en Oligomenorroe** ; Lab (FSH, E2, Prolactine) reeds bekend en niet afwijkend.
- **Bij verdenking lichen of andere vulvaire dermatosen** reeds dermovate geprobeerd zonder effect/ Tenzij verdachte laesies
- **IUD** zelf meenemen
- **Zwangerschap** en **SOA** uitsluiten voor plaatsing IUD



### ongeschied

## Ongeschied

- Slechte mobiliteit
- BMI > 35
- Verder onderzoek nav pap-uitslag bevolkingsonderzoek
- Een voorgeschiedenis (incl. verzakkingsklachten) in de 2<sup>e</sup> lijn.
- Jeugdigen < 16 jaar
- > 40 jaar en onregelmatig bloedverlies
- Postmenopauzaal bloedverlies
- Actieve kinderwens
- Vermoeden op operatieve ingreep
- Reeds behandeltraject bij gynaecoloog in 2e lijn.
- Incontinentie bij prolaps
- Endometriose

# Gynaecologie - kaderarts



## Geschiedt

geschiedt

- Buikpijn
- Amenorroe
- Oligomenorroe
- Prolaps
- Verdening lichen sclerosus/vulvaire dermatose
- Fluorklachten
- BVO
- Cervixpoliep
- Plaatsen IUD/implanon Eerdere plaatsing gecompliceerd = ongeschikt. Patiënt dan verwijzen naar gynaecologie-algemeen



diagnostiek

## Diagnostiek

Patiënt dient BVO formulieren mee te nemen i.v.m. vergoeding!



ongeschiedt

## Ongeschiedt

- Slechte mobiliteit
- BMI > 35
- Verder onderzoek nav pap uitslag bevolkingsonderzoek
- Een voorgeschiedenis (incl verzakkingsklachten) in de 2<sup>e</sup> lijn
- Jeugdigen <16 jaar
- > 40 jaar en onregelmatig bloedverlies
- Postmenopauzaal bloedverlies
- Vermoeden op operatieve ingreep
- Reeds behandeltraject bij gynaecoloog in 2<sup>e</sup> lijn
- Incontinentie bij prolaps
- Endometriose

# Gynaecologie - anticonceptie



geschikt

## Geschikt

- Bespreken **anticonceptie** bij twijfel eigen huisarts/patiënt over meest geschikte anticonceptivum
- Inbrengen en verwijderen **IUD** en **Implanon**
- **BVO**



diagnostiek

## Diagnostiek

Patiënt moet recept krijgen en **IUD** of **IMPLANON** meenemen

**Zwangerschap** en **SOA** uitsluiten voor plaatsing **IUD**

Patiënt dient **BVO** formulieren mee te nemen ivm vergoeding



ongeschikt

## Ongeschikt

Patiënten waarbij naast vraag over anticonceptie ook vraag is naar diagnostiek/onderliggende oorzaken of waarbij sprake is van cyclusstoornissen (dan verwijzing **gynaecologie algemeen**)

Patiënten die eerder **gecompliceerde of mislukte plaatsing** (bv perforatie of gecompliceerde verwijdering hebben gehad (bv hysteroscopie nodig).

Patiënten die eerder **gecompliceerde plaatsing** hebben gehad verwijzen naar **gynaecologie-algemeen**

Patiënten met wens voor sterilisatie

Patiënten < 16 jaar.

# Gynaecologie - echoscopist



## Geschiedt

geschiedt

- Tussentijds bloedverlies
- Controle IUD (bij twijfels of moeilijke plaatsing)
- Buikpijn
- Post menopauzaal bloedverlies
- Menorrargie



diagnostiek

## Diagnostiek

Bij echo ivm postmenopauzaal bloedverlies moet er reeds uitstrijkje zijn gemaakt door huisarts



ongeschiedt

## Ongeschiedt

De echoscopist verricht alleen diagnostiek (echo) en koppelt haar bevinden retour huisarts. (zij geeft geen medisch advies).

# Interne Geneeskunde vanaf 06/12/2022

Bij verwijzing is altijd een duidelijke vraagstelling, volledige voorgeschiedenis en actueel medicatieoverzicht noodzakelijk.



geschied

## Geschied

- Alle **algemene internistische vragen** zoals gewichtsverlies, moeheid/malaise, verhoogde BSE met onbekende oorzaak, vragen over (afwijkende) laboratoriumuitslagen
- Vragen bij mild-matige **nierfunctiestoornissen** (geel/oranje uit stadieringstabel NHG-standaard) of albuminurie
- Advies bij subklinische **hypo-/hyperthyreoïdie**. Hulp bij medicamenteus instellen hypothyreoïdie



diagnostiek

## Diagnostiek

- Bij **gewichtsverlies en moeheid/malaise** is minimaal vooraf bekend: TSH, BSE, Hb, Leuco, Kreat, Na, ALAT, GGT. Te overwegen: Calcium, ferritine, vit D, vit B12 en foliumzuur.
- X-thorax bij > 50 jaar, rokers of lw-klachten.
- Bij **schildklier** vooraf bekend zijn van: anti-TPO (hypothy) of anti-TSHr/anti-TSI (hyperthy)



ongeschied

## Ongeschied

- Patiënt sterk verdacht voor maligniteit of waar beeldvorming anders dan echo/foto nodig lijkt te zijn
- Patiënten met **nierfunctiestoornissen** die voldoen aan de criteria voor verwijzing naar nefroloog zoals in de NHG-standaard benoemd.
- **Schildklier:** Nodus schildklier, evidente hyperthyreoïdie, zwangeren of zwangerschapswens.

# Interne Geneeskunde/vervolg vanaf 06/12/2022

Bij verwijzing is altijd een duidelijke vraagstelling, volledige voorgeschiedenis en actueel medicatieoverzicht noodzakelijk.



## Geschiedt

geschiedt

- Hulp bij **polyfarmacie**
- **Bloedbeeld afwijkingen:** anemie, trombopenie, leucopenie, polyglobulie, trombo-/leucocytose
- Advies bij controle **MGUS**
- In kaart brengen van onderliggende oorzaken of bijkomende factoren van **obesitas**. Hulp bij onderzoek naar co-morbiditeit obesitas. Opties behandeling obesitas bekijken



## Diagnostiek

diagnostiek

- Een gerichte vraag aangaande de **medicatie**
  - Bij **anemie** bekend zijn van: Hb, leuco's+diff, trombo's, MCV, BSE, reticulocyten, TSH, eGFR. Bij verlaagd MCV nog ferritine, TFSat; bij verhoogd MCV nog vitB12, foliumzuur, haptoglobine, LDH
- Bij afwijkingen aan de **trombo-/leucocyten:** Hb, Leuco + diff, trombo's, MCV en basaal intern lab (zoals NF, LF, BSE)



## Ongeschiedt

ongeschiedt

- **Bloedbeeldafwijkingen** sterk verdacht voor maligniteit/leukemie of waarbij waarschijnlijk een beenmergpunctie nodig is
- **Obesitas** patiënten niet sturen met verwachting dat ze medicamenteuze therapie krijgen



# Interne Geneeskunde/vervolg vanaf 06/12/2022

Bij verwijzing is altijd een duidelijke vraagstelling, volledige voorgeschiedenis en actueel medicatieoverzicht noodzakelijk.



## Geschied

- Hypertensie, advies tav behandeling
- hyperlipidemie, advies t.a.v. behandeling

geschied



## Diagnostiek

- labdiagnostiek dat niet ouder dan 6 maanden mag zijn (CVRM labo )
- Idem als hierboven, incl sec dyslipidemie labo
- Graag ook meesturen: al geprobeerde statines met evt bijwerkingenprofiel erbij en aantal MG.

diagnostiek



## Ongeschied

Op zoek naar secundaire oorzaken van hypertensie: daar zullen meer contacturen voor moeten zijn

ongeschied

# Kindergeneeskunde



## Geschiedt

geschiedt

- Klachten van de **bovenste en onderste luchtwegen**, otitis media, frequente luchtweginfecties
- Kinderen met **allergische klachten**, astma, allergische rhinitis/hooikoorts.
- **Huidafwijkingen**, eczeem
- **Voedingsproblemen**
- **Buikpijn/obstipatie** (korter dan 3 mnd )/encopresis
- **Plasproblemen** (bv. enuresis nocturna of diurna)
- **Groei problemen** (te klein, onvoldoende groei, te vroege/late puberteit).
- **Moeheid eci**



## Diagnostiek

diagnostiek

Groeiboekje  
meenemen naar  
consult op  
Stadspoli



## Ongeschiedt

ongeschiedt

Gedragsproblemen

Verdenking  
ontwikkelingsachter-  
stand

Syndromen

Chronisch lang  
bestaande buikpijn  
> 3 mnd.

# KNO



## Geschied

geschied

- Patiënt / huisarts wil 1x een specialist zien, uitsluitdiagnostiek
- Globusklachten
- Neuspoliepen
- Cerumen lavage
- Neuspassage klachten (sinusitis, rinorroe)
- Recidiverende neusbloedingen
- symmetrisch (perceptief) gehoorverlies.



## Diagnostiek

diagnostiek



## Ongeschied

ongeschied

- Kinderen (12 jaar)
- Stemklachten of slikklachten
- Tinnitus/oorsuizen
- Evenwichts- en duizeligheidsklachten
- Snurken, slaapapnoe
- Afwijkend audiogram van een audicien
- Asymmetrisch gehoorverlies
- Verdenking maligniteit

# MDL



## Geschied

### geschied

- Obstipatie
- Diarree
- IBS (prikkelbaar darm syndroom)
- Bovenbuik klachten (scopie niet noodzakelijk tenzij leeftijd > 50 jaar. Leeftijd > 50 jaar onderzoeksresultaten meesturen van scopie die **NIET** ouder is dan 10 jaar



## Diagnostiek

### diagnostiek

- Calprotectine in feces bepalen bij obstipatie, diarree en IBS **reeds bekend en niet afwijkend**
- Anti TTG IgA in het bloed bepalen bij diarree en IBS
- Bovenbuikklachten en > 50 jaar onderzoeksresultaten meesturen van scopie <10 jaar.



## Ongeschied

### ongeschied

- Kinderen < 16 jaar
- Patiënten > 50 jaar die nog niet eerder coloscopie hebben gehad bij obstipatie, diarree of buikpijn
- Verdenking maligniteit
- Verdenking IBD (inflammatoire darmziekten)
- Alarmsymptomen (bv rectaal bloedverlies, ongewenst gewichtsverlies)
- Leverziekten
- Belaste familieanamnese

# Neurologie



## Geschiedt

- Spanningshoofdpijn/  
Migraine
- Draaiduizeligheid zonder  
andere neurologische  
klachten en verschijnselen
- Tremor (incl. vraagstelling  
wel/niet parkinsonistische  
tremor)
- Restless legs
- Pseudo-radiculaire klachten
- Lumbosacraal radiculair  
syndroom
- Geruststelling (MS, ALS)
- Status na Transient Global  
Amnesia (TGA)
- CTS (incl Depomedrol  
injectie ) zo mogelijk na  
EMG



## Diagnostiek

diagnostiek

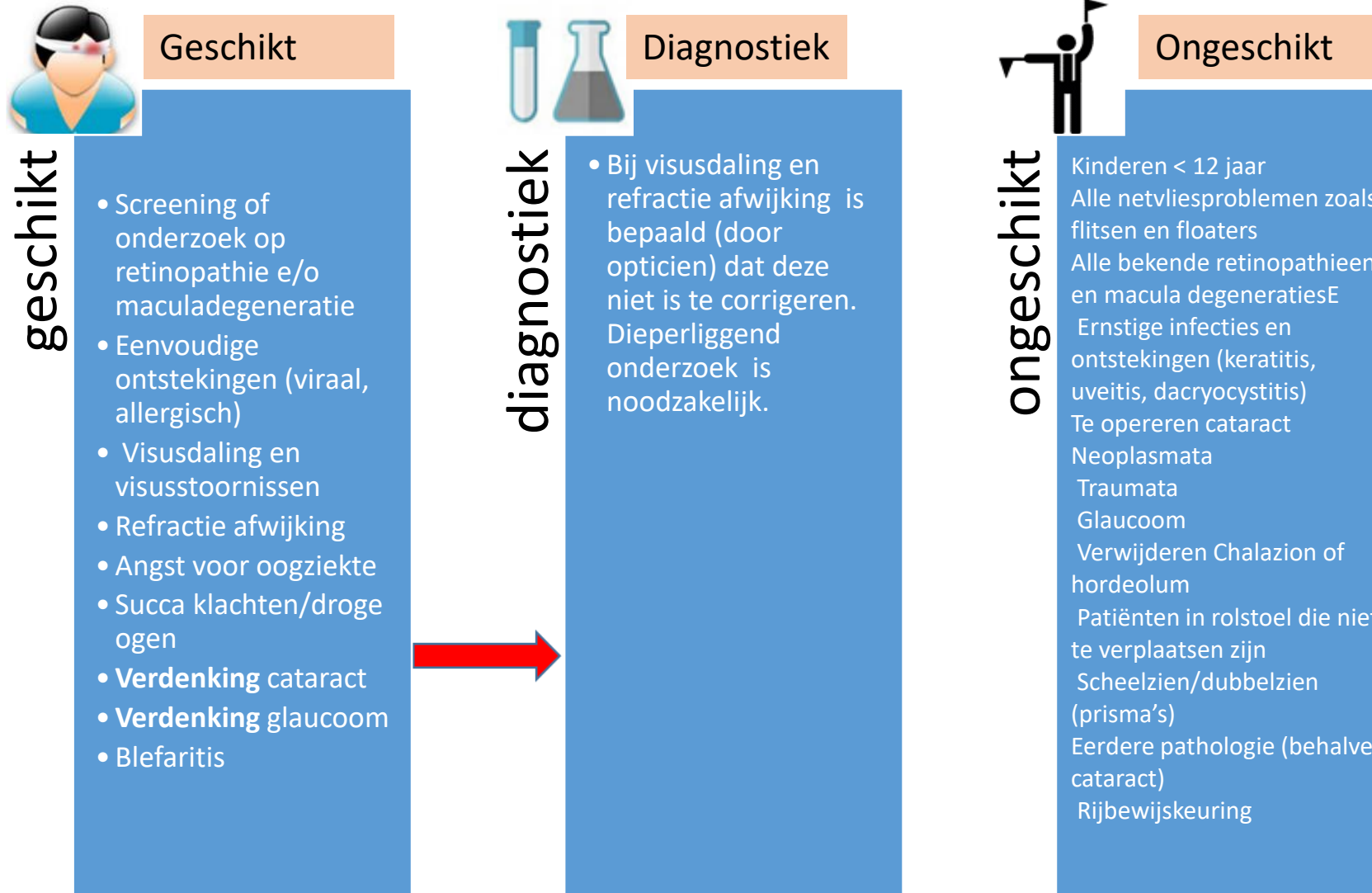


## Ongeschiedt

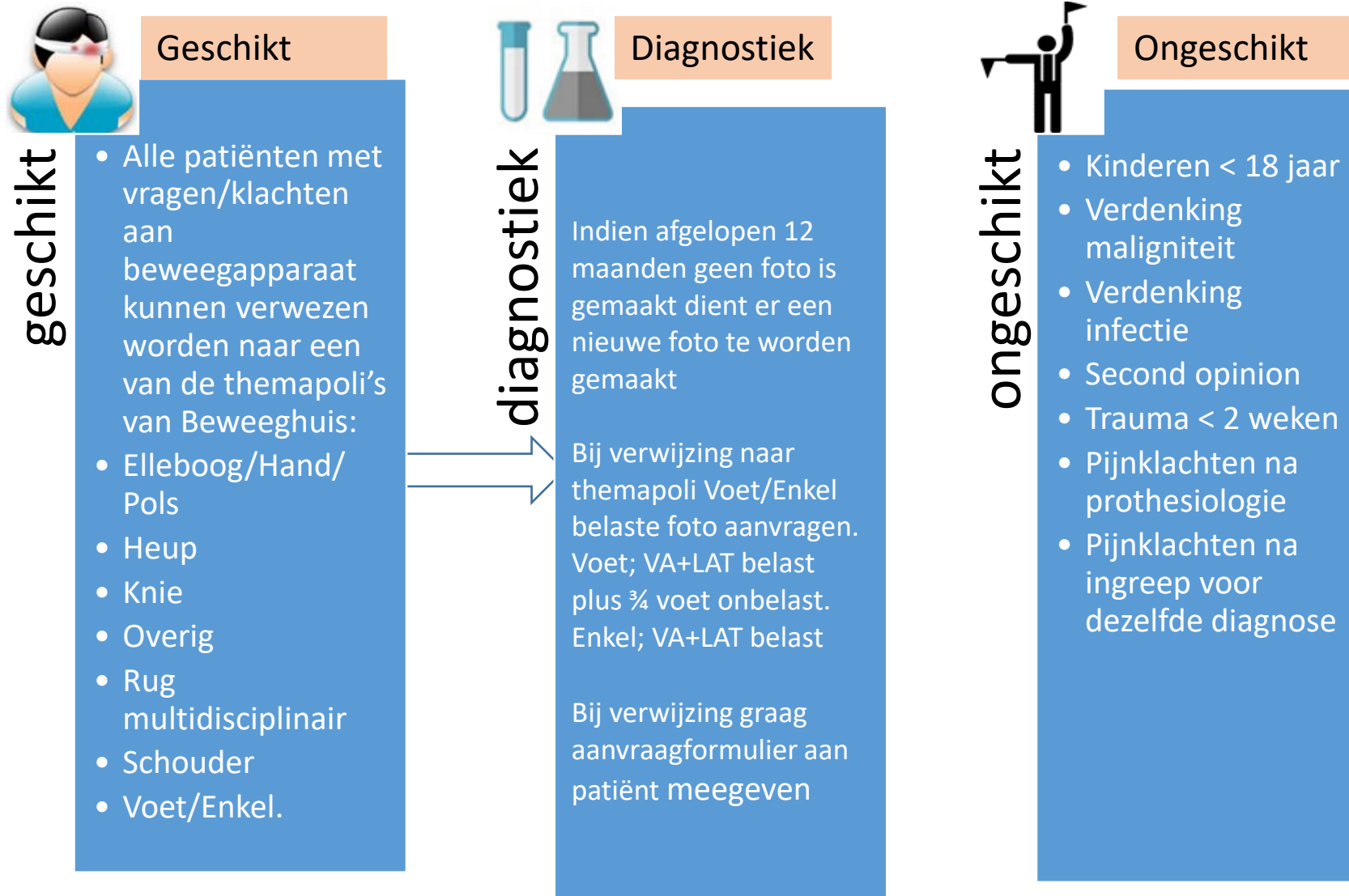
ongeschiedt

Kinderen < 16 jr  
Maligniteit  
Perifere neuropathie (zoals  
ulnaropathie,  
peroneusneuropathie,  
polyneuropathie)  
Aanvullend onderzoek  
Neuropathische pijn  
Hoofdpijn;  
na recent hoofdtraum  
bij eerste optreden na  
50 jaar  
bij maligniteit in de  
voorgeschiedenis  
Chronische aandoeningen  
Vraagstelling/  
vermoeden/uitsluiten TIA.  
Cervicaal (of thoracaal)  
radiculair syndroom  
Paresthesieën

# Oogheelkunde/Optometr



# Orthopedie/Beweeghuis



# Revalidatiegeneeskunde



## Geschied

geschied

- Chronische pijn aan houdings- en bewegingsapparaat.
- Patiënt staat open voor een **biopsychosociale benadering** van pijn en is **niet** op zoek naar oorzaak van klachten.
- Klachten bestaan 6 – 12 weken.
- Klachten leiden tot beperkingen in dagelijks leven.



## Diagnostiek

diagnostiek

- Alle relevante diagnostiek naar oorzaak is reeds verricht.
- Brieven van desbetreffende medisch specialist(en) meesturen met de verwijzing



## Ongeschied

ongeschied

- Kinderen < 18 jaar
- Patiënten met vraag voor diagnostiek van klachten.
- Patiënten waarbij psychiatrie op de voorgrond staat.



# Reumatologie



## Geschiedt

geschiedt

Alle zorg die geen ziekenhuis  
behoeft en bij  
twijfel bijv:

- Hand voet en pols
- Eenmalige injecties
- Eenmalig advies van specialist/vraagstelling RA
- Vraagstelling Fibromyalgie



## Diagnostiek

diagnostiek



## Ongeschiedt

ongeschiedt

Kinderen < 16 jr

Bechterew  
Bekende RA  
Bekende jicht  
SLE en  
systeemziekten

# Seksuologie



## Geschiedt

geschiedt

**Alle patiënten met een seksuele klacht** (ook buiten de ketenzorg) bijv:

- Erectieproblemen
- Geen zin in vrijen
- Opwindingsproblemen
- Orgasme problemen man en vrouw
- Vroegtijdige zaadlozing
- Pijn met vrijen
- Vaginisme



## Diagnostiek

diagnostiek



## Ongeschiedt

ongeschiedt

- Crisisgevoelige problemen
- Relatietherapie
- Seksverslaving
- Gender problemen