Verstandige keuzes
bij interne geneeskunde 2

1 Alleen op indicatie beeldvormende follow-up onderzoeken (PET en/of CT-scan) bij maligne lymfoom (lymfklierkanker).

Na afsluiting van een behandeling niet routinematig een follow up scan maken ter uitsluiting van een recidief. In meer dan 20% van de gevallen zijn PET-scans vals-positief. Dit leidt tot onnodig aanvullend onderzoek en als gevolg hiervan tot onnodige blootstelling aan bestraling of biopsieën, ongerustheid bij de patiënt en onnodige kosten. Het gaat hier expliciet niet om een evaluatie na einde behandeling (eindevaluatie), die wel geadviseerd wordt en noodzakelijk is.

2 Niet standaard een protonpompremmer (PPI) voor patiënten die starten met een prednison behandeling.

Wanneer alleen glucocorticoïden (zoals prednison) worden gebruikt, is geen maagbescherming nodig. Bij een maagzweer in de anamnese of bij aanwezigheid van een andere risicofactor zoals het gebruik van NSAID's, SSRI's, salicylaten of anticoagulantia is maagbescherming met een PPI geïndiceerd.

3 Vraag bij een invasieve ingreep niet standaard een stollingsonderzoek aan, maar doe dat op geleide van een bloedingsanamnese.

Bij invasieve ingrepen wordt er in het lichaam gebiopteerd of gesneden. Om te onderzoeken of er sprake is van een versterkte bloedingsneiging (hemorragische diathese) is het noodzakelijk eerst de bloedingsaard en –geschiedenis te onderzoeken. Dan wordt bijvoorbeeld navraag gedaan over het voorkomen van door- of nabloeden bij trauma of operaties, andere aandoeningen bijvoorbeeld aan lever of nieren, bloedingsziekten in de familie en medicijngebruik.

4 Geneesmiddelen worden in principe voorgeschreven op stofnaam.

Op basis van het uitgangspunt 'Goedkoop als het kan, duur als het moet' worden geneesmiddelen in principe voorgeschreven op stofnaam. Door geen merknaam te gebruiken, kan de apotheker een generieke variant afleveren indien beschikbaar. De KNMP Handleiding Geneesmiddelensubstitutie geeft aan wanneer niet gesubstitueerd kan worden.

5 Bij het bespreken van de behandeling met de patiënt ook de behandelbeperkingen bespreken.

Bij het bespreken van de behandeling met de patiënt is het van belang om ook te bespreken of de patiënt niet wil dat bepaalde behandelingen worden uitgevoerd of dat bepaalde behandelingen niet zinvol zijn. In overleg kan bepaald worden wat de behandelbeperkingen zijn voor de patiënt en vervolgens worden deze schriftelijk vastgelegd.

nederlandse internisten vereniging

Voor literatuurverwijzingen zie http://www.internisten.nl/verstandigkiezen

Over Verstandig Kiezen

Deze 'Verstandige Keuzes bij interne geneeskunde' zijn onderdeel van het programma 'Verstandig Kiezen'.
De Federatie Medisch Specialisten en ZonMw willen met dit programma medisch specialis-ten en patiënten stimuleren om in gesprek te gaan over het nut en de noodzaak van zorgmogelijkheden.

'Verstandige Keuzes' zijn evidence based aanbevelingen waarover artsen en patiënten het gesprek zouden moeten voeren. Zo kun-nen zij samen bepalen wat de best passende behandeling is voor deze patiënt.

In het programmaonderdeel 'Verstandige Keuzes' wordt samengewerkt met de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF).

Meer informatie over Verstandig Kiezen vindt op de website: demedischspecialist.nl/verstandigekeuzes