

## ***Voorbeeld Interline casusschets***

Iedere casus dient om een vastgesteld leerdoel uit de werkafpraak over te brengen. Een bijeenkomst duurt 2 uur en start met stellingen, steeds betrekking hebbende op een leerdoel. Die worden bij het behandelen van de casus beantwoord.

Casusschetsen worden op schrift uitgedeeld aan de deelnemers.

De presentatoren hebben het document 'Achtergronden bij casusschetsen' waarop aantekeningen en antwoorden.

De deelnemers beantwoorden de vragen door nummerplaatjes te tonen (maximaal 5 antwoorden mogelijk), de huisarts-presentator leidt en vraagt uit naar de reden van de gekozen antwoorden.

Bij afsluiten wordt de mening van de werkgroep weergegeven door de huisarts en specialist, het leerdoel wordt genoemd, en de stelling toegelicht.

## ***Casusschets 1***

Mevrouw B. heeft bloed laten prikken voor een keuring. Ze heeft geen klachten. De volgende schildklierwaarden werden gevonden:

TSH 7 mU/L  
fT4 14 pmol/L

*Vraag 1: Wat zou u doen ?*

1. Afwachten, over 3 maanden nog eens TSH en fT4 bepalen.
2. Starten met Thyrox 25 mcg.
3. Patiënte verwijzen naar een internist.

Zelfde casus, met laboratorium:

TSH 12 mU/L  
fT4 14 pmol/L

*Vraag 2: Wat zou u doen ?*

1. Afwachten, over 3 maanden nog eens TSH en fT4 bepalen.
2. Starten met Thyrox 25 mcg.
3. Patiënte verwijzen naar een internist.

# **ACHTERGRONDEN BIJ DE CASUSSCHETSEN**

## **INCLUSIEF LEERDOELEN EN STELLINGEN**

### **Casusschets 1**

Zie werkafspraken Schildklierproblematiek pg 1

Mw B, zonder klachten.

*Vraag 1:*

1. *Juist.* Zie WA Schildklierproblemen pg 1 Hypothyreoïdie, lab: subklinische hypothyreoïdie. Anders dan op werkafpraak 2003 wordt als controletermijn geadviseerd 3 maanden, met name voor de eerste controle (ipv 6-12).

2.

3.

*Vraag 2:*

1.

2. *Juist.* Anders dan op werkafpraak 2003 wordt geadviseerd bij TSH > 10 wel met behandeling te starten (ook anders dan NHG standaard), tussen 6 en 10 alleen bij klachten. Maar bij TSH > 10 zullen er ook meestal klachten zijn.

3.

**Leerdoel 1:**

- a. Lab diagnostiek bij hypothyreoïdie, met name subklinische hypothyreoïdie.
- b. Beleid hypothyreoïdie.

**Stelling 1:**

Een duidelijke hypothyreoïdie ben ik gewend te verwijzen. **Ja / Nee**

**Hypothyreoïdie hoort bij de huisarts, verwijzing bijna nooit nodig!**

[dit is een inventariserende stelling, kan ook anders, bv:]

**Stelling 2:**

Start de behandeling van hypothyreoïdie nooit met meer dan 25 mcg thyroxine.

**Onjuist**