Enquête voormeting t.b.v. DTO Cardiovasculaire diagnostiek: inzet van BNP, troponine en D-dimeer.

1. Stel dat een patiënt op uw spreekuur komt met pijn op de borst. U vindt het onwaarschijnlijk dat hij ziekte X heeft. Maar u bent toch een beetje onzeker. Daarom besluit u een test te doen. U wilt ziekte X uitsluiten.   
-Test A is sensitief, maar niet specifiek  
-Test B is specifiek, maar niet sensitief  
  
1a. Om ziekte X uit te sluiten is de meest geschikte test:

* Test A
* Test B
* Weet ik niet

1b. Welke test heeft de grootste negatief voorspellende waarde?

* Test A
* Test B
* Weet ik niet

2. Is deze stelling juist?  
De BNP is een betrouwbare test om hartfalen uit te sluiten.

* Juist
* Onjuist
* Weet ik niet

3. Is deze stelling juist?  
De Wells criteria voor DVT en longembolie geven aan wanneer je een D-dimeer moet laten prikken.

* Juist
* Onjuist
* Weet ik niet

Stellingen  
Geef per stelling aan in hoeverre u het hiermee eens bent op een 6-punts schaal van helemaal mee eens tot en met helemaal mee oneens.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | helemaal mee eens |  |  |  |  | helemaal mee oneens |
| 4.1 Bij een licht vermoeden van een hartinfarct laat ik troponine bepalen. |  |  |  |  |  |  |
| 4.2 Ik pas altijd een klinische beslisregel toe, voordat ik een D-dimeeronderzoek laat verrichten. |  |  |  |  |  |  |
| 4.3 Ook wanneer een patiënt zich op het einde van de dag presenteert met verdenking DVT/longembolie, ziet de diagnostiek er hetzelfde uit. |  |  |  |  |  |  |
| 4.4 Ik zou als huisarts graag beschikken over een gevalideerde point-of-care D-dimeer test. |  |  |  |  |  |  |
| 4.5 Implementatie van een point-of-care D-dimeertest in de huisartspraktijk zal leiden tot overdiagnostiek/toename verwijzingen doordat huisartsen deze test laagdrempeliger zullen inzetten. |  |  |  |  |  |  |

5. Wat is uw naam?  
NB dit is ten behoeve van spiegelinformatie in uw DTO groep