

VUmc_CAT_PFC_B15_2017-06-02_inzage

Monday, May 29, 2017 10:56

Block 1, 51 question(s), maximum score 51
CAT PFC B15 2-6-2017 INZAGE

1 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 1 (2 vragen in totaal)

Meneer P., 80 jaar, voormalig architect, bezoekt op verzoek van zijn huisarts de geheugenpoli. Er is sprake van vergeetachtigheid, aldus zijn vrouw, en de vraag is of er sprake is van een zich ontwikkelende dementie.

In de anamnese bevestigt de heer P. kleine alledaagse dingen te vergeten. Hij ondervindt hier zelf eigenlijk niet echt hinder van en denkt dat het bij de leeftijd hoort. Andere klachten heeft hij niet. Zijn echtgenote vertelt dat hij sinds 2 jaar steekjes laat vallen. Hij weet zich recente gebeurtenissen minder goed te herinneren en vraagt soms dingen dubbel.

In gezelschap had hij vroeger meestal het hoogste woord en kon hij erg onderhoudend zijn. Dit is veranderd, hij zit er nu meestal wat afwezig bij. Ook neemt hij, in tegenstelling tot vroeger, geen initiatief om leuke dingen te ondernemen. Laatst was de vaatwasser kapot en ondernam hij geen actie, wat hij voorheen wel zou hebben gedaan. Ook wist hij niet meer waar hij zijn auto had geparkeerd in de parkeergarage van de Bijenkorf.

Zijn voorgeschiedenis vermeldt hypertensie (waarvoor hij antihypertensiva gebruikt) en een liesbreukoperatie. Bij het cognitief neurologisch onderzoek is de MMSE 25/30 waarbij hij punten verliest op de oriëntatie en recall.

Welke uitspraak is juist over de syndroom diagnose?

- Er is sprake van Mild Cognitive Impairment omdat er slechts milde interferentie met het dagelijks functioneren is.
- Er is sprake van een dementie omdat er minimaal 2 domeinen zijn aangedaan die interfereren met het dagelijks functioneren.
- Er is sprake van Mild Cognitive Impairment omdat er slechts één domein is aangedaan, te weten het geheugen.
- Er is sprake van een depressie, gezien de afname van zijn initiatief.

IF choice b. is selected
Set score to 1

Goed.

2 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 1 (vervolg)

Meneer P., 80 jaar, voormalig architect, bezoekt op verzoek van zijn huisarts de geheugenpoli. Er is sprake van vergeetachtigheid, aldus zijn vrouw, en de vraag is of er sprake is van een zich ontwikkelende dementie.

In de anamnese bevestigt de heer P. kleine alledaagse dingen te vergeten. Hij ondervindt hier zelf eigenlijk niet echt hinder van en denkt dat het bij de leeftijd hoort. Andere klachten heeft hij niet. Zijn echtgenote vertelt dat hij sinds 2 jaar steekjes laat vallen. Hij weet zich recente gebeurtenissen minder goed te herinneren en vraagt soms dingen dubbel.

In gezelschap had hij vroeger meestal het hoogste woord en kon hij erg onderhoudend zijn. Dit is veranderd, hij zit er nu meestal wat afwezig bij. Ook neemt hij, in tegenstelling tot vroeger, geen initiatief om leuke dingen te ondernemen. Laatst was de vaatwasser kapot en ondernam hij geen actie, wat hij voorheen wel zou hebben gedaan. Ook wist hij niet meer waar hij zijn auto had geparkeerd in de parkeergarage van de Bijenkorf.

Zijn voorgeschiedenis vermeldt hypertensie (waarvoor hij antihypertensiva gebruikt) en een liesbreukoperatie. Bij het cognitief neurologisch onderzoek is de MMSE 25/30 waarbij hij punten verliest op de oriëntatie en recall.

Welke uitspraak is juist over de etiologische diagnose?

- Er is waarschijnlijk sprake van onderliggende Alzheimerpathologie.
- Er is waarschijnlijk sprake van onderliggende vasculaire pathologie.
- Beiden (A en B) zijn juist.
- Geen van bovenstaande antwoorden is juist.

IF choice c. is selected
Set score to 1

Goed.

3 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y

Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

U bent huisarts en bezoekt mevrouw B., 79 jaar, in het verpleeghuis. Zij is bekend met Lewy Body Dementie en volledig ADL afhankelijk. Volgens de verpleging is zij sinds enkele dagen toenemend verward, en zakt zij soms weg waarbij ze nauwelijks meer reageert. De verpleging vertelt ook dat zij koorts heeft, als gevolg van een gediagnosticeerde urineweginfectie. Bij onderzoek ziet u een verwarde vrouw, die gedesoriënteerd is in tijd, plaats en persoon.

Welk symptoom levert de belangrijkste aanwijzing op dat er, naast de dementie, ook sprake is van een delier?

- desoriëntatie
 verwardheid
 koorts
 bewustzijnsstoornis

IF choice d. is selected
Set score to 1

Goed.

4 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

U ziet in de huisartsenpraktijk de heer W., 85 jaar, die ten gevolge van een urineweginfectie met tekenen van weefselinvasie een delier heeft ontwikkeld. Naast de voorlichting en niet-medicamenteuze adviezen start u ook met een medicamenteuze behandeling.

Welke geneesmiddel(groep) zou u willen voorschrijven voor het behandelen van de oorzaak van het delier?

- antipsychotica (haloperidol)
 antibiotica (ciprofloxacin)
 benzodiazepine (lorazepam)
 antidepressiva (fluoxetine)

IF choice b. is selected
Set score to 1

Goed.

5 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Electroshock therapie (ECT) is een "effectieve" biologische behandeloptie voor

- a. depressie niet wel
b. delier niet wel
c. dementie niet wel

IF choice b.(i) is selected
AND choice c.(ii) is selected
AND choice a.(i) is selected
Add 1 to score. Continue evaluating.

Goed.

Anything else
No score defined.

Fout.

Juiste antwoord:

- delier - wel
- dementie - niet
- depressie - wel

6 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Recent onderzoek laat zien dat een eenmalige toediening van ketamine leidt tot een snelle verlichting van depressieve symptomen.

Dit effect van ketamine berust naar alle waarschijnlijkheid op:

- blokkade van de heropname van NA
 stimulatie van AMPA receptoren
 activatie van α 2-receptoren
 blokkade van NMDA receptoren

IF choice d. is selected
Set score to 1

Goed.

7 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Binnen de wet BOPZ kan een psychiatrische patiënt op verschillende manieren gedwongen worden opgenomen. Er zijn een paar essentiële verschillen tussen een Inbewaringstelling (IBS) en een (voorlopige) Rechterlijke Machtiging (RM).

Vul in wat van toepassing is bij de volgende begrippen:

- a. Duur max 3 weken IBS (voorlopige) RM niet van toepassing
 b. Geestelijke stoornis moet zijn vastgesteld IBS (voorlopige) RM niet van toepassing
 c. Opname rechtvaardigt dwangbehandeling IBS (voorlopige) RM niet van toepassing
 d. Subacuut gevaar verwacht, maar niet binnen 24 uur IBS (voorlopige) RM niet van toepassing

IF choice a.(i) is selected
AND choice b.(ii) is selected
AND choice c.(iii) is selected
AND choice d.(ii) is selected
Add 1 to score. Continue evaluating.

Goed.

Anything else
No score defined.

Fout.

Juiste antwoord:
Duur max 3 weken - **IBS**
Geestelijke stoornis moet zijn vastgesteld - **(voorlopige) RM**
Opname rechtvaardigt dwangbehandeling - **niet van toepassing**
Subacuut gevaar verwacht, maar niet binnen 24 uur - **(voorlopige) RM**

8 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 2 (5 vragen in totaal)

Mevrouw M., 26 jaar, is een studente die sinds 3 maanden dagelijks een stem hoort die haar uitscheldt. Zij heeft hier zoveel last van dat het niet meer lukt om te studeren. Op aanraden van haar familie gaat ze naar de huisarts. De huisarts valt op dat mevrouw S. herhaaldelijk en ongericht met de handen fladdert. Verder lacht ze oninvoelbaar terwijl ze juist iets droevigs vertelt.

De huisarts noteert onder andere in de status mentalis dat er sprake is van:

- Formele denkstoornissen, gedesorganiseerd gedrag
 Inadequaat affect, motorische stereotypieën
 Gestoord realiteitsbesef, motorische manièresismen

IF choice b. is selected
Set score to 1

Goed.

9 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 2 (vervolg)

Mevrouw M., 26 jaar, is een studente die sinds 3 maanden dagelijks een stem hoort die haar uitscheldt. Zij heeft hier zoveel last van dat het niet meer lukt om te studeren. Op aanraden van haar familie gaat ze naar de huisarts. De huisarts valt op dat mevrouw S. herhaaldelijk en ongericht met de handen fladdert. Verder lacht ze oninvoelbaar terwijl ze juist iets droevigs vertelt.

Wat is op basis van de huidige beschikbare informatie de meest waarschijnlijke diagnose?

- kortdurende psychotische stoornis
 - waanstoornis
 - schizofreniforme stoornis
 - schizofrenie
-

IF choice c. is selected
Set score to 1

Goed.

10 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 2 (vervolg)

Mevrouw M., 26 jaar, is een studente die sinds 3 maanden dagelijks een stem hoort die haar uitscheldt. Zij heeft hier zoveel last van dat het niet meer lukt om te studeren. Op aanraden van haar familie gaat ze naar de huisarts. De huisarts valt op dat mevrouw S. herhaaldelijk en ongericht met de handen fladdert. Verder lacht ze oninvoelbaar terwijl ze juist iets droevigs vertelt.

Mevrouw M. wordt verwezen naar een psychiater. Er wordt besloten om de psychotische verschijnselen medicamenteus te behandelen. Zij wordt ingesteld op een antipsychoticum, maar dit blijkt na 3 weken geen verbetering te geven. Ze vraagt de psychiater wat het meest effectieve antipsychoticum is.

Het meest effectieve antipsychoticum is:

- haloperidol
 - olanzapine
 - clozapine
 - quetiapine
-

IF choice c. is selected
Set score to 1

Goed.

11 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 2 (vervolg)

Mevrouw M., 26 jaar, is een studente die sinds 3 maanden dagelijks een stem hoort die haar uitscheldt. Zij heeft hier zoveel last van dat het niet meer lukt om te studeren. Op aanraden van haar familie gaat ze naar de huisarts. De huisarts valt op dat mevrouw S. herhaaldelijk en ongericht met de handen fladdert. Verder lacht ze oninvoelbaar terwijl ze juist iets droevigs vertelt.

Mevrouw M. wordt verwezen naar een psychiater. Er wordt besloten om de psychotische verschijnselen medicamenteus te behandelen. Zij wordt ingesteld op een antipsychoticum, maar dit blijkt na 3 weken geen verbetering te geven. Ze vraagt de psychiater wat het meest effectieve antipsychoticum is.

Een aantal maanden later is mevrouw M. uiteindelijk ingesteld op een atypisch antipsychoticum. Ze geeft aan zich af en toe duizelig te voelen, vooral bij het opstaan uit bed of stoel.

De psychiater vertelt haar dat dit een bijwerking is van de medicatie als gevolg van een blokkade van:

- serotonine (5-HT-2) receptoren in de hersenen
 - acetylcholine (M-2) receptoren in bloedvaten
 - noradrenerge (alpha-1) receptoren in bloedvaten
 - histamine (H-1) receptoren in de hersenen
-

IF choice c. is selected
Set score to 1

Goed.

12 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 2 (vervolg)

Mevrouw M., 26 jaar, is een studente die sinds 3 maanden dagelijks een stem hoort die haar uitscheldt. Zij heeft hier zoveel last van dat het niet meer lukt om te studeren. Op aanraden van haar familie gaat ze naar de huisarts. De huisarts valt op dat mevrouw S. herhaaldelijk en ongericht met de handen fladdert. Verder lacht ze oninvoelbaar terwijl ze juist iets droevigs vertelt.

Mevrouw M. wordt verwezen naar een psychiater. Er wordt besloten om de psychotische verschijnselen medicamenteus te behandelen. Zij wordt ingesteld op een antipsychoticum, maar dit blijkt na 3 weken geen verbetering te geven. Ze vraagt de psychiater wat het meest effectieve antipsychoticum is.

Een aantal maanden later is mevrouw M. uiteindelijk ingesteld op een atypisch antipsychoticum. Ze geeft aan zich af en toe duizelig te voelen, vooral bij het opstaan uit bed of stoel.

Mevrouw M. is gediagnosticeerd met schizofrenie en vraagt of het feit dat ze een vrouw is nog wat uitmaakt voor deze ziekte.

Inderdaad, als vrouw

- zal zij sneller last hebben van negatieve symptomen.
- wordt zij relatief beschermd door oestrogenen (tot de menopauze).

IF choice b. is selected
Set score to 1

Goed.

13 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Schizofrenie is een polygenetische stoornis.

Wat betekent dit voor een genomebrede associatiestudie (GWAS-studie) naar de genetische kenmerken van schizofrenie?

- Er is een grote steekproef nodig om een effect te vinden.
- Er is een a priori hypothese nodig.
- Er moet een kandidaatgen gebruikt worden.
- Er moet gecorrigeerd worden voor veelvuldig testen.

IF choice a. is selected
Set score to 1

Goed.

14 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

De dichtheid van de dopamine D1- en D2-receptoren is het hoogst in:

- het striatum
- de amygdala
- de prefrontale cortex
- de hippocampus

IF choice a. is selected
Set score to 1

Goed.

15 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

U ziet in de huisartsenpraktijk de heer M., 43 jaar, die u sinds enkele maanden behandelt met amitriptyline (TCA) in verband met zijn eerste depressieve episode. Aangezien de klachten volledig zijn verdwenen is hij benieuwd hoelang hij de amitriptyline nog moet innemen.

Hoelang continueert u de amitriptyline na het bereiken van een goede respons en op welke wijze beëindigt u deze medicamenteuze therapie?

- 1 maand continueren, direct stoppen met de behandeling.
 1 maand continueren, iedere twee weken de dosis halveren.
 6 maanden continueren, direct stoppen met de behandeling.
 6 maanden continueren, iedere twee weken de dosis halveren.

IF choice d. is selected
 Set score to 1

Goed.

16 of 51

Security Briefing : Briefing
 LC : y
 Test name : Test 1 or 2
 Difficulty : CTT Level
 PorterGamGad : include

Wat wordt bedoeld met pleiotropie?

- Eén gen heeft invloed op meerdere psychiatrische stoornissen.
 Veel genen hebben elk een klein effect op het ontstaan van een psychiatrische stoornis.
 De expressie van genen voor een psychiatrische stoornis wordt beïnvloed door een omgevingsfactor.
 Genen beïnvloeden de gevoeligheid voor een omgevingsfactor, bij het ontstaan van een psychiatrische stoornis.

IF choice a. is selected
 Set score to 1

Goed.

17 of 51

Security Briefing : Briefing
 LC : y
 Test name : Test 1 or 2
 Difficulty : CTT Level
 PorterGamGad : include

Juanita, 6 jaar, is ter observatie opgenomen op de kinderkliniek psychiatrie. Tijdens een spelobservatie in de zogenaamde kussenkamer zie je dat Juanita in haar eentje haar eigen hut bouwt van kussens. Als andere kinderen haar willen helpen, roept ze: "Weg! Weg! Weg! Weg!" Ze kan desgevraagd niet uitleggen waarom ze dat niet wil. Ze raakt zelfs zo overtuurd dat ze zich terugtrekt in haar zelfgebouwde hut, waar ze zachtjes heen en weer zit te wiegen.

Welke twee hoofdkenmerken van autisme herkent u in deze casus?

- cognitieve stoornis
 communicatiestoornis
 oppositioneel gedrag
 sociale interactiestoornis
 stereotiep gedrag
 taalstoornis
 tic stoornis

IF choice a. is NOT selected
 AND choice b. is NOT selected
 AND choice c. is NOT selected
 AND choice d. is selected
 AND choice e. is selected
 AND choice f. is NOT selected
 AND choice g. is NOT selected
 Set score to 1

Goed.

Anything else
 No score defined.

Fout.

Juiste antwoord:

- sociale interactiestoornis
- stereotiep gedrag

18 of 51

Security Briefing : Briefing
 LC : y
 Test name : Test 1 or 2
 Difficulty : CTT Level
 PorterGamGad : include

De ouders van P. van 8 jaar en S. van 4 jaar oud zijn bij u op de polikliniek kinderpsychiatrie. Bij P. is recent de diagnose autisme spectrum stoornis gesteld. Volgens moeder heeft ook vader kenmerken van een autisme spectrum stoornis. Vader herkent daar wel wat in. Het zou enkele van de

problemen die hij ervaart in zijn werk en zijn huwelijk kunnen verklaren. Ze willen daarom dat hij wordt onderzocht op autisme.

Welk onderzoek gaat u doen?

- genetisch onderzoek
- observatie en ontwikkelingsanamnese
- neuropsychologisch onderzoek
- MRI onderzoek

IF choice b. is selected
Set score to 1

Goed.

19 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

K., 22 jaar, is sinds haar vroege jeugd bij jou in zorg in verband met een autisme spectrum stoornis. Ze studeert wiskunde en dat gaat heel goed, maar op persoonlijk vlak begint ze vast te lopen. Sinds ze op kamers is gaan wonen, is het haar niet gelukt een sociaal leven op te bouwen. Ze trekt zich steeds meer terug, als ze geen college heeft ligt ze alleen maar in bed en ze heeft het gevoel dat ze er eigenlijk beter niet zou kunnen zijn. Ze vraagt om hulp.

Wat adviseer je?

- SSRI-medicatie
- psycho-educatie
- atypisch antipsychoticum
- sociale vaardigheidstraining

IF choice a. is selected
Set score to 1

Goed

20 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

De heer T., 35 jaar, meldt zich met een verwijsbrief van de huisarts op dezelfde dag op de polikliniek psychiatrie. Hij meent met spoed te moeten worden gezien. De angst voor grote ruimtes is onhanteerbaar waardoor hij inkomsten misloopt als organisator van technische installaties op festivals. Hij maakt grote indruk op de coassistent met zijn voorgeschiedenis getekend door geweld en mishandeling, het veelvuldig cocaïnegebruik en de beroemdheden waarmee hij verkeert.

Welke persoonlijkheidsstoornissen zet u in uw differentiaaldiagnose?

Kies twee uit onderstaande vijf:

- antisociale-persoonlijkheidsstoornis
- histrionische-persoonlijkheidsstoornis
- narcistische-persoonlijkheidsstoornis
- paranoïde-persoonlijkheidsstoornis
- persoonlijkheidsverandering door somatische aandoening

IF choice a. is selected
AND choice b. is NOT selected
AND choice c. is selected
AND choice d. is NOT selected
AND choice e. is NOT selected
Set score to 1

Goed.

Anything else
No score defined.

Fout.

Juiste antwoord:

- antisociale-persoonlijkheidsstoornis
- narcistische-persoonlijkheidsstoornis

21 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 3 (6 vragen in totaal)

Mevrouw S., 24 jaar, bezoekt de huisarts. Ze vertelt dat ze nergens zin in heeft, ze kan nergens van genieten en voelt een gebrek aan fysieke energie. In het gesprek met de onderzoeker is ze een beetje bozig en afwerend. Desgevraagd herkent ze dat ze de laatste tijd snel prikkelbaar is.

Welke van onderstaande term(en) sluit(en) aan bij wat ze beschrijft?

- anhedonie
 anergie
 dysfore stemming
 overwaardige denkbeelden

IF choice a. is selected
AND choice b. is selected
AND choice c. is selected
AND choice d. is NOT selected
Set score to 1

Goed.

Anything else
No score defined.

Fout.

Juiste antwoord:

- anhedonie
- anergie
- dysfore stemming

22 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 3 (vervolg)

Mevrouw S., 24 jaar, bezoekt de huisarts. Ze vertelt dat ze nergens zin in heeft, ze kan nergens van genieten en voelt een gebrek aan fysieke energie. In het gesprek met de onderzoeker is ze een beetje bozig en afwerend. Desgevraagd herkent ze dat ze de laatste tijd snel prikkelbaar is.

Mevrouw S. komt nogmaals bij haar huisarts, nu vanwege haar moeilijke thuissituatie. De arts besluit de communicatieve techniek 'positief her-etiketteren' toe te passen.

Deze techniek werkt in het licht van emoties hanteren over het algemeen:

- 'toedekkend'
 'openmakend'

IF choice a. is selected
Set score to 1

Goed.

23 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 3 (vervolg)

Mevrouw S., 24 jaar, bezoekt de huisarts. Ze vertelt dat ze nergens zin in heeft, ze kan nergens van genieten en voelt een gebrek aan fysieke energie. In het gesprek met de onderzoeker is ze een beetje bozig en afwerend. Desgevraagd herkent ze dat ze de laatste tijd snel prikkelbaar is. Mevrouw S. komt nogmaals bij haar huisarts, nu vanwege haar moeilijke thuissituatie. De arts besluit de communicatieve techniek 'positief her-etiketteren' toe te passen.

Mevrouw S. geeft vervolgens snottend aan dat ze zich zeer veel zorgen maakt. Haar ex-vriend heeft mogelijk een ander. De arts geeft de patiënte vervolgens een glaasje water en een tissue, maar weet verder niet zo goed wat hij met dit verhaal aan moet en vervolgt het consult terwijl hij vervalt in 'blocking behavior'.

In welke valkuil trapt de arts hier?

- vluchten in feiten

- te snelle identificatie
- willen oplossen
- ontkrachten
- niet specifieke geruststelling
- de ander gevoelens toedichten

IF choice a. is selected
Set score to 1

Goed.

24 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 3 (vervolg)

Mevrouw S., 24 jaar, bezoekt de huisarts. Ze vertelt dat ze nergens zin in heeft, ze kan nergens van genieten en voelt een gebrek aan fysieke energie. In het gesprek met de onderzoeker is ze een beetje bozig en afwerend. Desgevraagd herkent ze dat ze de laatste tijd snel prikkelbaar is. Mevrouw S. komt nogmaals bij haar huisarts, nu vanwege haar moeilijke thuissituatie. De arts besluit de communicatieve techniek 'positief her-etiketteren' toe te passen.

Mevrouw S. geeft vervolgens snottend aan dat ze zich zeer veel zorgen maakt over dat haar ex-vriend die mogelijk een ander heeft. De arts geeft de patiënte vervolgens een glaasje water en een tissue, maar weet verder niet zo goed wat hij met dit verhaal aan moet en vervolgt het consult terwijl hij vervalt in 'blocking behavior'.

Mevrouw S. wordt doorverwezen naar de polikliniek psychiatrie. De behandelaar aldaar herkent bij patiënte klachten van een depressieve stoornis. Mevrouw S. vertelt sinds het begin van de puberteit een laag zelfbeeld te hebben, ze heeft meerdere relaties achter de rug met oudere mannen en tot nu toe geen enkele opleiding afgerond met een diploma. Bij lichamelijk onderzoek zijn vele littekens zichtbaar op de linker onderarm. Uw behandelplan is als volgt:

- Eerst cognitieve gedragstherapie met medicamenteuze therapie voor de depressie, gevolgd door psychotherapie voor de persoonlijkheidsstoornis.
- Cognitieve gedragstherapie voor depressie net zo lang herhalen tot alle klachten zijn verdwenen.
- Individuele psychotherapie gericht op de persoonlijkheidsstoornis gevolgd door systeemtherapie met haar moeder en zus.
- Medicamenteuze therapie met een SSRI, daarmee verdwijnt de persoonlijkheidsstoornis.

IF choice a. is selected
Set score to 1

Goed.

25 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 3 (vervolg)

Mevrouw S., 24 jaar, bezoekt de huisarts. Ze vertelt dat ze nergens zin in heeft, ze kan nergens van genieten en voelt een gebrek aan fysieke energie. In het gesprek met de onderzoeker is ze een beetje bozig en afwerend. Desgevraagd herkent ze dat ze de laatste tijd snel prikkelbaar is. Mevrouw S. komt nogmaals bij haar huisarts, nu vanwege haar moeilijke thuissituatie. De arts besluit de communicatieve techniek 'positief her-etiketteren' toe te passen.

Mevrouw S. geeft vervolgens snottend aan dat ze zich zeer veel zorgen maakt over dat haar ex-vriend die mogelijk een ander heeft. De arts geeft de patiënte vervolgens een glaasje water en een tissue, maar weet verder niet zo goed wat hij met dit verhaal aan moet en vervolgt het consult terwijl hij vervalt in 'blocking behavior'.

Mevrouw S. wordt doorverwezen naar de polikliniek psychiatrie. De behandelaar aldaar herkent bij patiënte klachten van een depressieve stoornis. Mevrouw S. vertelt sinds het begin van de puberteit een laag zelfbeeld te hebben, ze heeft meerdere relaties achter de rug met oudere mannen en tot nu toe geen enkele opleiding afgerond met een diploma. Bij lichamelijk onderzoek zijn vele littekens zichtbaar op de linker onderarm.

Het loopt anders: Mevrouw S. wordt een week later op de eerste hulp binnengebracht naar aanleiding van een overdosis met een nog onbekend middel. Er is bij haar sprake van een ademhalingsdepressie.

Overlijden als gevolg van ademhalingsdepressie is een karakteristiek gevolg van een overdosering met:

- cocaïne
- ecstasy
- fentanyl
- alcohol

IF choice c. is selected
Set score to 1

Goed.

26 of 51

Security Briefing : Briefing

LC : y

Test name : Test 1 or 2

Difficulty : CTT Level

PorterGamGad : include

Casus 3 (vervolg)

Mevrouw S., 24 jaar, bezoekt de huisarts. Ze vertelt dat ze nergens zin in heeft, ze kan nergens van genieten en voelt een gebrek aan fysieke energie. In het gesprek met de onderzoeker is ze een beetje bozig en afwerend. Desgevraagd herkent ze dat ze de laatste tijd snel prikkelbaar is.

Mevrouw S. komt nogmaals bij haar huisarts, nu vanwege haar moeilijke thuissituatie. De arts besluit de communicatieve techniek 'positief her-etiketteren' toe te passen.

Mevrouw S. geeft vervolgens snotterend aan dat ze zich zeer veel zorgen maakt over dat haar ex-vriend die mogelijk een ander heeft. De arts geeft de patiënte vervolgens een glaasje water en een tissue, maar weet verder niet zo goed wat hij met dit verhaal aan moet en vervolgt het consult terwijl hij vervalt in 'blocking behavior'.

Mevrouw S. wordt doorverwezen naar de polikliniek psychiatrie. De behandelaar aldaar herkent bij patiënte klachten van een depressieve stoornis.

Mevrouw S. vertelt sinds het begin van de puberteit een laag zelfbeeld te hebben, ze heeft meerdere relaties achter de rug met oudere mannen en tot nu toe geen enkele opleiding afgerond met een diploma. Bij lichamelijk onderzoek zijn vele littekens zichtbaar op de linker onderarm.

Het loopt anders: Mevrouw S. wordt een week later op de eerste hulp binnengebracht naar aanleiding van een overdosis met een nog onbekend middel.

Er is bij haar sprake van een ademhalingsdepressie.

Er ontstaat echter snel duidelijkheid als hetero-anamnestic blijkt dat mevrouw S. het geneesmiddel midazolam heeft gekocht van een dealer, om hier suicide mee te kunnen plegen. Welk middel zullen de artsen geven om het aangrijpingspunt van midazolam te blokkeren en zo haar leven te redden?

- Flumazenil
- Naltrexone
- Propranolol
- Haloperidol

IF choice a. is selected

Set score to 1

Goed.

27 of 51

Security Briefing : Briefing

LC : y

Test name : Test 1 or 2

Difficulty : CTT Level

PorterGamGad : include

Mevrouw N., van middelbare leeftijd, is sinds het overlijden van haar moeder vier maanden geleden steeds somberder geworden. Ze beleeft nergens plezier aan. Ze wordt vroeg wakker (4 uur in de ochtend) en kan dan niet meer slapen. Overdag is ze moe, ze blijft het liefst in bed liggen, heeft geen zin in eten (is 5 kg afgevallen de laatste 2 maanden), wil liever niemand zien.

Ze heeft het gevoel dat ze op veel punten in haar leven tekort is geschoten en zou het liefst dood zijn. 's Ochtends is het het ergst. Haar man heeft de taken in de huishouding overgenomen, omdat ze tot niets komt. Hij zegt dat ze altijd al "een zwartkijker" is, maar zoals ze nu is kent hij haar niet.

Welke van onderstaande diagnoses past het best bij de beschreven klachten?

- Een persisterende depressieve stoornis
- Een rouwreactie
- Een depressieve stoornis met gemengde kenmerken
- Een depressieve stoornis met melancholische kenmerken

IF choice d. is selected

Set score to 1

Goed.

28 of 51

Security Briefing : Briefing

LC : y

Test name : Test 1 or 2

Difficulty : CTT Level

PorterGamGad : include

Casus 4 (3 vragen in totaal)

De heer P., 45 jaar, heeft de afgelopen 2 jaar paroxetine gebruikt in verband met een éénmalige depressieve stoornis met angstklachten. Hij heeft gelezen dat veel mensen deze medicatie onterecht langdurig gebruiken. Hij vraagt geen herhaalrecept meer aan en staakt de medicatie. In de week daarna krijgt hij last van angstklachten, ook kan hij niet meer slapen. Hij is bang dat hij niet meer zonder deze medicatie kan en gaat naar de huisarts.

Welke van onderstaande opmerkingen van de huisarts naar de patiënt toe is de beste?

- Na een eerste depressie is de kans weliswaar groot dat de klachten terugkomen, maar het is niet duidelijk of u daarbij hoort. Uw huidige klachten kunnen passen bij het antidepressiva-discontinueringssyndroom.
- Na een eerste depressie is de kans groot dat de klachten terugkomen. Gezien uw snelle reactie na het staken van de antidepressiva, lijkt het er op dat u bij die groep mensen hoort en dus door moet gaan met de medicatie.

IF choice a. is selected
Set score to 1

Goed.

29 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 4 (vervolg)

De heer P., 45 jaar, heeft de afgelopen 2 jaar paroxetine gebruikt in verband met een éénmalige depressieve stoornis met angstklachten. Hij heeft gelezen dat veel mensen deze medicatie onterecht langdurig gebruiken. Hij vraagt geen herhaalrecept meer aan en staakt de medicatie. In de week daarna krijgt hij last van angstklachten, ook kan hij niet meer slapen. Hij is bang dat hij niet meer zonder deze medicatie kan en gaat naar de huisarts. De vrouw van de heer P. is biologe en heeft het een en ander gelezen over de distributie van serotonine-receptoren in de hersenen.

In de familie van dhr P. komen bipolaire stoornissen voor. Zijn vrouw vraagt u of het mogelijk is dat haar echtgenoot lijdt aan een bipolaire stoornis.

Wat is de geschatte lifetime prevalentie van bipolaire stoornissen onder 18-64 jarigen in de Nederlandse bevolking?

- tussen 10% en 12%
- tussen 0,1% en 0,2 %
- tussen 4% en 8%
- tussen 1% en 2%

IF choice d. is selected
Set score to 1

Goed.

30 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

De belangrijkste wijziging van DSM-IV naar DSM-5 m.b.t. de criteria voor een manische episode is:

- een manische episode gaat in DSM-5 per definitie gepaard met psychotische symptomen
- verhoogde doelgerichte activiteit is naast verhoogde stemming een verplicht symptoom geworden
- de minimale duur van een manische episode is in DSM-5 verlaagd van 7 dagen naar 3 dagen
- depressieve symptomen zijn in DSM-5 een vast onderdeel van een manische episode

IF choice b. is selected
Set score to 1

Goed.

31 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Welke lichaamsfuncties moeten in alle gevallen regelmatig gecontroleerd worden bij behandeling met lithium?

- nierfunctie en leverfunctie
- leverfunctie en schildklierfunctie
- glucosemetabolisme en bloeddruk
- nierfunctie en schildklierfunctie

IF choice d. is selected
Set score to 1

Goed.

32 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2

Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Tim, 12 jaar, heeft hevig gebraakt tijdens een buikgriep. Nadat de griep over is, durft hij niet goed meer te eten, omdat hij voortdurend bang is misselijk te worden en opnieuw over te moeten geven. De klachten bestaan sinds zes maanden. De jongen heeft in deze zes maanden niet meer overgegeven en is 5 kg afgevallen in gewicht, waardoor zijn BMI nu 18 is. Hij ziet er tegen op om naar school te gaan omdat hij ook daar bang is om te moeten braken.

De casus wijst op een psychiatrisch syndroom. Dat is echter niet volledig beschreven.
Welk symptoom of welke symptomen moeten bevestigd worden voor de diagnose?

- controleren van al het voedsel op versheid
 handen overdreven vaak wassen
 moeilijk aandacht bij schoolopgaven kunnen houden
 piekeren over afvallen
 zichzelf snijden bij oplopende spanning

IF choice a. is selected
 AND choice b. is selected
 AND choice c. is NOT selected
 AND choice d. is NOT selected
 AND choice e. is NOT selected
 Set score to 1

Goed

Anything else
 No score defined.

Fout.

Juiste antwoord:

- controleren van al het voedsel op versheid
- handen overdreven vaak wassen

33 of 51

Security Briefing : Briefing
 LC : y
 Test name : Test 1 or 2
 Difficulty : CTT Level
 PorterGamGad : include

De heer C., 18 jaar, zit aandachtig te lezen als een huisgenoot achter zijn rug een ballon laat knappen. De heer C. schrikt en zijn hersenvreesysteem reageert met een angstrespons.

Deze angstrespons is:

- de oorzaak van zijn angst
 het correlaat van zijn angst
 het gevolg van zijn angst

IF choice b. is selected
 Set score to 1

Goed.

34 of 51

Security Briefing : Briefing
 LC : y
 Test name : Test 1 or 2
 Difficulty : CTT Level
 PorterGamGad : include

Carla heeft last van nachtmerries sinds 2 weken. Ze droomt dat ze omsingeld wordt door een groep mannen en dat ze wordt aangerand. Ze wordt wakker met een schreeuw en weet dan even niet waar ze is. Ze is prikkelbaar, durft niet goed te gaan slapen en kan zich niet concentreren overdag. Twee weken geleden heeft ze meegemaakt dat een man in de metro op weg naar huis dicht tegen haar aan ging staan en haar met een mes bedreigde.

Diagnostisch is het meest waarschijnlijk dat zij lijdt aan:

- een posttraumatische stress-stoornis
 een acute stress-stoornis
 een dissociatieve identiteitsstoornis

IF choice b. is selected
 Set score to 1

Goed.

35 of 51

Security Briefing : Briefing

LC : y

Test name : Test 1 or 2

Difficulty : CTT Level

PorterGamGad : include

Welke klacht is essentieel voor het stellen van een dissociatieve stoornis?

- het gevoel alsof de wereld onwerkelijk is
- het gevoel alsof je lichaam anders aanvoelt dan normaal
- een duidelijk blok tijd kwijt zijn

IF choice c. is selected

Set score to 1

Goed.

36 of 51

Security Briefing : Briefing

LC : y

Test name : Test 1 or 2

Difficulty : CTT Level

PorterGamGad : include

Diazepam (Valium®), wordt toegepast als spierverslapper en anxiolyticum. Na eenmalige toediening kan dit middel 24-48 uur werkzaam zijn.

Het langdurige karakter van deze farmacologische effecten wordt veroorzaakt doordat dit geneesmiddel:

- in de lever slechts langzaam wordt gemetaboliseerd
- sterk bindt aan plasma eiwitten
- enzymatisch wordt omgezet in actieve metabolieten
- langzaam door de nieren wordt uitgescheiden

IF choice c. is selected

Set score to 1

Goed.

37 of 51

Security Briefing : Briefing

LC : y

Test name : Test 1 or 2

Difficulty : CTT Level

PorterGamGad : include

De heer N., 36 jaar, komt bij de huisarts met piekergedachten, nervositeit, spierpijnen en hartkloppingen. Deze klachten bestaan sinds 6 maanden. De huisarts vermoedt een psychiatrische stoornis.

Op basis van comorbiditeits patronen die gevonden zijn bij onderzoek in de algemene bevolking moet de huisarts bij deze man bedacht zijn op de aanwezigheid van een of meer andere psychiatrische stoornissen.

Welke stoornis is of welke stoornissen zijn dat?

Selecteer één of meerdere psychiatrische stoornis(sen):

- antisociale persoonlijkheidsstoornis
- bipolaire stoornissen
- depressieve stoornis
- fobieën
- obsessieve-compulsieve stoornis
- paniekstoornis
- persisterende depressieve stoornis
- schizofrenie

IF choice a. is NOT selected

AND choice b. is NOT selected

AND choice c. is selected

AND choice d. is NOT selected

AND choice e. is NOT selected

AND choice f. is NOT selected

AND choice g. is selected

AND choice h. is NOT selected

Set score to 1

Goed.

Anything else

No score defined.

Fout.

Juiste antwoord:

- depressieve stoornis
- persistenterende depressieve stoornis

38 of 51

Security Briefing : Briefing

LC : y

Test name : Test 1 or 2

Difficulty : CTT Level

PorterGamGad : include

Casus 5 (2 vragen in totaal)

De heer V., 40 jaar, komt iedere week wel drie keer op het spreekuur van de huisarts omdat hij last heeft van vermoeidheidsklachten en pijn op de borst. Herhaaldelijk en uitvoerig onderzoek van deze klachten bij verschillende specialismen, heeft tot dusver nooit iets opgeleverd. Toch lijkt het niet alsof de heer V. doelbewust handelt en bovendien is een somatisch substraat niet geheel uitgesloten.

De huisarts wil de heer V. doorverwijzen naar de psycholoog vanwege:

- conversie
- een nagebootste stoornis
- een somatisch-symptoomstoornis
- simulatie

IF choice c. is selected

Set score to 1

Goed.

39 of 51

Security Briefing : Briefing

LC : y

Test name : Test 1 or 2

Difficulty : CTT Level

PorterGamGad : include

Casus 5 (vervolg)

De heer V., 40 jaar, komt iedere week wel drie keer op het spreekuur van de huisarts omdat hij last heeft van vermoeidheidsklachten en pijn op de borst. Herhaaldelijk en uitvoerig onderzoek van deze klachten bij verschillende specialismen, heeft tot dusver nooit iets opgeleverd. Toch lijkt het niet alsof de heer V. doelbewust handelt en bovendien is een somatisch substraat niet geheel uitgesloten.

De heer V. vertelt boos "geen psycholoog nodig te hebben". De laatste weken is hij herhaaldelijk verbaal agressief geweest naar de assistente van de huisarts. Hij heeft de afgelopen weken meerdere keren een waarschuwing gehad en het verzoek om met dit gedrag te stoppen.

Mag de huisarts de behandelingsovereenkomst beëindigen?

- Nee, je kunt als arts een eenmaal aangegane behandelingsovereenkomst niet beëindigen.
- Ja, mits de huisarts de situatie heeft laten toetsen door een collega-huisarts.
- Ja, mits medisch noodzakelijke zorg wel gegeven blijft worden en er een redelijke termijn in acht wordt genomen.
- Nee, de agressie is op de assistente gericht en niet op de huisarts zelf, dus kan dit niet.

IF choice c. is selected

Set score to 1

Goed.

40 of 51

Security Briefing : Briefing

LC : y

Test name : Test 1 or 2

Difficulty : CTT Level

PorterGamGad : include

Mevrouw P., 29 jaar, vindt zelf dat zij een "killerbody" heeft. Zij bezoekt haar sportarts voor een jaarlijkse controle. De arts vraagt of zij het afgelopen jaar nog prestatie verhogende middelen heeft gebruikt. Ze geeft toe dat zij regelmatig een middelje slikt. Zij heeft het vermoeden dat het niet alleen haar bilspijeren versterkt maar dat het ook haar longcapaciteit vergroot. Zij weet niet precies hoe het middel heet, maar de arts heeft wel een vermoeden. Hij vermoedt dat ze clenbuterol slikt.

Op welke receptoren grijpt dit middel aan?

- β -adrenoreceptoren en steroïd receptoren
- β -adrenoreceptoren en cafeïne receptoren
- α_2 -adrenoreceptoren en cafeïne receptoren

α 2-adrenoreceptoren en steroid receptoren

IF choice a. is selected
Set score to 1

Goed.

41 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Alle verslavende stoffen zijn in staat om dopamine neurotransmissie in het mesolimbisch systeem te verhogen.

De manier waarop THC dit doet is het meest vergelijkbaar met de werkingwijze van:

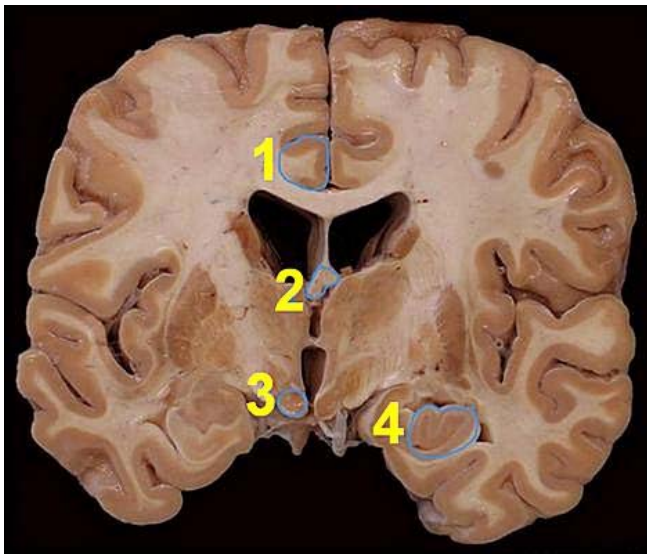
- nicotine
 morfine
 alcohol
 cocaïne

IF choice b. is selected
Set score to 1

Goed.

42 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include



Originele bron afbeelding: anatomie en neurowetenschappen

Welke omliggende structuren behorende tot het limbisch systeem zijn aangegeven in bovenstaande figuur?

Kies bij elk nummer de juiste structuur.

- 1 (i) amygdala (ii) corpus mammillare (iii) hippocampus (iv) fornix (v) gyrus cinguli
2 (i) amygdala (ii) corpus mammillare (iii) hippocampus (iv) fornix (v) gyrus cinguli
3 (i) amygdala (ii) corpus mammillare (iii) hippocampus (iv) fornix (v) gyrus cinguli
4 (i) amygdala (ii) corpus mammillare (iii) hippocampus (iv) fornix (v) gyrus cinguli

IF choice a. matches "gyrus cinguli"
AND choice b. matches "fornix"
AND choice c. matches "corpus mammillare"
AND choice d. matches "hippocampus"
Set score to 1

Goed.

Anything else
No score defined.

Juiste antwoord:

- 1 - gyrus cinguli
- 2 - fornix
- 3 - corpus mamillare
- 4 - hippocampus

43 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 6 (2 vragen in totaal)

Maurits, een 10-jarige jongen, is vaak bozig en uit zijn humeur. Hij verveelt zich regelmatig, lijkt nooit ergens van te genieten, komt 's avonds steeds uit bed omdat hij niet kan slapen en eet te veel. Op school zegt men al geruime tijd dat hij niet lekker in zijn vel zit. Hij staart uit het raam en is er met zijn gedachten niet bij. Hij huilt snel, zegt dat niemand hem aardig vindt en dat hij niks kan.

Stelling:

slecht slapen, te veel eten en slecht concentreren passen allen bij een persisterende depressieve stoornis.

- juist
 onjuist
-

IF choice a. is selected
Set score to 1

Goed.

44 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 6 (vervolg)

Maurits, een 10-jarige jongen, is vaak bozig en uit zijn humeur. Hij verveelt zich regelmatig, lijkt nooit ergens van te genieten, komt 's avonds steeds uit bed omdat hij niet kan slapen en eet te veel. Op school zegt men al geruime tijd dat hij niet lekker in zijn vel zit. Hij staart uit het raam en is er met zijn gedachten niet bij. Hij huilt snel, zegt dat niemand hem aardig vindt en dat hij niks kan.

In het adviesgesprek met de ouders en Maurits wordt uitgelegd dat hij een stemmingsstoornis heeft. Zijn ouders zijn verbaasd, want zij vinden Maurits vooral vervelend. Hij luistert niet goed. Bovendien vinden ze hem lastig, omdat hij niet gemakkelijk mengt met andere kinderen. Hij verzet zich om speelafspraken te maken buiten de deur of om op een sport of andere club te gaan. Buiten de deur is hij eigenlijk stil en teruggetrokken, terwijl hij thuis vaak wel het hoogste woord voert en in discussie gaat.

Welke stoornis(sen) neemt u op in uw differentiaal diagnose?

- norm-overschrijdende gedragsstoornis
 eetstoornis
 ADHD
 oppositionele opstandige gedragsstoornis
 separatie-angststoornis of sociale angststoornis
 alle bovenstaande antwoorden
 geen van bovenstaande antwoorden
-

IF choice f. is selected
Set score to 1

Goed.

45 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2

Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Bij u op het consultatiebureau komt een moeder met haar zontje Bernt van 24 maanden. Moeder maakt zich zorgen, omdat hij helemaal niet lijkt te reageren als ze zijn naam roept. Vaak zit hij alleen in de kamer en gaat helemaal op in het draaien aan de wielen van zijn autootjes. Als ze dan naar hem toe loopt en hem aanraakt, vindt hij dat vervelend en reageert als gestoken. Bovendien valt haar op dat andere kinderen van zijn leeftijd al praten, maar B. nog helemaal niet.

Welke diagnose is het meest waarschijnlijk?

- doofheid
 hechtingsstoornis
 spraak-taal stoornis
 autistische stoornis

IF choice d. is selected
Set score to 1

Goed.

46 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

In de psychiatrie is diagnosticeren niet hetzelfde als classificeren. Wereldwijd worden er 2 verschillende categoriale classificatiesystemen gebruikt.

Kies bij onderstaande beschrijvingen de juiste categorie: diagnostic statistic manual (DSM) of international classification of diseases (ICD).

- | | |
|--|---|
| a. ontstaan rond 1900 | <input type="radio"/> DSM <input type="radio"/> ICD |
| b. ontstaan in 1952 | <input type="radio"/> DSM <input type="radio"/> ICD |
| c. ontstaan in Europa | <input type="radio"/> DSM <input type="radio"/> ICD |
| d. ontstaan in USA | <input type="radio"/> DSM <input type="radio"/> ICD |
| e. goedgekeurd door American Psychiatric Association | <input type="radio"/> DSM <input type="radio"/> ICD |
| f. goedgekeurd door World Health Organization (WHO) | <input type="radio"/> DSM <input type="radio"/> ICD |
| g. gebruik met name in USA en Europa | <input type="radio"/> DSM <input type="radio"/> ICD |
| h. gebruik wereldwijd | <input type="radio"/> DSM <input type="radio"/> ICD |

IF choice a.(ii) is selected
AND choice b.(i) is selected
AND choice c.(ii) is selected
AND choice d.(i) is selected
AND choice e.(i) is selected
AND choice f.(ii) is selected
AND choice g.(i) is selected
AND choice h.(ii) is selected
Add 1 to score. Continue evaluating.

Goed.

Anything else
No score defined.

Fout.

Juiste antwoord:

- ontstaan rond 1900 - ICD
- ontstaan in 1952 - DSM
- ontstaan in Europa - ICD
- ontstaan in USA - DSM
- goedgekeurd door American Psychiatric Association - DSM
- goedgekeurd door World Health Organization (WHO) - ICD
- gebruik met name in USA en Europa - DSM
- gebruik wereldwijd - ICD

47 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

De heer Z., 72 jaar, is opgenomen op de IC na een coronary artery bypass graft (CABG) procedure. De voorgeschiedenis vermeldt een CVA op 59-jarige

leeftijd, met een hemi-plegie beeld. In de loop van de jaren is hij goed opgeknapt.

Na de CABG-ingreep start hij in verband met een delier met 2mg haloperidol. Als u als arts-assistent psychiatrie 2 dagen later langs komt, ligt hij roerloos in bed zonder met zijn ogen te knippen. Als u zijn hand probeert te schudden, trekt hij deze onverwachts terug. U ziet dat zijn hoofd 2-3 cm boven het kussen zweeft.

Van welk psychiatrisch symptoom/syndroom is hier sprake?

- a. katalepsie juist onjuist
 b. kataplexie juist onjuist
 c. katatonie juist onjuist

IF choice a.(i) is selected
 AND choice b.(ii) is selected
 AND choice c.(i) is selected
 Add 1 to score. Continue evaluating.

Goed.

Anything else
 No score defined.

Fout.

Juiste antwoord:

- katalepsie - juist
- kataplexie - onjuist
- katatonie - juist

48 of 51

Security Briefing : Briefing
 LC : y
 Test name : Test 1 or 2
 Difficulty : CTT Level
 PorterGamGad : include

Bij u in de buurt woont mevrouw E., 59 jaar. Haar belangrijkste bezigheid is dat zij muizen houdt. Zij komt vrijwel niet buiten, en leidt volgens uw burens al meer dan 30 jaar een geïsoleerd bestaan. Zij leest de muizen meerdere keren per dag voor en denkt dat zij hen hier een groot plezier mee doet. Op deze manier meent zij bij te dragen aan de dierenbescherming en dit vindt zij belangrijk.

Bij mevrouw E. is er waarschijnlijk sprake van de volgende persoonlijkheidsstoornis:

- schizotypische
 vermijdende
 schizoïde
 afhankelijke

IF choice a. is selected
 Set score to 1

Goed.

49 of 51

Security Briefing : Briefing
 LC : y
 Test name : Test 1 or 2
 Difficulty : CTT Level
 PorterGamGad : include

Casus 7 (3 vragen in totaal)

De heer L., 57 jaar, leidt al jaren aan alcoholisme en heeft al verschillende vergeefse pogingen gedaan om te minderen. Hij meldt zich daarom bij de psychiater voor advies. Hij vertelt de psychiater dat hij op internet heeft gelezen dat het middel disulfiram zo effectief is bij alcoholisme.

Waarop berust de werking van disulfiram bij alcoholisme?

- vermindering van het belonende effect van alcohol
 remming van het metabolisme van alcohol
 vermindering van de craving naar alcohol
 verlichten van onthoudingsverschijnselen

IF choice b. is selected
 Set score to 1

Goed.

50 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 7 (vervolg)

De heer L., 57 jaar, leidt al jaren aan alcoholisme en heeft al verschillende vergeefse pogingen gedaan om te minderen. Hij meldt zich daarom bij de psychiater voor advies. Hij vertelt de psychiater dat hij op internet heeft gelezen dat het middel disulfiram zo effectief is bij alcoholisme.

De psychiater heeft zijn twijfels bij de effectiviteit van disulfiram bij alcoholverslaving en schrijft de heer L. het middel acamprosaat voor.

Waarop berust de werking van acamprosaat bij alcoholisme?

- verlichten van onthoudingsverschijnselen
- vermindering van de hunkering naar alcohol
- vermindering van het belonend effect van alcohol
- opwekken van een aversie voor alcohol

IF choice b. is selected
Set score to 1

Goed.

51 of 51

Security Briefing : Briefing
LC : y
Test name : Test 1 or 2
Difficulty : CTT Level
PorterGamGad : include

Casus 7 (vervolg)

De heer L., 57 jaar, leidt al jaren aan alcoholisme en heeft al verschillende vergeefse pogingen gedaan om te minderen. Hij meldt zich daarom bij de psychiater voor advies. Hij vertelt de psychiater dat hij op internet heeft gelezen dat het middel disulfiram zo effectief is bij alcoholisme. De psychiater heeft zijn twijfels bij de effectiviteit van disulfiram bij alcoholverslaving en schrijft de heer L. het middel acamprosaat voor. Waarop berust de werking van acamprosaat bij alcoholisme?

De heer L. wil graag weten hoe dit geneesmiddel precies werkt in zijn hersenen. De psychiater vertelt hem dat het effect van acamprosaat vermoedelijk berust op:

- antagonisme van glutamaat receptoren
- antagonisme van opiaat receptoren
- antagonisme van dopamine receptoren
- antagonisme van nicotine receptoren

IF choice a. is selected
Set score to 1

Goed.

Feedback
0% to 100%

Je hebt %SESSION.SCORE% van de %SESSION.MAX% vragen juist beantwoord.

