



***20^e Nederlandse
Voortgangstoets Obstetrie en
Gynaecologie***

**vrijdag 23 maart 2018
14.00 uur – 17.00 uur**

DOMEIN VERLOSKUNDE	
Vraagno.	1
Stam	Een vrouw is nu 10 weken zwanger en heeft preëxistente hypertensie, waarvoor ze tot voor kort hydrochloorthiazide gebruikte. Haar bloeddruk is nu 160/110mmHg.
Vraag	Wat is het meest aangewezen beleid? U start met een
Antwoord	A. ACE remmer (Enalapril®) B. Bèta- blokker (Labetalol®) C. Centraal aangrijpend antihypertensivum (Aldomet®) D. Thiazide diureticum (Hydrochloorthiazide®) E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B/C
Referentie	NVOG richtlijn: Hypertensieve aandoeningen in de zwangerschap
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	2
Stam	Een vrouw is net bevallen en heeft 700 ml bloedverlies vanwege een uterus atonie. Ze is ingeleid vanwege pre-eclampsie en heeft nu een bloeddruk van 140/95mmHg. Na de geboorte van haar dochter heeft zij reeds 5IE Oxytocine iv gekregen.
Vraag	Wat is volgens de NVOG richtlijn de volgende stap?
Antwoord	A. Methylergometrine bolus eenmalig (Methergine®) B. Misoprostol tabletten rectaal (Cytotec®) C. Oxytocinepomp (Syntocinon®) D. Sulprostonpomp (Nalador®) E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG richtlijn: hemorrhagia postpartum (HPP)
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	3
Stam	In de apostel III (*) studie zijn nifedipine en atosiban vergeleken als tocolyticum bij een dreigende vroeggeboorte. (*) van Vliet, E. O., Nijman, T.A., Schuit, E., Heida, K.Y., Opmeer, B.C., Kok, M. et al. Nifedipine versus atosiban for threatened preterm birth (APOSTEL III): a multicentre, randomised controlled trial. The Lancet, 387(10033), 2117-2124.
Vraag	Wat is de conclusie van deze studie ten aanzien van de perinatale uitkomst?
Antwoord	A. Betere uitkomst met nifedipine B. Betere uitkomst met atosiban C. Er is geen verschil in de perinatale uitkomst D. Weet niet /vraagteken
Sleutel	C
Referentie	van Vliet, E. O., Nijman, T.A., Schuit, E., Heida, K.Y., Opmeer, B.C., Kok, M. et al. Nifedipine versus atosiban for threatened preterm birth (APOSTEL III): a multicentre, randomised controlled trial. The Lancet, 387(10033), 2117-2124.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	4
Stam	Een zwangere vrouw is in partu. Ze heeft 3 cm ontsluiting, gebroken vliezen en kleurloos vruchtwater. Zij wordt verwezen i.v.m. een pijnstillingswens. Er wordt gekozen voor epidurale analgesie. Voorafgaand aan het plaatsen van de epiduraal katheter heeft zij een normaal CTG en spontane contracties à 3-4 min. Na het plaatsen krijgt zij hypotensie (70/40 mmHg) gevolgd door foetale bradycardie (80 bpm), die geen herstel laat zien gedurende 5 minuten.
Vraag	Met welk medicament is een intraveneuze bolusinjectie geïndiceerd?
Antwoord	A. Atosiban (Tractocile®) B. Fenoterol (Partusisten®) C. Efedrine D. Dobutamine E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	CBO richtlijn medicamenteuze pijnstilling tijdens de baring
Klin. Relev.	30-50% van de vrouwen wenst pijnstilling.
Basis of diff.	
Vraagno.	5
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is een contra-indicatie voor het verrichten van een vacuümextractie?
Antwoord	A. 1 ^e van een dichoriale gemelli B. Idiopathische trombocytopenie C. Navelstrengprolaps D. Zwangerschapsduur van 36 weken E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn: Trombocytopenie en zwangerschap
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	6
Stam	Een kraamvrouw heeft moeite met voldoende productie van borstvoeding.
Vraag	Hoe kunt u haar medicamenteus behandelen?
Antwoord	A. Bromocriptine (Parlodel®) B. Cabergoline (Dostinex®) C. Domperidon (Motilium®) D. Oestrogenen E. Progesteron F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NTvG Domperidon ter bevordering van de lactatie https://www.ntvg.nl/artikelen/domperidon-ter-bevordering-van-de-lactatie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	7
Stam	Een vrouw bevalt bij een zwangerschapsduur van 26 weken. Ze heeft pas 1 gift corticosteroïden ontvangen. De neonaat ademt spontaan en heeft een goede start.
Vraag	Wat is het meest passende beleid voor de neonaat?

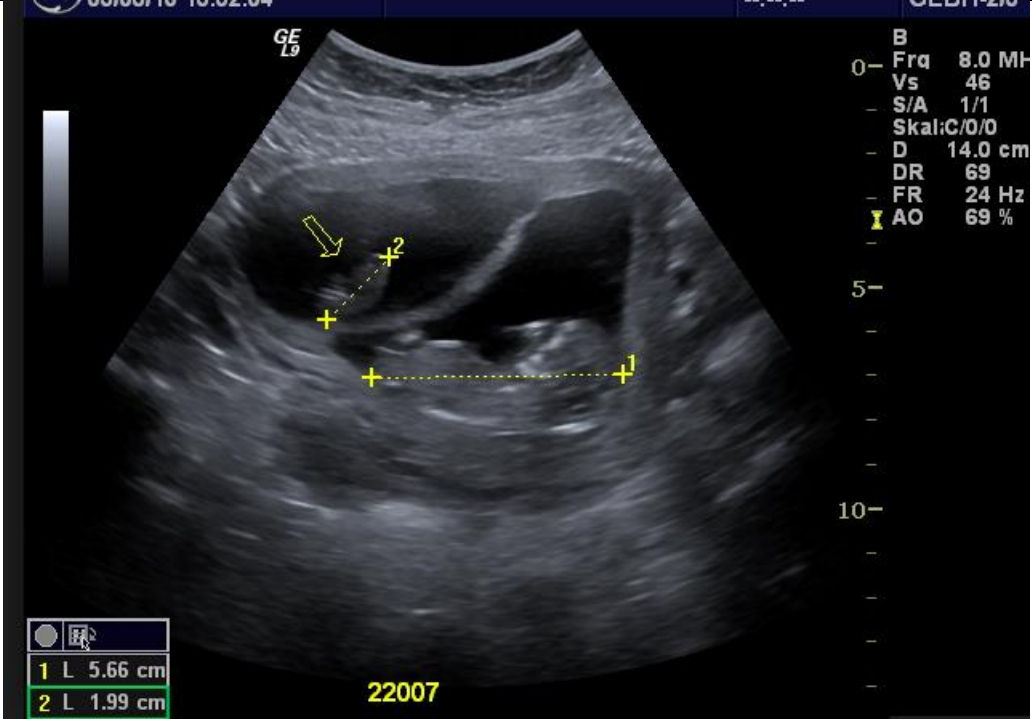
Antwoord	A. Expectatief blijven B. Continuous positive airway pressure C. Toedienen van Surfactant D. Intubatie en ventilatie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVK richtlijn: Reanimatie van pasgeborenen
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	8
Stam	Een vrouw heeft primaire hypothyreoïdie en gebruikt levothyroxine. Ze heeft een positieve zwangerschapstest.
Vraag	Hoe dien je te handelen ten aanzien van het levothyroxine gebruik? Levothyroxine:
Antwoord	A. Stoppen bij een positieve zwangerschapstest. B. Stoppen begin 3 ^e trimester. C. Ophogen vanaf een positieve zwangerschapstest. D. Ophogen begin 3 ^e trimester. E. Ophogen post partum. F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG richtlijn: schildklier en zwangerschap
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	9
Stam	Een zwangere vrouw met sikkelcelziekte meldt zich op de spoedeisende hulp met hevige buikpijn. Zij is nu 10 weken zwanger. Ze moet sinds een week veelvuldig braken. Zij heeft geen bloedverlies.
Vraag	Wat is uw meest waarschijnlijke diagnose?
Antwoord	A. Appendicitis B. Dreigende miskraam C. Maagulcus D. Sikkelcelcrise E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	RCOG richtlijn: Management of Sickle Cell Disease in Pregnancy - RCOG
Klin. Relev.	Bij sikkelcel bij hevige pijn denken aan sikkelcelcrise, vooral bij stress, dehydratie of koorts
Basis of diff.	
Vraagno.	10
Stam	Een zwangere vrouw heeft in haar voorgeschiedenis een kind met GBS-ziekte.
Vraag	Wat is in deze zwangerschap het beleid ten aanzien van antibioticaprofylaxe durante partu in verband met GBS?
Antwoord	A. zonder kweek vooraf B. alleen indien positieve rectovaginale kweek C. alleen indien positieve rectovaginale kweek in combinatie met additionele risicofactoren D. alleen indien positieve urine kweek E. Weet niet / vraagteken

Sleutel	A
Referentie	NVOG richtlijn: Preventie en behandeling van early-onset neonatale infecties
Klin. Relev.	Ivm voorgeschiedenis profylaxe geïndiceerd
Basis of diff.	
Vraagno.	11
Stam	Bij een zwangere vrouw wordt bij 34 weken en 2 dagen een zwangerschapscholestase vastgesteld met galzure zouten van 50 umol/l (normaalwaarde <10 umol/l) en een milde leverfunctiestoornis. Aanvullend onderzoek levert geen bijzonderheden op.
Vraag	Wanneer is inleiding geïndiceerd?
Antwoord	A. direct B. bij 37 weken C. bij 40 weken D. weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn: Zwangerschapscholestase
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	12
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke echo-bevinding is aanleiding voor diagnostiek naar cytomegalievirus?
Antwoord	A. Echogene darmen B. Echogeen focus hart C. Plexus choroïdeuscyste D. Polyhydramnion E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG-richtlijn: Cytomegalievirus (CMV) en zwangerschap
Klin. Relev.	.
Basis of diff.	
Vraagno.	13
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is het werkingsmechanisme van mifepriston (Mifegyne®)?
Antwoord	A. Oestrogeen receptor agonist B. Oestrogeen receptor antagonist C. Progesteron receptor modulator D. Progesteron receptor antagonist E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Farmacotherapeutisch kompas
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	14
Stam	De uitslag van een NIPT (niet invasieve prenatale test) geeft aanwijzingen voor een foetus met trisomie 21.
Vraag	Hoe groot is de positief voorspellende waarde van deze test in een ongeselecteerde populatie zwangere vrouwen?

Antwoord	A. 25% B. 50% C. 75% D. 98% E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	https://www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl/veelgestelde-vragen-dep#uitslag
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	15
Stam	N.v.t.
Vraag	Met welke echometing dient een zwangerschap bij een geschatte duur van ongeveer 15 weken gedateerd te worden?
Antwoord	A. Crown-rump length (CRL) B. Distantia biparietalis (DBP) C. Head circumference (HC) D. Transcerebellaire diameter (TCD) E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG modelprotocol: Datering van de zwangerschap.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	16
Stam	Bij aanvullend onderzoek na een IUVD bij 32 weken toont de histologie van de placenta een villitis.
Vraag	Wat is het pathofysiologisch mechanisme van placentaire villitis (VUE; villitis of unknown etiology)?
Antwoord	A. Bacteriële infectie B. Immun respons C. Virale infectie D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Human Pathology (2007) 38, 1439–1446, Redline et al. Derricott, H. Characterizing Villitis of Unknown Etiology and Inflammation in Stillbirth. Am J Path 2016
Klin. Relev.	Maternale immuunreactie T cel gemedieerd, mn CD8 cellen. Is een graft vs host reactie. 34% van de casus gecompliceerd door IUGR. Daarentegen ook zichtbaar bij 5-15% van alle placenta's.
Basis of diff.	Differentiatie
Vraagno.	17
Stam	N.v.t.
Vraag	In welke periode van de zwangerschap is de kans op een CMV (Cytomegalie virus) transmissie naar de foetus het grootst?
Antwoord	A. Periconceptioneel B. 1 ^e trimester C. 2 ^e trimester D. 3 ^e trimester E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D

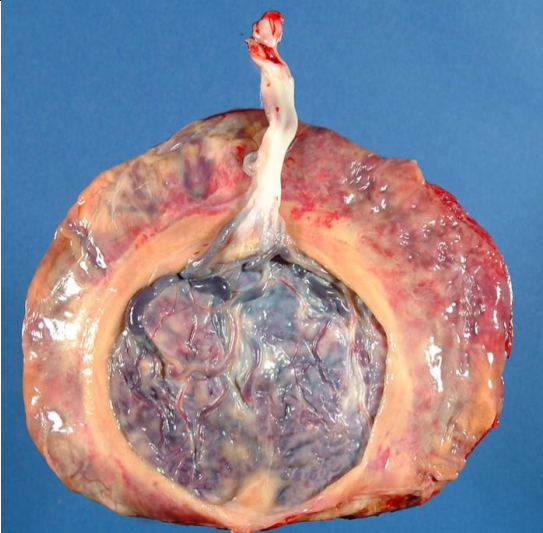
Referentie	NVOG richtlijn: Cytomegalovirus (CMV) en zwangerschap, 2017
Klin. Relev.	Kans op transmissie neemt toe in de zwangerschap. Preconceptioneel 5%, periconceptioneel 16,4%, 1e trimester 36,5%, 2e trim 40,1%, 3e trim 65%.
Basis of diff.	Differentiatie
Vraagno.	18
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk thema wordt door Perined aangekondigd voor de perinatale audit 2017-2019?
Antwoord	A. Abruptio placentae B. Maternale morbiditeit: IC opname C. Ontregelde Diabetes gravidarum D. Premature sterfte: 32-36 weken E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	PAN Perined. NTOG 17/03.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	19
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is ongeveer de kans op herhaling van een totaalruptuur?
Antwoord	A. 1% B. 5% C. 25% D. 50% E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn: Totaalruptuur
Klin. Relev.	Counseling
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	20
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk type antibioticum is eerste keus voor de behandeling van pyelonefritis in de zwangerschap?
Antwoord	A. Betalactam antibioticum (bijv Augmentin®) B. Cefalosporine (bijv Kefzol®) C. Macrolide (bijv Erythrocine®) D. Quinolone (bijv Norfloxacin) E. weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn: Urineweginfectie in de zwangerschap.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	21
Stam	N.v.t.
Vraag	Men dient terughoudend te zijn met het behandelen van zwangeren met nitrofurantoïne vanaf 36 weken zwangerschap vanwege kans op neonatale:
Antwoord	A. Hemolytische anemie B. Hypoglycaemie

	C. Hypothermie D. Trombocytopenie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG richtlijn: Urineweginfectie in de zwangerschap
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	22
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is een risicofactor voor een fluxus postpartum?
Antwoord	A. Aziatische etniciteit B. Hb <6,5 mmol/l (3e trimester) C. Nullipariteit D. Rood haar E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A/B
Referentie	NVOG Fluxus implementatie strategie
Klin. Relev.	Aziatische etniciteit wel risicofactor.
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	23
Stam	N.v.t.
Vraag	Hoeveel mL Rhesus D positief volbloed wordt geneutraliseerd met 1000IE Anti D?
Antwoord	A. 5 mL B. 20 mL C. 50 mL D. 200 mL E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn Erytrocyten immunisatie en zwangerschap
Klin. Relev.	20 mL volbloed is 10 mL erytrocyten concentraat.
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	24
Stam	Een ADCC-test (antibody-dependent cellular cytotoxicity) met maternaal serum of plasma heeft voorspellende waarde voor de te verwachten ernst van de hemolyse bij het kind.
Vraag	Wat is het afkappunt voor non-D irregulaire antistoffen van de ADCC-test voor verdenking op ernstige hemolyse?
Antwoord	A. 10% B. 30% C. 50% D. 80% E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn Erytrocyten immunisatie en zwangerschap
Klin. Relev.	Voor rhesus D 50% overig 30%
Basis of diff.	
Vraagno.	25

Stam	Je ziet een zwangere vrouw op het spreekuur met een amenorroe van 35 weken. Er lijkt een stabiele intervalgroei tussen p5 en p10 gedurende de zwangerschap met normale dopplers.
Vraag	Wat is het meest aangewezen beleid?
Antwoord	A. Standaard zorg zonder aanvullende diagnostiek B. Vervolgconsult over 1 week met dopplers van de a. umbilicalis C. Tweemaal per week CTG controle D. Inleiding binnen 1 week. E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG richtlijn Foetale Groeirestrictie.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	26
Stam	U doet een termijnecho en ziet onderstaand echobeeld waarbij er negatieve hartactie is bij foetus 2. De zwangere wenst prenatale screening voor trisomie 21.
	
Vraag	Welke test kunt u aanbieden in deze situatie?
Antwoord	A. Nekplooi meting B. Combinatietest C. Niet-invasieve prenatale test (NIPT) D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A/B
Referentie	Vanishing twin is exclusie criterium voor NiptDIN 2.1 nascholing voor prenatale counselors pagina 60/ Trident 2 inclusie criteria
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	27
Stam	N.v.t.
Vraag	Vanaf welke zwangerschapsduur in dagen dient bij een verzoek tot zwangerschapsafbreking een bedenktijd van 5 dagen in acht genomen te worden?

Antwoord	A. 44 dagen B. 84 dagen C. 120 dagen D. 168 dagen E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Landelijke Samenwerkingsafspraken Ongewenste zwangerschap 2016 NVOG zwangerschapsafbreking < 24 weken
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	28
Stam	In een recente BMJ publicatie zijn prospectieve risico's op doodgeboorte en neonatale complicaties bij tweeling zwangerschappen beschreven.
Vraag	Bij hoeveel weken wordt in deze studie (*) geadviseerd een baring na te streven om perinatale sterfte te minimaliseren bij ongecompliceerde dichoreale gemelli? (*) Cheong-See, F., Schuit, E., Arroyo-Manzano, D., Khalil, A., Barrett, J., Joseph, K. S., ... & Liem, S. (2016). Prospective risk of stillbirth and neonatal complications in twin pregnancies: systematic review and meta-analysis. <i>bmj</i> , 354, i4353.
Antwoord	A. 36 weken B. 37 weken C. 38 weken D. 39 weken E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	29
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is het advies met betrekking tot foliumzuursuppletie voor vrouwen die antiepileptica gebruiken en kinderwens hebben? Dagelijkse inname van:
Antwoord	A. 0.4 of 0.5 mg foliumzuur B. 5 mg foliumzuur bij valproaat (Depakine®), bij overige middelen 0.4 of 0.5 mg foliumzuur C. 5 mg foliumzuur D. Weet niet / vraagteken.
Sleutel	A
Klin. Relev.	NVOG richtlijn perinatologie: epilepsie mei 2014 'Adviseer vrouwen die anti-epileptici gebruiken en een actuele zwangerschapswens hebben de gangbare dosis foliumzuur van 0.4 of 0.5mg. per dag te gebruiken. Adviseer een hogere dosis foliumzuur (5 mg/dag) alleen na een voorgaand kind met een neurale buisdefect, bij een aangetoonde foliumzuurdeficiëntie of bij een foliumzuurafhankelijke aandoening zoals hyperhomocysteinemie
Basis of diff.	
Vraagno.	30
Stam	N.v.t.
Vraag	Hoe wordt de cerebro-placentaire ratio (CPR) gedefinieerd? Dit is een ratio van de pulsatility index (PI) a. cerebri media en PI:
Antwoord	A. arteria umbilicalis B. arteria uterina

	C. ductus venosus D. weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG richtlijn foetale groeirestrictie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	31
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk percentage vrouwen bevalt na het spontaan breken van de vliezen à terme binnen drie dagen?
Antwoord	A. 50-55% B. 70-75% C. 90-95% D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Nvog richtlijn: Breken van de vliezen voor het begin van de baring, 2002
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	32
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is een onderdeel van het SIMPLE-predictiemodel(*) ten aanzien van de kans op een geslaagde vaginale baring na eerdere sectio? (*) Vankan, E., Schoorel, E. N., Kuijk, S. M., Mol, B. W. J., Nijhuis, J. G., Aardenburg, R., ... & Dooren, I. M. (2017). Practice variation of vaginal birth after cesarean and the influence of risk factors at patient level: a retrospective cohort study. <i>Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica</i> , 96(2), 158-165
Antwoord	A. BMI B. Leeftijd van de moeder C. Zwangerschapsduur vorige baring D. Bijstimulatie met oxytocine vorige baring E. Weet niet /vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Vankan, E., Schoorel, E. N., Kuijk, S. M., Mol, B. W. J., Nijhuis, J. G., Aardenburg, R., ... & Dooren, I. M. (2017). Practice variation of vaginal birth after cesarean and the influence of risk factors at patient level: a retrospective cohort study. <i>Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica</i> , 96(2), 158-165
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	33

Stam		
Vraag	Wat voor placenta afwijking ziet u?	
Antwoord	A. Placenta bilobata B. Placenta circumvallata C. Placenta succenturata D. Placenta praevia E. Weet niet / vraagteken	
Sleutel	B	
Referentie	Williams Obstetric Chapter 27, vergelijkbare afbeeldingen	
Klin. Relev.		
Basis of diff.		
Vraagno.	34	
Stam	N.v.t.	
Vraag	In geval van foetale groeirestrictie wordt bij 34 weken tenminste 2 keer per week CTG geadviseerd in geval van:	
Antwoord	A. geen kindsbewegingen zichtbaar met echoscopie gedurende 10 minuten B. oligohydramnion (<p5) zonder doppler afwijkingen C. PI van de arteria cerebri media <p5 D. PI van de arteria umbilicalis <p5 E. Weet niet / vraagteken	
Sleutel	C	
Referentie	NVOG richtlijn Foetale Groeirestrictie	
Klin. Relev.		
Basis of diff.	Basis	
Vraagno.	35	
Stam	N.v.t.	
Vraag	Een van de eerste tekenen van een hypovolemische shock is:	
Antwoord	A. Anurie B. Bleek gelaat C. Systolische hypotensie D. Tachypneu E. Weet niet / vraagteken	
Sleutel	D	
Referentie	MOET Managing Obstetric Emergencies and Trauma	
Klin. Relev.		
Basis of diff.		
Vraagno.	36	

Stam	N.v.t.
Vraag	Voor welk medicijn is calciumgluconaat een antidotum?
Antwoord	A. Heparine B. Magnesiumsulfaat C. Nifedipine D. Remifentanil E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn hypertensieve aandoeningen
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	37
Stam	N.v.t.
Vraag	De belangrijkste risicofactor voor het ontwikkelen van een postpartum psychose is:
Antwoord	A. Bipolaire stoornis B. Depressie tijdens de zwangerschap C. Schildklierfunctiestoornis D. Traumatische bevallingservaring E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Handboek psychiatrie en Zwangerschap. Mijke Lambregtse- van den Berg, Inge van Kamp, Hanneke Wennink (redactie). De Tijdstroom, 2015
Klin. Relev.	Incidentie postpartum psychose ca 1 op 3 bij bipolaire stoornis vs 1 op 1000 in algemene populatie
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	38
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is een voordeel voor de atermen neonat van laat (meer dan 1 minuut) afklemmen van de navelstreng?
Antwoord	A. Grotere kans op slagen van de borstvoeding B. Hogere score op IQ-test op 4-jarige leeftijd C. Minder kans op noodzaak tot opname op de NICU D. Minder kans op ijzergebreksanemie 3 tot 6 maanden postpartum E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	McDonald, S. J., & Middleton, P. (2008). Effect of timing of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes. <i>Cochrane Database Syst Rev</i> , 2(2).
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	39
Stam	N.v.t.
Vraag	Wanneer dient een vrouw 'in partu' te worden verklaard volgens de NVOG richtlijn?
Antwoord	A. Bij 3 cm ontsluiting B. Pijnlijke regelmatige contracties en een volledig verstreken portio C. Spontaan gebroken vliezen zonder contracties D. Wanneer de latente fase overgaat in de actieve fase E. Weet niet / vraagteken

Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn: Spontane vaginale baring
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	40
Stam	Vrouwen, die SSRI's (selectieve serotonine reuptake inhibitors) gebruiken, wordt geadviseerd om in het ziekenhuis te bevallen en de neonat tenminste 12 uur te observeren.
Vraag	Wat is de belangrijkste reden hiervoor? De neonat heeft een verhoogde kans op:
Antwoord	A. Abstinentieverschijnselen B. Gegeneraliseerde convulsies C. Persisterende pulmonale hypertensie D. Serotonerg syndroom E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Richtlijn SSRI
Klin. Relev.	Ca. 3% vd vrouwen gebruikt anti-depressiva in zwangerschap
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	41
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke standsafwijking is een baringsonmogelijkheid voor een a terme foetus?
Antwoord	A. Aangezichtsligging B. Kruinligging C. Voorhoofdsligging D. Wandbeenligging E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Dorr, Obstetrische Interventies
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	42
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is effectief om een totaalruptuur te voorkomen volgens de NVOG richtlijn?
Antwoord	A. Bevallen in rugligging B. Gebruik van de Epi-No® C. Mediolaterale episiotomie bij kunstverlossing D. Inleiden bij 38 weken zwangerschap bij macrosomie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG richtlijn: totaalruptuur
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	43
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is een risicofactor voor een retentio placentae?
Antwoord	A. Epidurale analgesie

	B. Inleiding C. Multipariteit D. Oligohydramnion E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	MOET Managing Obstetric Emergencies and Trauma (p 329)
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	44
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is een bewezen voordeel van direct huid-op-huid contact postpartum gedurende tenminste 60 minuten?
Antwoord	A. Grotere kans op slagen van de borstvoeding B. Minder kans op hypothermie bij de neonat C. Snellere terugkeer naar het geboortegewicht na initieel afvallen D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG richtlijn spontane vaginale baring & Cochrane Database Syst Rev. 2016 Nov 25;11:CD003519. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. <u>Moore ER¹</u> , <u>Bergman N</u> , <u>Anderson GC</u> , Medley N.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	45
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is een risicofactor voor het ontwikkelen van een posttraumatische stress stoornis (PTSS) na de bevalling?
Antwoord	A. Ongehuwde burgerlijke staat B. Lage sociaal-economische status C. Ervaren van onvoldoende steun van zorgverleners tijdens de partus D. Partner niet aanwezig bij de bevalling E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	The aetiology of post-traumatic stress following childbirth: a meta-analysis and theoretical framework. Ayers S, Bond R, Bertullies S, Wijma K. Psychol Med. 2016 Apr;46(6):1121-34. doi: 10.1017/S0033291715002706. Epub 2016 Feb 16. Review.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	46
Stam	Een zwangere wenst zorg buiten de bestaande richtlijnen.
Vraag	Wat is het advies ten aanzien van documentatie van de overwegingen en/ of gemaakte afspraken?
Antwoord	A. U vraagt de zwangere haar bevalplan te accorderen en u voegt dit toe aan het dossier. B. U vraagt de zwangere een document te tekenen waarmee ze aangeeft dat de zorg die zij wenst tegen het medisch advies in gaat. C. U noteert wat besproken is en uw overwegingen in het dossier D. U noteert wat besproken is en uw overwegingen in het dossier en vraagt de zwangere deze schriftelijk te accorderen.

	E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Leidraad 'Verloskundige zorg buiten richtlijnen' NVOG/KNOV
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	47
Stam	N.v.t.
Vraag	Wanneer bent u verplicht na de geboorte van het kind de gemeentelijk lijkschouwer te bellen?
Antwoord	A. Bij een zwangerschapsafbreking i.v.m. congenitale afwijkingen bij 20 weken zwangerschap B. Bij een partus immaturus indien de ouders aangifte willen doen bij de burgerlijke stand C. Bij een partus immaturus bij 23 weken zwangerschap waarbij de neonaat nog een uur heeft geleefd D. Bij een intra-uteriene sterfte bij 26 weken zwangerschap E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	NVOG richtlijn: Zwangerschapsafbreking tot 24 weken Wet op de lijkbezorging Richtlijnen na het overlijden van minderjarigen KNMG
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	48
Stam	Bij echoscopisch onderzoek wordt een lambda-sign vastgesteld.
Vraag	Waar wijst dit op?
Antwoord	A. Monoamniotische gemelli B. Monochoriale, diamniotische gemelli C. Dichoriale diamniotische gemelli D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG richtlijn: Meerlingzwangerschap
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	49
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is het gevolg van intrapartum foetale bewaking met CTG gecombineerd met het micro bloed onderzoek (MBO) vergeleken met intrapartum foetale bewaking met alleen CTG?
Antwoord	A. Minder kunstverlossingen B. Meer convulsies C. Minder perinatale sterfte D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG richtlijn: Foetale bewaking 2013
Vraagno.	50
Stam	Een primigravida is a terme in partu gekomen na het spontaan breken van de vliezen. De foetale biometrie bij 36 weken liet een groei zien conform

	(p90). Sinds 3 uur stagneert de ontsluiting op 5 cm met een caput op H2, kleine fontanel links voor.
Vraag	Wat is de meest waarschijnlijke oorzaak?
Antwoord	A. Afwijkende stand B. Inefficiënte contracties C. Macrosomie D. Vernauwd bekken E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn spontaan vaginale baring
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	51
Stam	N.v.t.
Vraag	De indicatie voor het verrichten van een GUO type 1 bij monochoriale diamniotische tweelingen berust op
Antwoord	A. Verhoogd risico op structurele afwijkingen B. Vroege opsporing van TTTS C. Vroege opsporing van foetale groeirestrictie D. Evalueren indicatie voor plaatsen pessarium bij verkorte cervixlengte E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	LOD 2017
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	52
Stam	In de Probaat II studie (*) is gekeken naar inductie van de baring door middel van oraal misoprostol versus Foley catheter cervicaal en het risico op foetale asfyxie en fluxus postpartum. (*) ten Eikelder, M.L., Rengerink, K.O., Jozwiak, M., de Leeuw, J.W., et al. Induction of labour at term with oral misoprostol versus a Foley catheter (PROBAAT-II): a multicentre randomised controlled non-inferiority trial. The Lancet 2016, 387(10028), 1619-1928.
Vraag	Wat is de uitkomst van dit onderzoek voor wat betreft veiligheid?
Antwoord	A. Foley is veiliger dan misoprostol B. Misoprostol is veiliger dan Foley C. Foley en misoprostol zijn even veilig D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	ten Eikelder, M.L., Rengerink, K.O., Jozwiak, M., de Leeuw, J.W., et al. Induction of labour at term with oral misoprostol versus a Foley catheter (PROBAAT-II): a multicentre randomised controlled non-inferiority trial. The Lancet, 387(10028), 1619-1928.
Basis of diff.	
Vraagno.	53
Stam	Een recente Nederlandse trial (*) en meta-analyse beschrijven het inleiden van de baring met Foley catheter versus misoprostol. (*) Jozwiak, M., ten Eikelder, M., Rengerink, K. O., de Groot, C., Feitsma, H., Spaanderman, M., ... & Bloemenkamp, K. (2014). Foley catheter versus 25 mcg vaginal misoprostol: randomized controlled trial (PROBAAT-M study) and systematic review and meta-analysis of literature. American journal of perinatology, 31(2), 145-56. ISO 690

Vraag	Hoe verschilt het risico op een kunstverlossing als inleiden met een Foley catheter vergeleken wordt met inleiden met misoprostol? Bij inleiden met een Foley catheter zag men:
Antwoord	A. Minder sectio's en evenveel vaginale kunstverlossingen B. Evenveel sectio's en evenveel vaginale kunstverlossingen C. Minder sectio's en minder vaginale kunstverlossingen D. Evenveel sectio's en minder vaginale kunstverlossingen E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	PROBAAT-M-trial and meta-analysis. M. Jozwiak, Amer J Perinatol 2014.
Vraagno.	54
Stam	Een kraamvrouw wordt postpartum ingestuurd. Zij is matig aanspreekbaar, maar zegt haar naam. Haar O2 saturatie is 94%, bloeddruk 90/70mmHg, pols 110/min, capillary refill time 1.5 seconde.
Vraag	Wat is de meest correcte interpretatie van deze overdracht? De vrouw heeft in 1^e instantie een:
Antwoord	A. Bedreigde ademweg B. Respiratoire insufficiëntie C. Circulatoir probleem D. Neurologisch aandoening E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	MOET
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	55
Stam	Tijdens de uitdrijving van een primigravida wordt weeënstimulatie gegeven door middel van oxytocine. Het CTG weergegeven op de afbeelding bij deze vraag wordt geregistreerd.
	
Vraag	Hoe wordt het CTG volgens de FIGO geclassificeerd?
Antwoord	A. Normaal B. Suboptimaal C. Abnormaal D. Pre-terminaal E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	FIGO

DOMEIN GYNAECOLOGIE	
Vraagno.	56
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk percentage vrouwen ondergaat na prolapschirurgie op termijn opnieuw een operatie wegens prolaps of incontinentie?
Antwoord	A. 3% B. 10% C. 30% D. weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG richtlijn prolaps
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	57
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk compartiment heeft de hoogste kans op recidief prolaps na chirurgie?
Antwoord	A. Voorste B. Middelste C. Achterste D. weet niet / vraagteken
Sleutel	A.
Referentie	NVOG richtlijn prolaps
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	58
Stam	Tubectomie reduceert de kans op ovariumcarcinoom.
Vraag	Bij hoeveel vrouwen moet een tubectomie verricht worden om bij één vrouw ovariumcarcinoom te voorkomen?
Antwoord	A. 30 B. 300 C. 1000 D. weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Aarts et al, preventieve tubectomie ten tijde van een gynaecologische operatie, NTOG 2017 4
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	59
Stam	Kroese et al. (2017) hebben een randomized controlled trial (*) gepubliceerd waarbij plaatsen van een Wordcatheter werd vergeleken met marsupialisatie ter behandeling van een cyste of abces van de klier van Bartholin. (*)Kroese, J. A., Velde, M., Morssink, L. P., Zafarmand, M. H., Geomini, P., Kesteren, P. J. M., ... & Baal, W. M. (2017). Word catheter and marsupialisation in women with a cyst or abscess of the Bartholin gland (WoMan-trial): a randomised clinical trial. <i>BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology</i> , 124(2), 243-249.
Vraag	Welke behandeling geeft het minste recidief Bartholinisch abces binnen 1 jaar?
Antwoord	A. plaatsen Wordcatheter

	B. marsupialisatie C. er was geen verschil D. weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Kroese, J. A., Velde, M., Morssink, L. P., Zafarmand, M. H., Geomini, P., Kesteren, P. J. M., ... & Baal, W. M. (2017). Word catheter and marsupialisation in women with a cyst or abscess of the Bartholin gland (WoMan-trial): a randomised clinical
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	60
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk hechtmateriaal verdient de voorkeur voor het hechten van de externe anale sfincter?
Antwoord	A. oplosbaar, monofilament B. oplosbaar, multifilament C. onoplosbaar, monofilament D. onoplosbaar, multifilament E. weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG richtlijn. Totaalruptuur
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	61
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke zenuw kan pijnlijke sensaties geven aan labia en binnenzijde bovenbeen wanneer deze wordt geraakt bij een Pfannenstiellincisie?
Antwoord	A. N. genitofemoralis B. N. iliohypogastricus C. N. pudendus D. N. obturatorius E. weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Berek and Novak's gynecology
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	62
Stam	Een vrouw wordt geëvalueerd vanwege postmenopauzaal bloedverlies.
Vraag	Vanaf welk moment na initiële evaluatie spreken we van een recidief postmenopauzaal bloedverlies in Nederland (consensus afspraak)?
Antwoord	A. Direct B. Na 6 weken C. Na 3 maanden D. Na 6 maanden E. weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn postmenopauzaal bloedverlies
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	63
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de meest voorkomende complicatie na een laparoscopische hysterectomie?
Antwoord	A. darmperforatie B. diepe veneuze trombose C. ureterletsel D. urineweginfectie E. weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Berek and Novak's gynecology, hoofdstuk hysterectomy
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	64
Stam	N.v.t.
Vraag	Waar bevindt zich Palmer's point?
Antwoord	A. in de mediaanlijn, 3 cm boven de symfyse B. in de mediaanlijn, halverwege navel/xyphoid C. midclaviculair links, op navelhoogte D. midclaviculair links, 3 cm onder de ribbenboog E. weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	FW Jansen laparoscopische chirurgie in de gynaecologie
Vraagno.	65
Stam	N.v.t.
Vraag	Naar wie is de para-urethrale klier vernoemd?
Antwoord	A. Bartholin B. Gartner C. Morgagni D. Skene E. weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	66
Stam	N.v.t.
Vraag	Op basis van welke parameters wordt bij een bewezen infectieus proces de diagnose sepsis gesteld? Naast temperatuur, hartfrequentie en ademprequentie
Antwoord	A. Bloeddruk B. Lactaat in het bloed C. Leukocytenaantal D. pH van het bloed E. Urineproductie F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	International Guidelines for Management of Severe Sepsis and Septic Shock: 2012. http://www.sccm.org/Documents/SSC-Guidelines.pdf

	Een van de VMS thema's. De combinatie van een veiligheidsmanagementsysteem (VMS) én 10 grotendeels evidence based medisch inhoudelijke thema's, maakt het Veiligheidsprogramma wereldwijd vooruitstrevend. http://www.vmszorg.nl/_library/5539/web_2009.0101_praktijkgids_sepsis.pdf Sepsis Een gegeneraliseerde ontstekingsreactie (Systemic Inflammatory Response Syndrome, SIRS) veroorzaakt door een infectie. Hiervan is sprake als twee of meer van de volgende symptomen aanwezig zijn: 1 temperatuur > 38 of < 36 °C 2 hartfrequentie > 90/min 3 ademprequentie > 20/min 4 leukocyten > 12 of < 4 x10⁹/L
Klin. Relev.	Weten dat je al snel aan de definitie Sepsis voldoet en dat het gaat op klinische kenmerken waarop in diverse ziekenhuizen de waarschuwingskaartjes zijn gemaakt (early warning score, enz)
Basis of diff.	
Vraagno.	67
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke hormonale substitutietherapie (HRT) geeft een verhoogd risico op endometriumhyperplasie?
Antwoord	A. Gecombineerde orale hormonale substitutietherapie B. Vaginale oestrogenen C. Estradiol oraal met Mirena IUD D. Transdermale hormonale substitutietherapie E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Richtlijn HRT en landelijke opleidingsdagen 2015
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	68
Stam	Een vrouw met kinderwens heeft last van hevig menstrueel bloedverlies.
Vraag	Welke behandeling is in deze situatie het meest effectief ten aanzien van reductie hevig menstruele bloedverlies?
Antwoord	A. Endometrium curettage B. Endometrium ablatie C. Non-stereoidal anti-inflammatoire drugs (NSAID) D. Tranexaminezuur (Cyklokapron®) E. Levenorgestrel IUD (Mirena®) F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Richtlijn hevig menstrueel bloedverlies. http://consultkaart.nl/wp-content/uploads/2017/06/20170629_CK_veel-bloedverlies-tijdens-ongesteld-zijn.pdf. Tranexaminezuur vermindert hetbloedverlies gemiddeld met 50%. NSAIDS vermindert hetbloedverlies gemiddeld met 20 tot 30%. Curettage niet effectief op de lange termijn. Overige methoden niet wenselijk bij actieve kinderwens
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	69
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de eerste keuze behandeling van een asymptomatische chlamydia infectie?

Antwoord	A. amoxicilline per os 500 mg 3dd 7 dagen B. azitromycine per os 1000 mg eenmalig C. metronidazol per os 500 mg 2dd 7 dagen D. ofloxacin per os 400 mg 2dd 14 dagen E. weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	https://swabid.nl NHG SOA consult
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	70
Stam	Een vrouw heeft een cyclus van 28 dagen.
Vraag	In welke periode van de cyclus is er proliferatie van endometrium?
Antwoord	A. Cyclusdag 1 t/m 5 B. Cyclusdag 6 t/m 14 C. Cyclusdag 15 t/m 25 D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Heineman hoofdstuk 23
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	71
Stam	Een vrouw heeft 5 dagen geleden onbeschermde coïtus gehad en wenst nood anticonceptie.
Vraag	Op welke manier is dan de kans op een zwangerschap het kleinst?
Antwoord	A. Ethinylestradiol/levonorgestrel (Microgynon 30®) 4 tabletten per os B. Levonorgestrel (Norlevo®) 1.5 mg per os C. Plaatsen van een koperspiraal (Multiload®) D. Plaatsen van een levonorgestrel spiraal (Mirena®) E. Ulipristal (EllaOne®) 30 mg per os F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C/E
Referentie	Richtlijn nvog/nhg anticonceptie Farmacotherapeutisch Kompas
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	72 VERVALLEN
Stam	N.v.gt.
Vraag	Waar lopen de afferente (sensibele) zenuwen van de uterus en adnexa naar toe?
Antwoord	A. Th10-L2 B. L3-L5 C. S1-S4 D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Bron Sobotta/ Netter

Klin. Relev.	Belangrijk dat een spinaal dus hoog genoeg zit anders onvoldoende pijnstilling tijdens gynaecologische chirurgie
Basis of diff.	
Vraagno.	73
Stam	Een recent bevallen vrouw die geen borstvoeding geeft, wil starten met gecombineerde anticonceptie.
Vraag	Hoelang dient u haar te adviseren minimaal wachten tot ze start met het innemen van een gecombineerd preparaat?
Antwoord	A. Een week B. Twee weken C. Drie weken D. Vier weken E. Zes weken F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Richtlijn NHG anticonceptie Medical eligibility criteria for contraceptive use, Fifth edition, WHO
Klin. Relev.	Vanwege risico op trombose
Basis of diff.	
Vraagno.	74
Stam	Een 33-jarige vrouw komt bij u in verband met fluorklachten. De fluor heeft een penetrante geur en is grijswit. De pH is 5.5.
Vraag	Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?
Antwoord	A. Bacteriële vaginose B. Candida albicans C. Chlamydia trachomatis D. Neisseria gonorrhoeae E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NHG standaard fluor vaginalis
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	75
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk deel van de ureter heeft de meeste kans op letsel tijdens gynaecologische ingrepen?
Antwoord	A. Proximale 1/3 deel B. Middelste 1/3 deel C. Distale 1/3 deel D. Weet niet / vraagteken

Sleutel	C
Referentie	1. Obstet Gynecol. 2016 Jun;127(6):1085-96. doi: 10.1097/AOG.0000000000001425. Prevention, Recognition, and Management of Urologic Injuries During Gynecologic Surgery. Sharp HT¹, Adelman MR 2. Te Linde's Operative Gynecology Eleventh Edition by Howard W Jones III MD (Author), John A Rock MD (Author) 3. Ureteral injuries during Laparoscopic Hysterectomy - P.F. Janssen
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	76
Stam	N.v.t.
Vraag	Op welke manier kan intermenstrueel bloedverlies e.c.i. het meest effectief behandeld worden bij een regelmatige cyclus van 28 dagen?
Antwoord	A. Gecombineerd oraal anticonceptiepreparaat B. Levonorgestrel IUD (Mirena®) C. Progestativa cyclusdag 14 t/m 28 D. Tranexaminezuur (Cyklokapron®) van cyclusdag 12 t/m 16 E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Bron Speroff hoofdstuk 14: Menstrual Disorders intermenstrueel bloedverlies is een sterke daling in oestrogenen
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	77
Stam	Vesicovaginale fistels komen weinig voor in Westerse landen.
Vraag	Wat is de meest voorkomende oorzaak van vesicovaginale fistels in Westerse landen?
Antwoord	A. Radiotherapie B. Hysterectomie C. Tumordoorgroei D. Langdurige bevalling E. Sectio caesarea F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Novak hoofdstuk Lower Urinary tract disorders
Klin. Relev.	Ook een hysterectomie kan fistels veroorzaken, niet alleen radiotherapie.
Basis of diff.	
Vraagno.	78
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is nodig om de diagnose overactieve blaas te kunnen stellen?
Antwoord	A. Gunstig effect proefbehandeling anti cholinergica B. Klachten van urgency en frequency C. Mictiedagboek D. Urodynamisch onderzoek E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Richtlijn urine incontinentie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	79 VERVALLEN
Stam	Er zijn veel verschillende soorten pessaria.
Vraag	Welk pessarium is het meest aangewezen bij een stadium 3 of 4 prolaps? Zie hiervoor de afbeeldingen bij de antwoordopties van deze vraag.
Antwoord	A. 
	B. 
	C. 
	D. 
	E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Novak hoofdstuk prolaps MD medical brochure pessaria
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

Vraagno.	80
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke structuur wordt beschouwd als level I support van de vagina?
Antwoord	A. Ligamentum rotundum B. Ligamentum sacrospinale C. Paravaginale bevestiging D. Uterosacrale ligamentcomplex E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	DeLancey JO. Anatomic aspects of vaginal eversion after hysterectomy. Am J Obstet Gynecol 1992;166:1717-24.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	81
Stam	De ontlasting wordt verzameld in het rectosigmoid.
Vraag	Welke effect heeft de rectosigmoidreflex op de tonus van de interne anale sphincter (IAS) en externe anale sphincter (EAS)?
Antwoord	A. Verhoging tonus IAS en EAS B. Verlaging tonus IAS en EAS C. Verlaging tonus IAS en verhoging tonus EAS D. Verhoging tonus IAS en verlaging tonus EAS E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Novak hoofdstuk Anorectal disfunction
Klin. Relev.	Basiskennis over intern vullen en extern ophouden nodig om pathologie te kunnen beredeneren.
Basis of diff.	
Vraagno.	82
Stam	In de HYSNICHE-trial(*) werd bij vrouwen met post-menstruele spotting en een niche (met een residuaal myometrium van ≥ 3 mm) de effectiviteit van een hysteroscopische nicheresectie versus geen behandeling bekeken. (*)A. Vervoort Hysteroscopic resection of a uterine caesarean scar defect (niche) in women with postmenstrual spotting: a randomised controlled trial. BJOG mei 2017
Vraag	Wat wordt gevonden over het effect van hysteroscopische nicheresectie? Hysteroscopische nicheresectie vermindert:
Antwoord	A. Alleen postmenstruele spotting B. Alleen ongemak van spotting C. Zowel postmenstruele spotting als ongemak van spotting D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Hysteroscopic resection of a uterine caesarean scar defect (niche) in women with postmenstrual spotting: a randomised controlled trial. BJOG mei 2017 A Vervoort
Klin. Relev.	Op de hoogte zijn van niche.
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	83
Stam	In de studie van Detollenaere et al.(*) werden vrouwen met een stadium 2 (of meer) uterusprolaps, die een sacrospinale fixatie ondergingen, vergeleken met vrouwen met een vaginale uterusextirpatie met suspensie

	van het ligamentum sacro-uterina. De primaire uitkomstmaat na 12 maanden was een recidief prolaps met klachten. (*) <i>Sacrospinous hysteropexy versus vaginal hysterectomy with suspension of the uterosacral ligaments in women with uterine prolapse stage 2 or higher: multicentre randomised non-inferiority trial. Detollenaere RJ, den Boon J, Stekelenburg J, IntHout J, Vierhout ME, Kluivers KB, van Eijndhoven HW. BMJ. 2015 Jul 23;351:h3717. doi: 10.1136/bmj.h3717.</i>
Vraag	De auteurs kwamen tot de volgende conclusie: ten aanzien van de primaire uitkomstmaat is de sacrospinale fixatie in vergelijking met de vaginale uterusextirpatie
Antwoord	A. slechter B. vergelijkbaar C. beter D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	<i>Sacrospinous hysteropexy versus vaginal hysterectomy with suspension of the uterosacral ligaments in women with uterine prolapse stage 2 or higher: multicentre randomised non-inferiority trial. Detollenaere RJ, den Boon J, Stekelenburg J, IntHout J, Vierhout ME, Kluivers KB, van Eijndhoven HW. BMJ. 2015 Jul 23;351:h3717. doi: 10.1136/bmj.h3717.</i>
Klin. Relev.	Behandelmogelijkheden binnen de urogynaecologie
Basis of diff.	Diff
Vraagno.	84
Stam	Bij een vrouw met een prolaps wordt de volgende POP-Q beschreven: BP = -2, C -1
Vraag	Er is een:
Antwoord	A. stadium 1 achterwandprolaps, stadium 1 descensus uteri B. stadium 1 achterwandprolaps, stadium 2 descensus uteri C. stadium 2 achterwandprolaps, stadium 1 descensus uteri D. stadium 2 achterwandprolaps, stadium 2 descensus uteri E. weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	POP-Q stadiering prolaps
Klin. Relev.	Uniformiseren prolaps patiënten
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	85
Stam	Bij een 59-jarige post-menopauzale vrouw wordt bij toeval een uniloculaire transsonne gladwandige cyste van 53 mm in het linker ovarium gevonden.
Vraag	Volgens de richtlijn het vergrote ovarium dient u te adviseren om de cyste
Antwoord	A. niet meer te vervolgen B. echografisch te vervolgen C. chirurgisch te verwijderen D. weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Richtlijn het vergrote ovarium
Klin. Relev.	Veel voorkomend probleem
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	86
Stam	Bij een post-menopauzale vrouw wordt een uniloculaire transsoniteit in het ovarium gezien.

Vraag	Tot welke diameter mag u dit als normaal afgeven?
Antwoord	A. 2 cm B. 3 cm C. 4 cm D. 5 cm E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Richtlijn het vergrote ovarium
Klin. Relev.	Veel voorkomend probleem
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	87
Stam	N.v.t.
Vraag	Hoe classificeert u een myoom dat voor meer dan 50% in het myometrium is gelegen?
Antwoord	A. type 0 B. type 1 C. type 2 D. type 3 E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C/D
Referentie	Echoscopie in de verloskunde en gynaecologie – vierde druk – van Vugt-2013
Klin. Relev.	Veel voorkomend probleem
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	88
Stam	N.v.t.
Vraag	Hoe behandelt u een Gonorroe infectie? Met:
Antwoord	A. Augmentin B. Azitromycine C. Ceftriaxon D. Doxycycline E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	SWAB/NHG standaard het SOA-consult
Klin. Relev.	Basis gynaecologie
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	89
Stam	Een 22-jarige vrouw gebruikt gecombineerde orale anticonceptie. Zij heeft in de 2 ^e week van haar pilstrip haar pil 22 uur te laat ingenomen en heeft onbeschermd coïtus gehad. U adviseert haar de pil alsnog in te nemen en de strip af te maken.
Vraag	Wat dient u haar aanvullend te adviseren?
Antwoord	A. Niets B. Direct de morning-afterpil te gebruiken of een koperspiraal te laten plaatsen C. Aanvullende anticonceptie, tot de pil 7 dagen achtereenvolgens is ingenomen D. Doorgaan met de volgende strip zonder stopweek E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A

Referentie	NHG standaard Anticonceptie
Klin. Relev.	Basis gynaecologie
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	90
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke instrument is het meest geschikt om de sphincter op te pakken bij het herstellen van een 3^{de} graads perineum ruptuur?
Antwoord	A. Allis klem B. Hulka klem C. Kocher klem D. Wertheim klem E. weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Instrumenten kennis Sultan cursus, Londen NVOG richtlijn totaal ruptuur
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	91
	In de Cupido 2 studie(*) wordt een combinatie behandeling (prolapschirurgie met mid urethrale sling) vergeleken met alleen prolapschirurgie bij vrouwen met een occulte stressincontinentie. Eén van de primaire uitkomstmaten was de noodzaak tot aanvullende behandeling voor stress incontinentie. (*)Van der Ploeg, J. M., Rengerink, K. O., van der Steen, A., van Leeuwen, J. H. S., van der Vaart, C. H., Roovers, J. P. W., & Dutch Urogynaecology Consortium. (2016). Vaginal prolapse repair with or without a midurethral sling in women with genital prolapse and occult stress urinary incontinence: a randomized trial. <i>International urogynecology journal</i> , 27(7), 1029-1038.
Vraag	Hoe groot is het percentage vrouwen na alleen prolapschirurgie, dat binnen 12 maanden alsnog een mid urethrale sling kreeg?
Antwoord	A. 13% B. 43% C. 73% D. weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Klin. Relev.	van der Ploeg, J. M., Rengerink, K. O., van der Steen, A., van Leeuwen, J. H. S., van der Vaart, C. H., Roovers, J. P. W., & Dutch Urogynaecology Consortium. (2016). Vaginal prolapse repair with or without a midurethral sling in women with genital prolapse and occult stress urinary incontinence: a randomized trial. <i>International urogynecology journal</i> , 27(7), 1029-1038.
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	92
Stam	Na een endometriose operatie kan een Levonorgestrel IUD (Mirena®) worden geplaatst.
Vraag	Dit heeft een positief effect op:
Antwoord	A. dysmenorroe B. dyspareunie C. menstruatie gerelateerde bekkenpijn D. toekomstige fertiliteit E. weet niet / vraagteken
Sleutel	A

Referentie	ESHRE guideline on endometriosis 2013
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	93
Stam	N.v.t.
Vraag	In welke vena mondt de rechter v. ovarica uit?
Antwoord	A. iliaca externa B. iliaca interna C. cava inferior D. renalis E. weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Heineman Hoofdstuk 7
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	94
Stam	U ziet een zwangere vrouw in het eerste trimester met echografisch een ectopic mass en vrij vocht. Zij heeft geen klachten. Het serum HCG is 5500 IE/L.
Vraag	Wat is het gewenste beleid?
Antwoord	A. Serum HCG over 48 uur B. Serum HCG over 1 week C. Systemisch Methotrexaat D. Chirurgische therapie E. weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Richtlijn tubaire EUG, NVOG
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	95
Stam	Clonidine kan gebruikt worden als behandeling bij climacteriële klachten.
Vraag	Voor welke klachten is dit bewezen effectief bij tamoxifen gebruik?
Antwoord	A. Urogenitale atrofie B. Stemningswisselingen C. Opvliegers D. Libidoverlies E. Gewrichtsklachten F. Weet niet /vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Farmacotherapeutisch kompas
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	96
Stam	Een 37 jarige vrouw met hevig menstrueel bloedverlies verdenkt u na echografisch onderzoek op een intracavitare afwijking.
Vraag	Wat is nu het aangewezen vervolg onderzoek?
Antwoord	A. Endometrium sampling B. Hysteroscopie C. Magnetic resonance imaging (MRI)

	D. Water of gel infusion sonography (SIS/GIS) E. Weet niet /vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Richtlijn hevig menstrueel bloedverlies.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	97
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk moment wordt geadviseerd voor een defibulatie?
Antwoord	A. voorafgaand aan de sexarche B. in de eerste zwangerschap C. tijdens de uitdrijving D. het moment dat mevrouw het best passend acht E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Vos, M. C., & Naleie, Z. (2017). A Woman Who Has Been Cut: Female Genital Mutilation from a Global Perspective. In <i>Bio-Psycho-Social Obstetrics and Gynecology</i> (pp. 217-233). Springer International Publishing.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	98
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke behandeling is gecontraïndiceerd bij vrouwen met provoked vulvodynie (voorheen: vulvair vestibulitis syndroom)?
Antwoord	A. Locale corticosteroiden B. Bekkenbodem fysiotherapie C. Indifferentie zalf D. weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Spoelstra SK, van de Wiel HBM 'A woman with coital pain: new perspectives on provoked vestibulodynia', chapter 18 pp 311-328, in Paarlberg KM, Wiel vd HBM (eds.) Bio-Psycho-Social Obstetrics and Gynecology. Springer 2017.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	99
Stam	N.v.t.
Vraag	Dyspareunie en vaginale droogheid tijdens coïtus wordt bij postmenopauzale vrouwen vooral veroorzaakt door:
Antwoord	A. Hypo-oestrogene status B. Testosteron gebrek C. Cardiovasculaire veroudering D. Coïtus hebben met onvoldoende opwinding E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Boek seksuele dysfuncties van Lunsen RHW, Laan ETM, "A woman complaining of lack of sexual desire: Sexological counseling", chapter 20, pp 343-363 in : Paarlberg KM, Wiel vd HBM (eds.) Bio-Psycho-Social Obstetrics and Gynecology. Springer 2017.

Klin. Relev.	
Basis of diff.	

DOMEIN VOORTPLANTINGSGENEESKUNDE	
Vraagno.	100
Stam	Endometriose wordt geassocieerd met subfertiliteit.
Vraag	Welk beleid geeft de beste kans op een zwangerschap bij geconstateerde endometriose voorafgaand aan een IVF behandeling?
Antwoord	A. Het verrichten van een laparoscopie om eventueel aanwezige peritoneale endometriose te coaguleren. B. Het verrichten van een cystectomie bij een endometrium groter dan 3 cm. C. Het chirurgisch behandelen van diep invasieve endometriose. D. Het behandelen van endometriose met een GnRH analoog. E. Weet niet / vraagteken.
Sleutel	D.
Referentie	ESHRE Guideline Management of Women with Endometriosis, 2014
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	101 VERVALLEN
Stam	Bij chemotherapie bestaat soms een hoog risico op amenorroe en dan dient fertiliteitsbehoud worden overwogen.
Vraag	Er bestaat een hoog risico op amenorroe bij chemotherapie met:
Antwoord	A. Vincristine bij o.a. leukemie B. Procarbazine bij Hodgkin C. Cisplatin bij ovariumcarcinoom D. weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Richtlijn fertiliteitsbehoud bij vrouwen
Klin. Relev.	Aandacht voor fertiliteitspreservatie bij kanker
Basis of diff.	Diff
Vraagno.	102
Stam	Er vindt een laparoscopische sterilisatie beiderzijds plaats.
Vraag	Bij welke techniek is de kans op een ongewenste spontane zwangerschap het hoogst?
Antwoord	A. Tubectomie B. Fallope ringen C. Tweemaal bipolair coaguleren D. Filshie® clips E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NVOG richtlijn sterilisatie van de vrouw
Klin. Relev.	Bij gebruik van bipolaire coagulatie wordt aanbevolen om minstens 3 keer te coaguleren in het isthmische deel van de tuba
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	103
Stam	N.v.t.
Vraag	Hoe groot is de kans op spijt na sterilisatie bij vrouwen jonger dan 30 jaar? Ongeveer:

Antwoord	A. 5% B. 20% C. 40% D. 60% E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	NVOG richtlijn sterilisatie van de vrouw: Resultaten van de United States Collaborative Review of Sterilization (Hillis, Marchbanks, Tylor, & Peterson, 1999), waarin 11.232 vrouwen gedurende 14 jaar na sterilisatie werden gevolgd, toonden aan dat de kans op spijt opliep tot 20.3% bij vrouwen van 30 jaar of jonger ten tijde van de ingreep, terwijl de kans 5.9% bedroeg bij vrouwen van boven de 30 jaar.
Klin. Relev.	Veel voorkomend verzoek
Basis of diff.	basis
Vraagno.	104 VERVALLEN
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke test of bepaling wordt zeker aanbevolen om uit te voeren binnen het oriënterend fertiliteitsonderzoek bij een vrouw van 37 jaar met een regelmatige cyclus?
Antwoord	A. Post coïtum test B. Serum inhibine C. Serum FSH D. Serum AMH E. Chlamydia Antistof Titer F. Weet niet /vraagteken
Sleutel	E
Referentie	NVOG Richtlijn Oriënterend fertiliteitsonderzoek
Klin. Relev.	Voorkomen van overdiagnostiek
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	105
Stam	De MisoREST studie(*) vergeleek een afwachtend beleid met een curettage bij vrouwen die na misoprostol verdenking hadden op een zwangerschapsrest. (*)Lemmers et al. MisoREST: surgical versus expectant management in women with an incomplete evacuation of the uterus after misoprostol treatment for miscarriage: a randomized controlled trial. Hum Reprod. 2016 Nov;31(11):2421-2427
Vraag	Bij welk deel van de vrouwen was expectatief beleid effectief?
Antwoord	A. Minder dan 20% B. Circa 50% C. Meer dan 75% D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Lemmers et al. MisoREST: surgical versus expectant management in women with an incomplete evacuation of the uterus after misoprostol treatment for miscarriage: a randomized controlled trial. Hum Reprod. 2016 Nov;31(11):2421-2427
Klin. Relev.	Vaak voorkomend probleem op de poli
Basis of diff.	basis
Vraagno.	106
Stam	Bij een vrouw is WHO 2 anovulatie vastgesteld.

Vraag	Welk onderzoek differentieert tussen PCOS en late-onset 21-hydroxylase deficiëntie?
Antwoord	A. Alleen echoscopisch onderzoek ter beoordeling van de ovaria B. Alleen labonderzoek: 17-OH-progesteron C. Alleen labonderzoek: FSH, LH, Oestradiol, Prolactine, TSH D. Echoscopisch onderzoek ter beoordeling ovaria samen met labonderzoek: Testosteron, LH en Oestradiol E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	
Klin. Relev.	Differentiaaldiagnose WHO 2 anovulatie
Basis of diff.	Diff
Vraagno.	107
Stam	Een vrouw van 25 jaar heeft een unilaterale ovariëctomie ondergaan. Zij komt bij u op consult omdat zij wil weten welk effect dit heeft op het moment dat zij in de overgang zal komen.
Vraag	De menopauzale leeftijd is ten opzichte van een controle groep:
Antwoord	A. 10 jaar vervroegd B. 2 jaar vervroegd C. Gelijk D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Ref: Hum Rep 2014 Bjelland et al
Klin. Relev.	Veel voorkomende casus
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	108
Stam	N.v.t.
Vraag	Bij een vrouw met het syndroom van Sheehan is de aangewezen behandeling bij kindervens
Antwoord	A. FSH injecties in combinatie met HCG B. Clomifeencitraat C. Pulsatief GnRH D. weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Heinerman
Klin. Relev.	Behandeling van WHO 1 hypofysaire anovulatie
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	109
Stam	In de H2Olie studie(*) werden subfertiele vrouwen die een HSG ondergingen in het kader van het OFO, gerandomiseerd voor het gebruik van oliehoudend versus waterhoudend contrast. (*)Dreyer, K., van Rijswijk, J., Mijatovic, V., Goddijn, M., Verhoeve, H. R., van Rooij, I. A., ... & Timmerman, C. C. (2017). Oil-based or water-based contrast for hysterosalpingography in infertile women. New England Journal of Medicine, 376(21), 2043-2052.
Vraag	Het aantal doorgaande zwangerschappen 6 maanden na randomisatie was in de groep met oliehoudend contrast versus de groep met waterhoudend contrast:
Antwoord	A. Lager B. Gelijk C. Hoger D. Weet niet / vraagteken

Sleutel	C
Referentie	Ref: Dreyer, et al. N Engl J Med. 2017 May 25;376(21):2043-2052.
Klin. Relev.	Veel voorkomend onderzoek in praktijk. Relevant voor counseling patienten
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	110
Stam	Een koppel heeft een onvervulde kinderwens sinds 2 jaar. Bij de man wordt een azoöspermie vastgesteld. De diagnose syndroom van Klinefelter wordt gesteld.
Vraag	Wat is de behandeling van eerste keus?
Antwoord	A. ICSI met chirurgisch verkregen zaad uit de testis B. ICSI met chirurgisch verkregen zaad uit de epidydimis C. IVF met chirurgisch verkregen zaad uit de epidydimis D. IVF met chirurgisch verkregen zaad uit de testis E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Heineman pp 154, 710/ Kwaliteitsnorm 2013: Geassisteerde voortplanting met chirurgisch verkregen zaadcellen
Klin. Relev.	Kennis van behandeling van non-obstructieve azoöspermie
Basis of diff.	diff
Vraagno.	111
Stam	N.v.t.
Vraag	Op welke manier is zwangerschap mogelijk bij een vrouw met het syndroom van Swyer?
Antwoord	A. hoog technologisch draagmoederschap B. IVF met eigen gameten C. eiceldonatie D. natuurlijke conceptie E. weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Heinerman pp 155, 644
Klin. Relev.	Kennis van Disorders of Sexual Development en behandelopties
Basis of diff.	diff
Vraagno.	112
Stam	Tijdens de follikelrijping kan men spreken van het tweecellen-, tweegonadotrofinenconcept.
Vraag	Welke cellen zijn onderdeel van dit concept?
Antwoord	A. Interstitiele cel en granulosa cel B. Stromacel en kiemcel C. Thecacel en granulosa cel D. Thecacel en stromacel E. weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Heineman pp 600-602
Klin. Relev.	Basis kennis ovulatoire cyclus
Basis of diff.	basis
Vraagno.	113
Stam	Een man is op vakantie geweest in Brazilië. Hij en zijn vrouw (die niet mee is geweest) hebben een actieve kinderwens.

Vraag	Wat is het RIVM advies ten aanzien van ZIKA bij een koppel met kinderwens en recent bezoek aan Brazilië?
Antwoord	A. ZIKA komt niet voor in Brazilië, koppel kan veilig zwanger worden B. Indien meneer geen griepverschijnselen vertoont kan het koppel gewoon proberen zwanger te worden C. Het koppel wordt geadviseerd zwangerschap twee maanden uit te stellen en orale anticonceptie te gebruiken D. Het koppel wordt geadviseerd zwangerschap twee maanden uit te stellen en condooms te gebruiken E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	RIVM website
Klin. Relev.	Belang van goede counseling voor koppels met kinderwens
Basis of diff.	
Vraagno.	114
Stam	In 2007 werd een studie(*) gepubliceerd die rapporteert over de effectiviteit van pre-implantatie genetische screening (PGS) van embryo's op aneuploidie bij vrouwen van 35 jaar of ouder die IVF ondergaan. Het doel van PGS is de kans op een doorgaande zwangerschap vergroten in deze categorie door selectie van euploide embryo's. (*)Mastenbroek, S., Twisk, M., van Echten-Arends, J., Sikkema-Raddatz, B., Korevaar, J. C., Verhoeve, H. R., ... & Buys, C. H. (2007). In vitro fertilization with preimplantation genetic screening. <i>New England Journal of Medicine</i> , 357(1), 9-17.
Vraag	De kans op een doorgaande zwangerschap bij IVF met PGS was ten opzichte van de controle groep in deze studie?
Antwoord	A. vergroot B. vergelijkbaar C. verlaagd D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	<i>Heineman pp 61,62, NEJM Mastenbroek et al 2007</i>
Klin. Relev.	Kennis van add-on technieken in ART
Basis of diff.	Diff
Vraagno.	115
Stam	Een vrouw ondergaat een IVF behandeling vanwege een dubbelzijdige tubafactor. Bij echoscopie zijn 40 follikels zichtbaar aan het einde van de stimulatiefase. De grootste follikels zijn 18-20 mm.
Vraag	Welke strategie zorgt ervoor dat de vrouw het kleinste risico loopt op een ernstig ovarieel hyperstimulatie syndroom (OHSS)?
Antwoord	A. Direct staken van alle medicatie voor de ovulatietrigger (hCG) B. Ovulatietrigger (hCG) geven, follikelpunctie en alle embryo's invriezen C. Ovulatietrigger (hCG) geven, follikelpunctie en terugplaatsing van maximaal 1 embryo D. Coasten voor 2 dagen gevolgd door ovulatietrigger (hCG), follikelpunctie en terugplaatsing van 1 embryo E. weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG richtlijn, Heineman
Klin. Relev.	Kennis risico en behandeling veel voorkomend probleem ART
Basis of diff.	Basis?
Vraagno.	116

Stam	Anovulatie wordt ingedeeld volgens de WHO-classificatie.
Vraag	Welke categorie komt het MINST vaak voor?
Antwoord	A. Hypergonadotroop, hypogonadaal B. Normogonadotroop, normogonadaal C. Hypogonadotroop, hypogonadaal D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	NVOG richtlijn anovulatie
Klin. Relev.	Basis kennis voorkomen anovulatieproblematiek
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	117
Stam	N.v.t.
Vraag	De Ferriman-Gallwey score is een schaal om de mate weer te geven van:
Antwoord	A. hirsutisme B. hypertrichose C. acanthosis nigricans D. acne E. weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Heineman pp
Klin. Relev.	Probleem dagelijkse praktijk
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	118
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat wordt ingevroren met een freeze all strategie bij IVF?
Antwoord	A. alleen eicellen B. alleen zaadcellen C. embryo's D. zowel eicellen als zaadcellen E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	<i>Ref. Freeze-all cycle in reproductive medicine: current perspectives. Roque M, Valle M, Kostolias A, Sampaio M, Geber S. JBRA Assist Reprod. 2017</i>
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	119
Stam	Bij de keuze van een stimulatieprotocol bij IVF kan onder meer gekozen worden voor een 'agonisten' of 'antagonisten' protocol.
Vraag	Wat wordt er met het volgen van deze protocollen beoogd?
Antwoord	A. Stimulatie follikels B. Onderdrukking oestradiol piek C. Stimulatie corpus luteum D. Onderdrukking LH piek E. weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Dagelijkse IVF praktijk
Klin. Relev.	Basis
Basis of diff.	<i>Referentie Heineman hoofdstuk 27.5</i>

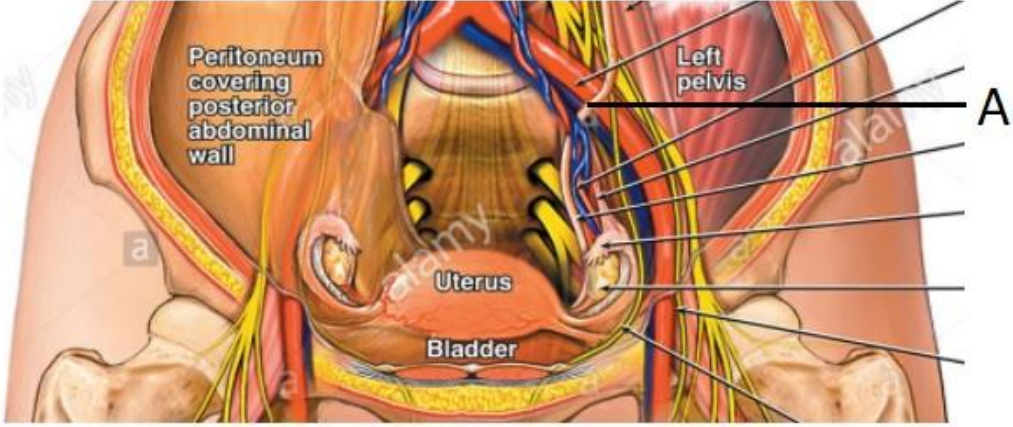
Vraagno.	120
Stam	N.v.t.
Vraag	Het 'flare up' effect kan ontstaan bij het gebruik van:
Antwoord	A. Recombinant FSH B. Oraal anticonceptivum C. GnRH agonist D. GnRH antagonist E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Farmacotherapeutisch Kompas
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	121
Stam	Er is een nieuw standpunt NVOG tabaksontmoediging 'naar een rookvrije samenleving'. De klinische verloskundigen en gynaecologen dienen een rolmodel te zijn voor hun patiënten.
Vraag	De NVOG vindt dat klinisch verloskundigen en gynaecologen:
Antwoord	A. Volledig moeten stoppen met roken B. Niet naar rook mogen ruiken C. Geen sigaretten mee naar het ziekenhuis mogen nemen D. Niet in hun werkkleding mogen roken E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Standpunt NVOG
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis
Vraagno.	122
Stam	N.v.t.
Vraag	Bij welke stap in de steroidsynthese is aromatase betrokken?
Antwoord	A. Cholesterol naar pregnenolon B. Pregnenolon naar progesteron C. 17-OH progesteron naar DHEA D. Testosteron naar oestradiol E. weet niet /vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Speroff
Klin. Relev.	Fysiologie, Diff
Basis of diff.	Diff
Vraagno.	123
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat voor behandeling dient u in te stellen bij een vrouw met kinderwens en secundaire amenorroe op basis van hyperprolactinemie?
Antwoord	A. Pulsatief GnRH B. Clomifeencitraat C. Aromatase remmer D. Dopamineagonist E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D

Referentie	Richtlijn anovulatie en kinderwens 2004
Klin. Relev.	Basiskennis endocrinologie
Basis of diff.	basis
Vraagno.	124
Stam	Een 36-jarige vrouw en haar 28-jarige partner zijn onverklaard primair subfertiel. De spontane kans op zwangerschap in het komende jaar, berekend volgens het Hunault predictie-model, is 32%.
Vraag	Welk behandeltraject dient u voor te stellen?
Antwoord	A. Expectatief voor 6-12 maanden B. IUI met milde ovariële hyperstimulatie C. IVF D. ICSI E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Subfertiliteit (landelijke netwerprichtlijn) 2010
Klin. Relev.	Basiskennis voortplantingsgeneeskunde
Basis of diff.	basis
Vraagno.	125
Stam	N.v.t.
Vraag	Hoe stelt u de diagnose premature ovariële insufficiëntie?
Antwoord	A. Eenmalig FSH >25 B. Tweemaal FSH >25 met 4 weken tussenpozen C. Eenmalig FSH >40 D. Eenmalig AMH <1 E. Tweemaal AMH <1 met 4 weken tussenpozen F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B/C
Referentie	ESHRE Management of women with premature ovarian insufficiency 2015
Klin. Relev.	Basiskennis endocrinologie
Basis of diff.	basis
Vraagno.	126
Stam	U ziet een zwangere vrouw (amenorroeduur 7 weken) op de polikliniek. Echoscopisch wordt een leeg cavum uteri gezien zonder ectopic mass, zonder vrij vocht en geen ectopische vruchtzak. Ze is klachtenvrij. Het Bhcg is 550.
Vraag	Hoe ziet uw follow-up schema er uit? U ziet de vrouw terug na:
Antwoord	A. 48 uur alleen voor transvaginale echoscopie B. 48 uur alleen voor bepaling van serum-HCG C. 48 uur voor transvaginale echoscopie en bepaling van serum-HCG D. 72 uur voor transvaginale echoscopie en bepaling van serum-HCG E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B/C
Referentie	Richtlijn EUG/ZOL 2017
Klin. Relev.	Basiskennis gynaecologie
Basis of diff.	basis
Vraagno.	127
Stam	Tijdens de geslachtelijke ontwikkeling is het TDF-gen (testis determining factor) van belang.
Vraag	Welke buizen gaan in afwezigheid van het TDF-gen in regressie?

Antwoord	A. de buizen van Muller B. de buizen van Wolff C. de buizen van Muller en Wolff D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Heineman, 7e herziene druk, 2012
Klin. Relev.	Basiskennis embryologie
Basis of diff.	basis

DOMEIN ONCOLOGIE	
Vraagno.	128
Stam	Een vrouw heeft een FIGO stadium 3 ovariumcarcinoom.
Vraag	Wat dient naast carboplatin volgens de richtlijn ovariumcarcinoom geadviseerd te worden?
Antwoord	A. Alleen taxol B. Taxol en bevacuzimab C. Alleen caelyx D. Caelyx en olaparib E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Oncoline Richtlijn Epitheliaal Ovariumcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	129
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke vrouwen met een ovariumcarcinoom dient u te verwijzen naar de klinische geneticus?
Antwoord	A. Alle vrouwen B. Vrouwen jonger dan 50 jaar C. Vrouwen met een positieve familie anamnese D. Vrouwen met in de voorgeschiedenis een andere maligniteit E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Oncoline Richtlijn erfelijk en familiair ovariumcarcinoom.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	130 VERVALLEN
Stam	De LAPOVCA trial (*) onderzocht o.a. kosteneffectiviteit van een diagnostische laparoscopie voorafgaand aan een debulking. (*)Rutten, M. J., Van Meurs, H. S., Van De Vrie, R., Gaarenstroom, K. N., Naaktgeboren, C. A., van Gorp, T., ... & Zusterzeel, P. L. (2016). Laparoscopy to predict the result of primary cytoreductive surgery in patients with advanced ovarian cancer: a randomized controlled trial. Journal of Clinical Oncology, 35(6), 613-621.
Vraag	De kosteneffectiviteit van het verrichten van een diagnostische laparoscopie binnen deze studie versus het achterwege laten van deze laparoscopie bleek:

Antwoord	A. Lager B. Hetzelfde C. Hoger D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Cost-effectiveness of laparoscopy as diagnostic tool before primary cytoreductive surgery in ovarian cancer. R van de Vrie, HS van Meurs, MJ Rutten et al. Gyn Oncol 2017; 146(3):449-456.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	differentiatie
Vraagno.	131
Stam	Een 30 jarige vrouw onderging een kolposcopie vanwege een PAP3a1 (P4) via het bevolkingsonderzoek. Een tweetal biopten toonde maximaal CIN 2. Vanwege actieve kinderwens wordt er besloten tot follow-up en op dit moment wordt er geen lisexcisie verricht.
Vraag	Wat is nu het aangewezen beleid?
Antwoord	A. Colposcopie over 6 maanden B. Colposcopie over 12 maanden C. HPV en cytologie over 6 maanden D. HPV en cytologie over 12 maanden E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Oncoline Richtlijn Cervixcytologie
Klin. Relev.	HPV en cytologie over 12 maanden
Basis of diff.	basis
Vraagno.	132
Stam	Een 59 jarige vrouw heeft postmenopauzaal bloedverlies. De endometriumsampling toont een graad 1 endometrioid adenocarcinoom. Bij de beeldvorming van de thorax/abdomen zijn geen aanwijzingen voor metastasen.
Vraag	Wat is nu de aangewezen initiële behandeling?
Antwoord	A. Alleen endometriumablatie B. Alleen hysterectomie C. Hysterectomie + bilaterale salpingo-ovariectomie zonder complete stadiëring D. Hysterectomie + bilaterale salpingo-ovariectomie met complete stadiëring E. Weet niet /vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Oncoline Richtlijn Endometriumcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	basis
Vraagno.	133
Stam	Palliatieve sedatie is het opzettelijk verlagen van het bewustzijn van een patiënt in de laatste levensfase.
Vraag	Met welk middel wordt dit bereikt?
Antwoord	A. Propofol (Diprivan®) B. Levomepromazine (Nozinan®) C. Midazolam (Dormicum®) D. Lorazepam (Temesta®)

	E. Weet niet /vraagteken
Sleutel	C
Referentie	pallialine.nl, richtlijn palliatieve sedatie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Differentiatie
Vraagno.	134
Stam	Bij vrouwen met cervixcarcinoom werden de lange termijn gevolgen op het gebied van morbiditeit en kwaliteit van leven onderzocht.
Vraag	De lange termijn kwaliteit van leven bij vrouwen behandeld met een radicale hysterectomie versus vrouwen behandeld met chemoradiatie bleek:
Antwoord	A. Lager B. Gelijk C. Hoger D. Weet niet /vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Derks et al. Long-Term Morbidity and Quality of Life in Cervical Cancer Survivors: A Multicenter Comparison Between Surgery and Radiotherapy as Primary Treatment. Int J Gynecol Cancer. 2017 Feb;27(2):350-356
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Differentiatie
Vraagno.	135
Stam	Zie de afbeelding behorende bij deze vraag.
	 The diagram shows a frontal view of the female pelvis. Labels include: 'Peritoneum covering posterior abdominal wall', 'Left pelvis', 'Uterus', and 'Bladder'. A line labeled 'A' points to the left pelvic region, specifically towards the area of the uterine tube and ovary.
Vraag	Welke structuur is met de letter A aangegeven?
Antwoord	A. N. Obturatorius B. A. Iliaca communis C. N. Hypogastrica D. Ureter E. Weet niet /vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Anatomie atlas
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	136
Stam	N.v.t.
Vraag	Van wie is het chromosomenmateriaal van een partiële mola afkomstig?

Antwoord	A. Uitsluitend paternaal B. Paternaal en maternaal C. Uitsluitend maternaal D. Weet niet /vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Oncoline Richtlijn Mola zwangerschap en Heineman
Klin. Relev.	
Basis of diff.	Basis
Vraagno.	137
Stam	N.v.t.
Vraag	Welk type ovariumtumor valt binnen de categorie van de kiemceltumoren?
Antwoord	A. Granulosaceltumor B. Fibroom C. Dysgerminoom D. Liposarcoom E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Richtlijn Niet epitheliale maligniteiten van het ovarium
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	138
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de belangrijkste prognostische factor voor het ovariumcarcinoom?
Antwoord	A. De Karnofsky-score B. Het histologisch type C. De differentiatiegraad D. Het FIGO stadium E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Oncoline Richtlijn Epitheliaal ovariumcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	139
Stam	N.v.t.
Vraag	De stadiëring van het cervixcarcinoom wordt gedaan op basis van:
Antwoord	A. Anamnese B. Lichamelijk onderzoek C. Beeldvormend onderzoek D. Histologisch onderzoek E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Oncoline Richtlijn Cervixcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	140
Stam	Bij de behandeling van een vulvacarcinoom kan gebruik worden gemaakt van de zogenaamde 'sentinel node' procedure.

Vraag	Waar zit de sentinel node bij het vulvacarcinoom?
Antwoord	A. Inguinaal B. Pelvien C. Para-aortaal D. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Oncoline Richtlijn vulvacarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	141
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke maligne gynaecologische tumor komt in Nederland het meest voor?
Antwoord	A. Ovariumcarcinoom B. Cervixcarcinoom C. Endometriumcarcinoom D. Vulvacarcinoom E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	www.iknl.nl/cijfers, Oncoline relevante Richtlijnen
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	142
Stam	N.v.t.
Vraag	Waaruit bestaat de behandeling van een vrouw met FIGO stadium 2B cervixcarcinoom?
Antwoord	A. Alleen radicale hysterectomie B. Alleen radiotherapie C. Alleen chemotherapie D. Combinatie van radicale hysterectomie met chemotherapie E. Combinatie van radiotherapie met chemotherapie F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	E
Referentie	Oncoline Richtlijn Cervixcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	143
Stam	Een vrouw heeft een lateraal gelegen (> 1 cm uit de midline) 2 cm groot macro invasief vulva carcinoom (invasie > 1 mm). De echo van de liezen laat geen pathologische lymfeklieren zien.
Vraag	De standaard behandeling zal in dit geval bestaan uit radicale lokale excisie met:
Antwoord	A. Unilaterale liesklierdissectie B. Bilaterale liesklierdissectie C. Unilaterale sentinel node procedure D. Bilaterale sentinel node procedure E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Oncoline Richtlijn Vulvacarcinoom
Klin. Relev.	

Basis of diff.	
Vraagno.	144
Stam	Personen met het Lynchsyndroom hebben naast een verhoogde kans op het ontwikkelen van coloncarcinoom en endometriumcarcinoom ook een verhoogde kans op andere maligniteiten.
Vraag	Op welke andere maligniteit hebben deze personen een verhoogde kans?
Antwoord	A. Blaascarcinoom B. Cervixcarcinoom C. Galblaascarcinoom D. Longcarcinoom E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Oncoline Richtlijn Erfelijke darmkanker
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	145
Stam	Je krijgt de volgende KOPAC uitslag K7O4P3A6C2
Vraag	Op basis van welke uitslag is dit een pap 4?
Antwoord	A. K7 B. O4 C. P3 D. A6 E. C2 F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Oncoline Richtlijn Cervixcytologie
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	146
Stam	DES staat voor diëthylstilbestrol. De vrouwen die als foetus in utero bloot hebben gestaan aan DES gebruik van hun moeder worden DES-dochters genoemd.
Vraag	Waarop hebben <u>kinderen van</u> “DES-dochters” een verhoogd risico?
Antwoord	A. Hypospadie B. Cervixcarcinoom C. Vormafwijkingen van de cervix D. Vruchtbaarheidsproblemen E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	www.descentrum.nl
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	147
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is het meest effectief in de preventie van ovariumcarcinoom bij BRCA 1 genmutatie draagsters?
Antwoord	A. Sterilisatie < 40 ste levensjaar

	B. Jaarlijks CA-125 bepaling in combinatie met vaginale echoscopie vanaf 35 jaar C. Bilaterale adnexextirpatie < 40 ste levensjaar D. Bilaterale adnexextirpatie na de overgang E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Oncoline Richtlijn Erfelijk en familiair ovariumcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	148
Stam	Een 45-jarige vrouw heeft een dyspnoe met pleuravocht en ascites. Echoscopisch onderzoek laat een vergroot ovarium zien. Histologisch onderzoek na bilaterale salpingo-oöphorectomie toont een benigne fibroom. Haar klachten zijn na de ingreep verdwenen.
Vraag	Welke diagnose hoort bij bovenstaande presentatie?
Antwoord	A. Ballentyne syndroom B. Syndroom van Eisenmenger C. Syndroom van Horner D. Syndroom van Meigs E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	Heineman hoofdstuk 34: Goedaardige tumoren onderin de buik. En Ascites, hydrothorax en ovariumtumor: syndroom van Meigs, bij een patiënte met kleine ovaria en gestegen CA 125-waarde. H.A. Cober-Tromp, W.S. Kwee, I. Utama en L.C.G. Wetzels. Ned Tijdschr Geneeskd. 1995;139:2262-5
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	149
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke vrouw heeft een verhoogd risico op endometriumcarcinoom? Een vrouw die:
Antwoord	A. een granulosa-cel tumor van het ovarium heeft B. in de voorgeschiedenis herhaalde miskramen heeft C. vroeg in de menopauze is gekomen D. immunosuppressiva gebruikt E. 10 jaar orale anticonceptie heeft gebruikt F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Oncoline Richtlijn Endometriumcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	150
Stam	Een 40 jarige vrouw is draagster van een BRCA-1 gen mutatie met mammacarcinoom in de voorgeschiedenis waarvoor een beiderzijdse mamma amputatie. Ze laat preventief haar adnexa verwijderen en heeft last van opvliegers.
Vraag	Wat is het middel van eerste keus in deze situatie?

Antwoord	A. Femoston® (Estradiol met dydrogesteron) B. Synapause® (Estriol) C. Efexor® (Venlafaxine) D. Microgynon® 30 (Ethinylestradio®/Levonogestrel) E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Besproken tijdens de LOD 2016; Oncoline richtlijn erfelijk en familiair ovariumcarcinoom
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	151
Stam	N.v.t.
Vraag	Welke afbeelding is een Langenbeck?
Antwoord	 A.
	 B.
	 C.

	 D.
	E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	Instrumentenleer
Klin. Relev.	
Basis of diff.	

DOMEIN MAATSCHAPPIJ	
Vraagno.	152
Stam	In 2017 is door de werkgroep Epass in samenwerking met de makers van Epass het digitale portfolio grondig herzien. Met BOEG als uitgangspunt zijn er 17 EPA's geformuleerd waaraan de verschillende verrichtingen in Epass zijn gekoppeld.
Vraag	Waar staat EPA voor?
Antwoord	A. Eigen Prestatie Advies B. Electronic Portfolio Assessment C. Entrustable Professional Activity D. Electronic Personal Archive E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	NTOG 17/7: Herziening Electronic Portfolio and Assessment Support System per 11-10-2017
Klin. Relev.	-
Basis of diff.	basis
Vraagno.	153
Stam	N.v.t.
Vraag	Eindverantwoordelijke van de duo-ministers op het ministerie van VWS is:
Antwoord	A. Hugo de Jonge B. Bruno Bruins C. Paul Blokhuis D. Edith Schippers E. weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Rijksoverheid.nl
Klin. Relev.	

Basis of diff.	
Vraagno.	154
Stam	Bij de zorg rond bevalling en zwangerschap van onverzekerde vreemdelingen zonder verblijfsvergunning die de kosten niet zelf kunnen betalen, geldt een vergoedingspercentage voor de ziekenhuizen.
Vraag	Wat is dit vergoedingspercentage?
Antwoord	A. 100% in alle ziekenhuizen B. 100% in bepaalde aangewezen ziekenhuizen C. 80% in alle ziekenhuizen D. 80% in bepaalde aangewezen ziekenhuizen E. weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	www.zorgwijzer.nl
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	155
Stam	N.v.t.
Vraag	Wanneer mag u zichzelf gynaecoloog noemen als u niet meer staat ingeschreven in het register geneeskundig specialisten?
Antwoord	A. in alle gevallen B. alleen met toevoeging "n.p." C. alleen met toevoeging "niet praktiserend" D. alleen met toevoeging "in ruste" E. weet niet / vraagteken
Sleutel	C
Referentie	KNMG.nl
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	156
Stam	Na een opgelegde berisping door de tuchtrechter volgt een aantekening in het BIG-register.
Vraag	Hoe lang blijft deze aantekening zichtbaar? Deze blijft
Antwoord	A. 5 jaar zichtbaar B. 10 jaar zichtbaar C. 15 jaar zichtbaar D. gedurende de gehele registratie zichtbaar E. weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Knmg.nl
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	157
Stam	Artsen en apothekers zijn verplicht om hun patiënten voorlichting te geven over de mogelijke bijwerkingen van medicijnen en mogelijke alternatieven, dus ook informatie over de rijgevaarlijkheid van medicijnen.
Vraag	Welk medicijn dat gebruikt wordt voor de behandeling van hypertensie wordt verstrekt voorzien van een sticker dat het de rijvaardigheid kan beïnvloeden?

Antwoord	A. Adalat® (nifedipine) B. Aldomet® (methyldopa) C. Trandate® (labetalol) D. Renitec® (enalapril) E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	https://www.rijveiligmetmedicijnen.nl/ Artsen en apothekers zijn verplicht om hun patiënten voorlichting te geven over de mogelijke bijwerkingen van medicijnen en mogelijke alternatieven, dus ook informatie over de rijgevaarlijkheid van medicijnen.
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	158
Stam	N.v.t.
Vraag	In 2017 lanceerde de Rijksoverheid de volgende publiekscampagne
Antwoord	A. een alcoholvrije start voor alle kinderen B. een agressievrije start voor alle kinderen C. een drugsvrije start voor alle kinderen D. een rookvrije start voor alle kinderen E. weet niet / vraagteken
Sleutel	D
Referentie	NVOG voorlichting februari 2017
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	159
Stam	N.v.t.
Vraag	Mag de SCEN arts de uitvoering van euthanasie van u overnemen?
Antwoord	A. Ja B. Nee C. Weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Bron: www.KNMG.nl
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	160
Stam	N.v.t.
Vraag	Wat is de meest aangewezen plek om een vrouw (ABC stabiel) die zojuist verkracht is op te vangen?
Antwoord	A. Centrum seksueel geweld B. Spoedeisende hulp van het dichtstbijzijnde ziekenhuis C. Politiebureau D. Polikliniek gynaecologie E. Huisarts / huisartsenpost F. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Referentie https://www.centrumseksueelgeweld.nl/
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	161

Stam	N.v.t.
Vraag	Na de invoering van de NIPT (Trident 2) is het percentage vrouwen dat kiest voor prenatale screening in het eerste trimester:
Antwoord	A. gehalveerd B. gelijk gebleven C. verdubbeld D. weet niet / vraagteken
Sleutel	B
Referentie	Referentie Landelijke media. 35% combinatietest 2014 Trident 2 35-40%
Klin. Relev.	
Basis of diff.	
Vraagno.	162 VERVALLEN
Stam	Er is een nieuw standpunt NVOG tabaksontmoediging 'naar een rookvrije samenleving'.
Vraag	Een eventuele fertiliteitsbehandeling wordt niet eerder gestart dan na:
Antwoord	A. 3 maanden gestopt met roken B. 6 maanden gestopt met roken C. 9 maanden gestopt met roken D. volledig stoppen met roken E. Weet niet / vraagteken
Sleutel	A
Referentie	Standpunt NVOG
Klin. Relev.	
Basis of diff.	