

#### SCHILDKLIER

- ▶ Laat niet routinematig de schildklierfunctie bepalen bij patiënten met een depressie of angststoornis.

#### ELLEBOOG

- ▶ Verwijs mensen met een tenniselleboog niet door naar een fysiotherapeut of (orthopedisch) chirurg.

#### LAGE RUG/BIL/BEEN

- ▶ Vraag geen beeldvormende diagnostiek aan bij patiënten met een lumbosacraal radiculair syndroom (LRS).
- ▶ Schrijf geen benzodiazepinen voor bij patiënten met een LRS.
- ▶ Verwijs patiënten met een LRS niet routinematig naar de fysiotherapeut.
- ▶ Schrijf geen benzodiazepinen voor bij patiënten met aspecifieke lagerugpijn.
- ▶ Vraag geen beeldvormende diagnostiek aan bij patiënten met aspecifieke lagerugpijn.

#### RECTUM/DARM

- ▶ Vraag niet standaard een onderzoek van de ontlasting aan bij acute diarree.
- ▶ Vraag geen herhaalde coloscopie binnen 10 jaar aan als rectaal bloedverlies optreedt na een positieve iFOBT en de coloscopie geen afwijkingen laat zien bij het bevolkingsonderzoek darmkanker.

#### HAND EN POLS

- ▶ Vraag geen röntgenonderzoek aan voor de stadiëring van slijtage van de hand of pols.
- ▶ Behandel wratten niet langer dan 3 maanden, omdat het genezingspercentage daarna niet meer toe lijkt te nemen.

#### KNIE

- ▶ Vraag geen beeldvormend onderzoek aan (zoals een röntgenfoto of MRI-scan) voor het vaststellen of uitsluiten van knieartrose.
- ▶ Verricht geen behandelingen zoals taping, steunzolen en shockwave bij patiënten met knieklachten door het patellofemorale pijnsyndroom.
- ▶ Verwijs niet naar een orthopeed of sportarts bij bursitis prepatellaris, het patellofemorale pijnsyndroom, een jumper's knee of de ziekte van Osgood-Schlatter.
- ▶ Geef geen intra-articulaire injecties met hyaluronzuur bij patiënten met knieartrose.

#### HOOFD

- ▶ Schrijf niet standaard corticosteroïden voor bij mensen met een acute voorhoofdsholteontsteking.
- ▶ Schrijf geen antipsychotica voor, zoals quetiapine, of sederende antihistaminica bij slapeloosheid.

#### OOG

- ▶ Schrijf geen lokaal antibioticum voor bij een infectieuze conjunctivitis door een banale verwekker, tenzij de patiënt tot een risicogroep (reeds bekende oogaandoeningen of immuungecompromitteerde patiënten) behoort of soms als de conjunctivitis > 2 weken duurt.
- ▶ Schrijf niet routinematig een lokaal antibioticum voor bij een bacteriële of virale infectie.
- ▶ Schrijf geen lokaal antibioticum voor bij traumatische oogaandoeningen door niet-ernstige etsing.

#### MAAG

- ▶ Vraag geen gastroscopie aan bij patiënten met een negatieve *H. pylori*-status of -test bij persisterende of recidiverende klachten en een zeer laag risico op een maligniteit.
- ▶ Voorkom chronisch gebruik van zuurremmende medicatie zonder goede indicatie.

### KIND

#### OOR

- ▶ Schrijf geen decongestieve neusdruppels of neusspray voor ter behandeling van een acute middenoorontsteking.
- ▶ Schrijf geen antibiotica voor bij een acute middenoorontsteking zonder forse algemene ziekteverschijnselen of als er geen risico's op complicaties zijn.
- ▶ Schrijf geen medicatie voor bij een middenoorontsteking met vochtophoping.

#### BUIK

- ▶ Verwijs bij chronische functionele buikpijn niet door naar een kinderarts.
- ▶ Vraag geen laboratoriumdiagnostiek aan naar coeliakie, *H. pylori* en voedselallergie en testen op lactose-intolerantie bij buikpijn zonder aanwijzingen voor een somatische oorzaak.

#### OVERIG

- ▶ Voer niet standaard laboratoriumonderzoek uit bij een vermoeden van een ontsteking in het gewricht.
- ▶ Verwijs patiënten met aanhoudende lichamelijke klachten (ALK, voorheen: SOLK) niet naar een monodisciplinair werkzame pijnspecialist.
- ▶ Schrijf opioïden zo kort mogelijk voor en herhaal alleen via een consult.

