

Auteurssjabloon voor het schrijven van een Case Report

Algemene overwegingen. Zorg dat alle patientdata geanonimiseerd is en dat alle benodigde toestemmingen, evt. van een etische commissie, verkregen zijn. Heb je concurrerende belangen?

Titel. Includeer 'Case Report' in de titel. Beschrijf wat jij het belangrijkste aandachtspunt vindt. Dit kan de presentatie, de diagnose, een testresultaat, de interventie of eindresultaat zijn.



Samenvatting. Vat de volgende informatie in ongeveer 200 woorden samen: (1) Motivering voor deze case report, (2) Klachtenbeeld van de patient (zoals hoofdklachten of symptomen, diagnoses), (3) interventies (zoals diagnostisch, preventief, prognostisch, therapeutisch), (4) Resultaten en (5) Belangrijkste boodschap van dit case report.



Sleutelwoorden. Noem 2 tot 5 sleutelwoorden welke potentiële lezers helpen met vinden en selecteren van dit case report.



Introductie. Beschrijf kort de achtergrond en de context van deze case report.



Klachtenbeeld. Beschrijf de patiëntkarakteristieken (zoals relevante demografische gegevens - leeftijd, geslacht, ras, beroep) en het klachtenbeeld van de patient met relevante details van eerder uitgevoerde interventies,



Klinische bevindingen. Beschrijf de (1) medische, familiale en psychosociale anamnestiche gegevens, inclusief leefstijl en genetische informatie; (2) aanwezige co-morbiditeiten en andere interventies (andere therapieën inclusief zelfzorg); en (3) het lichamelijk onderzoek, gericht op de belangrijkste bevindingen inclusief testresultaten.



Tijdslijn. Maak een tijdslijn met specifieke data en tijden middels een tabel, figuur of afbeelding. Bezoek www.care-statement.org/case-report-examples voor een voorbeeld van een case report tijdslijn.



Diagnostisch onderzoek. Beschrijf en evalueer de (1) diagnostische methoden (inclusief laboratorium testen, medische beeldvorming, vragenlijsten, verwijsinformatie); (2) diagnostische uitdagingen (financiële, cultureel, patiëntbeschikbaarheid); (3) diagnostisch redeneren inclusief alternatieve diagnoses, en (4) prognostische karakteristieken (zoals stadium in oncologie) waar van toepassing.



Therapeutische interventie. Beschrijf de (1) interventietypes (zoals farmaceutisch, chirurgisch, preventief, zelfzorg) en (2) beschrijf de variabelen van de interventie (zoals dosis, kracht, duur).



Follow-up en resultaten. Beschrijf het klinisch beloop van deze casus inclusief alle follow-up afspraken en daarnaast (1) de aanpassingen van de interventie, verstoringen of onderbrekingen, inclusief de redenen; (2) naleving en verdraagbaarheid van de interventie en hoe dit geëvalueerd is; en (3) complicaties of onverwachte bijwerkingen. Beschrijf tevens de (1) patiënt gerelateerde uitkomsten, (2) uitkomsten van de door de behandelaar uitgevoerde testen en (3) belangrijke positieve en negatieve testresultaten.



Discussie. Beschrijf de sterke punten en limitaties van dit case report, inclusief case management en de relevante medisch wetenschappelijke literatuur. Bediscussieer de motivering voor je conclusies, zoals mogelijke oorzaken en de wijze van generalisatie van dit case report t.o.v. een grotere populatie. Ten slotte, beschrijf de hoofdbevindingen en de belangrijkste boodschap van dit case report.



Patient Perspective. Whenever appropriate the patient should share their experience of their care in a narrative published within this case report or accompanying this case report.



Informed Consent. Wees er zeker van dat de patiënt zijn informed consent gegeven heeft voorafgaande aan publicatie van dit case report.

