# Antwoorden aanvangstoets

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Vraag** | **Antwoord** |
| 1 | Een van de eerste door een huisarts te nemen maatregelen bij een acuut coronair syndroom is het toedienen van een nitraat.Welke contra-indicatie(s) ken je hiervoor ? | Systolische bloeddruk < 90 mm Hg in combinatie met een pols < 50 / min |
| 2 | Wat is de oplaaddosis acetylsalicylzuur bij een acuut coronair syndroom? | Minimaal 160 mg, maximaal 320 mg |
| 3 | Patiënten met een acuut coronair syndroom die al antistolling gebruiken krijgen GEEN oplaaddosis acetylsalicylzuur?Goed / Fout | Fout, zij krijgen wel een oplaaddosis. |
| 4 | Na aankomst van het ambulancepersoneel houdt de huisarts de regie van de hulpverlening.Goed / fout  | Fout |
| 5 | Reanimatie (BLS Basic Life Support) geschiedt volgens het CAB-schema?Goed / Fout | Fout, de nieuwe richtlijn sluit aan bij het internationale ABCDE-schema |
| 6 | Welke handelingen worden met deze letters aangeduid? | A: Airways (vrijmaken luchtweg)B: Breathing (ademhalingC: Ciculation (circulatie)D: DisabilitiesE: Environment |
| 7 | Wat is de frequentie van borstcompressies bij volwassenen en bij kinderen ? | 100 / min voor alle leeftijdscategorieën. |
| 8 | Wat is de verhouding tussen het aantal beademingen en het aantal borstcompressies bij één en bij twee hulpverleners? | In alle omstandigheden is dit 30 compressies op 2 beademingen. |
| 9 | Waar let je op bij de beoordeling van de ernst van een dyspnoe bij een kind met een astma-aanval? | -intrekkingen?-hulpademhalingsspieren ? (neusvleugelen)-ongelijkmatige inspiratoir ademgeruis (afwezig of verminderd bij ernstige dyspnoe)-tachypnoe ? (afname ademfrequentie bij ernstige dyspnoe)-tachycardie?  |
| 10 | Wat schrijf je voor bij een kind met een astma-aanval die onvoldoende reageert op beta2-sypaticomimetica?(Middel / dosering / duur) | Prednis(ol)on (tbl 5 mg, drank 1 mg/ml) eenmalig 1 mg/kg/dg en daarna 5-6 dgn 2 mg/kg/dg in 2 doses (maximaal 30 mg/dg). Ineens stoppen. |
| 11 | Wat is de dosering prednison wanneer je bij een volwassene met een astma-aanval dit overweegt voor te schrijven? | Prednis(ol)on (30 mg 1 dd, 7-10 dagen); ineens staken |
| 12 | Het doel van de behandeling van atriumfibrilleren is rate control (streven naar lagere frequentie) en niet zozeer rhythm control (streven naar sinusritme)Goed / Fout | Goed, gestreefd wordt naar een rustritme van 70 – 90 / min en een ritme van maximaal 110/min bij geringe inspanning. |
| 13 | Wat is de eerstekeusmedicatie bij een patiënt met atriumfibrilleren om bovenstand doel te bereiken?(Middel / dosering) | Wanneer hartfalen niet wordt vermoedt en er geen contra-indicatie bestaat voor beta-blokkers schrijft de huisarts een beta-blokker voor.Voor atenolol geldt als dagdosering 25-100 mg en voor metoprolol 50-200 mg. Sotalol is een antiarrhythmicum met bètablokkeractiviteit. Vanwege mogelijke aritmogene bijwerkingen wordt sotalol niet geadviseerd als middel ter verlaging van de ventrikelfrequentie. |
| 14 | Bij paroxismaal atriumfibrilleren kan over het algemeen worden volstaan met acetylsalicylzuur als antitrombotische behandeling.Goed / Fout | Fout |
| 15 | Welke redenen ken je om niet over te gaan tot trombolyse bij een cva? | 1. geen behandeling mogelijk binnen 3 uur na ontstaan van de uitvalsverschijnselen
2. gedaald bewustzijn
3. CVA of trauma capitis in de voorafgaande 3 maanden
4. grote operatie in de afgelopen 14 dagen
5. intracraniale bloeding in het verleden
6. snelle spontane verbetering van de uitvalsverschijnselen
7. gastro-intestinale of urogenitale bloeding in de afgelopen 21 dagen
8. epileptisch insult bij het ontstaan van de klachten
9. gebruik van orale anticoagulantia

\*Een systolische bloeddruk >185 mmHg of een diastolische bloeddruk >110 mmHg is in de huisartsenpraktijk geen contra-indicatie omdat de bloeddruk nog medicamenteus kan worden verlaagd. |
| 16 | Wanneer wordt een Röntgenopname gemaakt bij een enkeldistorsie? | 1. standsafwijking voet2. onvermogen enkele stappen te lopen direct na trauma *en* tijdens consult3. pijn bij palpatie van*achter*zijde van onderste zes cm van laterale of mediale malleolusbasis os metatarsale Vos naviculare |
| 17 | Wat is het beleid bij acuut hartfalen (astma cardiale)? | Laat patiënt rechtop zitten, benen uit bed.Geef snelwerkend nitraat sublinguaal elke 2-5 minuten, tenzij systolische tensie <90 mmHg; bij vochtretentie furosemide 40-80 mg i.v., bij verminderde nierfunctie 120 mg.Geef, zo mogelijk, zuurstof en bij ernstige dyspnoe/agitatie 5 mg morfine i.v.Verwijs bij onvoldoende resultaat, ontoereikende zorgmogelijkheden en vermoeden myocardinfarct. |
| 18 | Welke symptomen passen bij een iridocyclitis? | 1. visusvermindering
2. één nauwe pupil, soms met verklevingen, eventueel met troebeling van de voorste oogkamer, Descemetstippen, hypopyon en heterochromie van de iris.
3. een gestoorde directe en indirecte reactie van de pupil op licht.
4. pijn die niet verdwijnt na toediening van een oppervlakte anestheticum.
5. lichtschuwheid
6. pericorneale roodheid
 |
| 19 | Welke behandeling kan ingesteld worden bij een episcleritis? | bij veel klachten: prednisolon 0,5% 3 dd 1 dr of indometacine 0,1/1% 4 dd 1 dr gedurende 3 dag |
| 20 | Welke 5 criteria worden gehanteerd bij de diagnose PID? | 1. anamnestisch onderbuikpijn
2. opdruk- of slingerpijn bij vaginaal toucher
3. pijnlijke of gezwollen adnexen bij vaginaal toucher
4. BSE > 15 mm of temperatuur >38 0C
5. geen aanwijzingen voor andere diagnosen (EUG, appendicitis, torsie adnextumor of myoom, geruptureerd corpus luteum, urineweginfectie, dysmenorroe, spastisch colon)
 |  |
| 21 | Welke behandeling wordt ingesteld bij een PID? | 1. geef **doxycycline** 100 mg 2dd 1 én **metronidazol** 500 mg 2 dd 1 gedurende 10 dagen
2. voeg **ciprofloxacine** 500 mg éénmalig toe als er sprake is van een partner met purulent écoulement of bewezen gonorroe
3. pas de behandeling eventueel aan na beken worden van test- en kweekresultaten. Behandel mannelijke partners mee bij positieve Chlamydiatest of gonorroekweek
 |
| 22 | Welke omstandigheden (anamnese / onderzoek) dragen bij aan de beslissing om een Röntgenopname te maken van de knie na een knietrauma? | Vraag röntgenonderzoek aan bij verdenking op fractuur, met name bij1. kinderen / adolescenten
2. oudere leeftijd
3. val
4. geweld van buitenaf
5. afwijkende stand
6. asdrukpijn
7. actieve flexie tot 90° niet mogelijk
 |
| 23 | Welke behandeling wordt ingesteld bij een niersteenkoliek? | 1. eerste keus: diclofenac 100 mg rectaal of 75 mg intramusculair (maximaal 200 mg diclofenac per 24 uur)
2. bij onvoldoende effect: morfine 10 mg subcutaan of intramusculair
 |
| 24 | Bij een acute niersteenkoliek wordt geadviseerd veel te drinken?Goed / Fout | Fout, het advies luidt om niet te veel te drinken. |
| 25 | Een Glascow Coma Scale (EMV-score) van 8 wijst op een licht verlaagd bewustzijn.Goed / Fout | Fout, de laagste score is 3, de hoogste score is 15. Patiënten met een score < 8 zijn per definitie in coma, evenals veel patiënten met een score van 8 |
| 26 | Bij een urineretentie op grond van een BPH wordt eenmalig gekatheteriseerd, waarna in de loop van de dag beoordeeld wordt in hoeverre de mictie spontaan op gang komt.Goed / Fout | Fout, er wordt een verblijfskatheter ingebracht. |
| 27 | Welke mate van gewichtsverlies bij een kind met een gastro-enteritis vraagt meestal om parenterale rehydratie. | 5-10% Een gewichtsverlies van > 10% leidt tot hypovolemische shock en kan levensbedreigend zijn. |
| 28 | Gezien het risico op intracerebrale bloedingen dient er geen trombolyse plaats te vinden bij patiënten boven de 80 met een hartinfarct.Goed / Fout | Fout, er is geen leeftijdsgrens voor deze indicatie. Juist ouderen hebben de hoogste mortaliteitsreductie te verwachten bij trombolyse. |
| 29 | Reeds bestaande behandeling met een coumarine is een contra-indicatie voor een trombolytische behandeling bij een hartinfarct.Goed / Fout | Fout |
| 30 | Sterke verziendheid predisponeert voor het optreden van een netvliesloslatingGoed / Fout | Fout, verziendheid (korte oogas) predisponeert tot het optreden van acuut glaucoom, bijziendheid (lange oogas) tot het optreden van netvliesloslating |
| 31 | Welke pupilreactie hoort klassiek bij een acuut glaucoom? | Middelwijd, niet reagerend op licht |
| 32 | Bij vermoeden van een acuut glaucoom is onderzoek met een mydriaticum geïndiceerd.Goed / Fout | Fout, in deze situatie is een mydriaticum absoluut gecontraïndiceerd |
| 33  | Welke betekenis kun je geven aan de fundusreflex? | 1. methode: houd de oogspiegel 30 cm voor de (liefst verwijde) pupil.
2. normaliter is er sprake van een rode reflex
3. een zwarte reflex wijst op een glasvochtbloeding
4. bewegende zwarte vlokken tegen een rode achtergrond passen bij een beginnende glasvochtbloeding of een uveitis posterior
 |
| 34 | Wanneer spreekt men van atypische angina pectoris? | Er wordt voldaan aan 2 van de volgende 3 kenmerken:-retrosternaal onaangenaam drukkend gevoel-optredend bij inspanning of emotie-afzakkend in rust binnen 15 minuten of met nitraten sublinguaal binnen 5 minuten |
| 35 | Wat zijn de 3 belangrijkste vragen bij een telefonische triage bij acute pijn op de borst? | -bestaat er uitstraling naar hals, kaak, armen, epigastrium of schouders?-is er sprake van misselijkheid, braken, bleek zien en / of transpireren?-is er een cardiale voorgeschiedenis ? (AP, MI, PTCA, CABG) |
| 36 | Welke factoren spelen een rol bij de afweging of een kind na een schedeltrauma neurologisch (specialistisch) geëvalueerd moet worden? | -onduidelijke toedracht van ongeval-hoogenergetisch trauma-waarneembaar uitwendig letsel-focale neurologsiche uitval-vroeg posttraumatisch insult-aanhoudend braken-leeftijd onder de 2 jaar -stollingsstoornis-bewustzijnsverlies gehad-aanhoudend gedaald bewustzijn, veranderd gedrag, aanhoudende amnesie-optreden van slaperigheid / sufheid, “anders”zijn, braken na aanvankelijk goed te zijn geweest |
| 37 | Wat houdt een wekadvies in? | -het kind wordt elke 1 of 2 uur gewekt-het kind moet wakker worden, adequaat reageren op en vraag en de ouders direct herkennen-het advies geldt 24 uur-er moet een duidelijke instructie zijn over wat te doen bij problemen-er bestaat een NHG-patiëntenbrief |
| 38 | Een schouderluxatie op jonge leeftijd is meestal eenmalig.Goed / Fout | Fout, onder de 20 bestaat er een recidiefkans van 80%. |
| 39 | Wat zijn de Ottawa knee rules? | Na een knietrauma is een X-knie geïndiceerd als er sprake is van één van deze omstandigheden* age 55 or over
* isolated tenderness of the patella (no bone tenderness of the knee other than the patella)
* tenderness at the head of the fibula
* inability to flex to 90 degrees
* inability to weight bear both immediately and in the casualty department (4 steps - unable to transfer weight twice onto each lower limb regardless of limping).
 |
| 40 | De Ottowa knee rules zijn van toepassing op de huisartsensituatie.Goed / Fout  | Fout.De knee rules zijn vooral van toepassing op een EHBO. De NHG-standaard adviseert geen strikte toepassing in de huisartsenpraktijk. Waarschijnlijk zou daardoor een toename van onnodige fotos’s optreden. |
| 41 | Geef een schematische d.d. van shock. | 1.tekort aan circulerend volume (verbloeding / dehydratie)2.pompfalen (cardiogene shock)3.blok in kleine circulatie (longembolie, spanningspneumothorax)4.infectie / vasodilatiatie (sepsis, anafylactisch, toxic shock syndrome)5.diversen (Addison, intoxicatie) |
| 42 | Wat is de acute behandeling van een sikkelcelcrisis | * *Krachtige pijnbestrijding:* paracetamol/codeïne, NSAID's, morfinepreparaten. (In principe geen laparotomie bij acute buikverschijnselen).
* *Ruime hydratie:* b.v. 0,65% NaCl + 10 mmol KCl à 4 uur (nier kan niet goed concentreren).
* *Zuurstof:* alleen bij hypoxemie.
* *Bicarbonaat:* alleen bij acidose.
* *Antibiotica:* bij de geringste verdenking op bacteriële infectie (functioneel aspleen, sepsisrisico verhoogd).
* indien de pijn (crise) minder dan 2 uur bestaat of tot een beperkt gebied gelocaliseerd is kan *Ilomedine* (0.5-2 ng/kg/min) gedurende 6 uur overwogen worden.
* *Bloedtransfusie:* in principe niet in verband met antistofvorming; zo nodig getypeerde erythrocyten bij "chest"-syndroom, ernstige buikcrise of persisterende botcrise (in overleg met hematoloog).
* *overige indicaties bloedtransfusie:* bij HbS>50% en voor bevalling, tijdens graviditeit, bij neurologische afwijkingen, klinische verslechtering
* *bij exclusief hemolytische crise:* bij diagnostiek ook bloed afnemen voor G6PD deficientie, dagelijks bilirubine controleren; tevens: alkaliniseren van de urine (NaHCO3)
 |
| 43 | Iemand die heterozygoot is voor sikkelcelanemie heeft 50% minder kans op sikkelcelcrises dan iemand die homozygoot is.Goed / fout | Fout, er treden geen crises op bij heterozygotie |
| 44 | Wat is het beleid bij een hypoglykemie? | * *Milde insuline-geïnduceerde hypo*: eerst druivensuiker gevolgd door oraal 10-20 gram koolhydraten (boterham, vlaflip), 10 min afwachten, zo nodig herhalen.
* *Ernstiger c.q. coma*: 50 ml glucose 40% i.v. (alternatief 100 ml 20%), daarna, na bijkomen, oraal 20-40 gram koolhydraten. Onvoldoende respons op i.v.-toediening nogmaals 25 ml 40% glucose en vervolgens onderhoudsinfuus 5 of 10% glucose.
* *Hypoglykemie bij sulfonyl ureumderivaten*: beleid als boven, maar wel klinische observatie en controle nodig i.v.m. lang aanhoudend effect, vooral glicazide en glimepride.
* Indien geen orale of i.v. toediening van glucose mogelijk: 1 mg glucagon i.m., zo nodig na 10-15 min herhalen.
* Probeer altijd de oorzaak van de hypoglykemie te analyseren.
 |
| 45 | Wat is de behandeling van een opiaatoverdosering? | Naloxon-bolus 2 mg i.v. of meer; bij verslaafden minder (i.v.m. acute onthouding); eventueel een onderhoudsdosering van naloxon (0,4 mg/2 uur continu i.v.; aanpassen op geleide van effect). ***Let op:*** * De werkingsduur van de meeste opiaten is langer (morfine en heroïne), of veel langer (methadon of slow-release morfine) dan de werking van naloxon.
 |
| 46 | Wat is de behandeling van een alcoholintoxicatie? | Alle alcoholen kunnen goed met hemodialyse of hemofiltratie worden verwijderd (alleen indien levensbedreigend). Methanol- en ethyleenglycolvergiftiging kan worden behandeld met ethanol i.v. (oplaaddosis 10 ml/kg 10% ethanol in 1 uur; onderhoudsdosis 1,5 ml/kg/uur; streefspiegel 1,0 promille; toedieningssnelheid verdubbelen tijdens hemodialyse of -filtratie). |
| 47 | Behandeling van een paracetamolintoxicatie gebeurt op geleide van de leverfunctiestoornisGoed / fout | FoutBij zeer hoge doseringen begint paracetamol (Engelse naam acetaminophen) een metaboliet te produceren die sterk oxyderende eigenschappen heeft; hierdoor ontstaat na 48-72 uur een ernstige (eventueel fatale) hepatitis; het is van groot belang te weten dat de schade in de eerste 24 uur na inname ontstaat (transaminitis komt pas later), alleen dan is therapie zinvol met N-acetylcysteïne. Bij ernstige intoxicaties kan ook nierinsufficiëntie ontstaan. Bij reeds bestaande leverfunctiestoornis, enzym-inducerende medicamenten (rifampicine, etc.) en bij HIV is het risico op leverschade groter.Beleid/therapie:* Maagspoelen en Norit®.
* *N-acetylcysteïne* dosis 150 mg/kg in 500 ml glucose 5% à 15 min i.v.; daarna in totaal 3 keer 50 mg/kg in 8 uur i.v. Doorgaan tot paracetamolspiegel <4 μg/ml doch tenminste 24 uur behandelen. Bij overgevoeligheid voor NAC *methionine* geven, dosis 2500 mg per os à 4 uur tot een totaal van 10 gram.
* ***Let op:*** Innametijdstip is een cruciale factor bij hanteren van het nomogram; over het innametijdstip heerst vaak onzekerheid, in zo'n geval kan men het best uitgaan van een "worst-case scenario".
 |
| 48 | Wat verstaat men onder het bodypacker syndroom? | Onder het bodypacker syndroom verstaat men de intoxicatie en (of) de ileusverschijnselen die kunnen optreden bij iemand die drugs (verpakt in rubber of plastic) in het lichaam vervoert. Bij cocaïne staan cardiovasculaire symptomen (o.a. hypertensie, tachycardie, hartritme­stoornissen) en effecten op het CZS (o.a. convulsies) op de voorgrond. Met behulp van een liggende X-BOZ kan de diagnose worden gesteld (ca. 20% vals-negatief). |
| 49  | Waarvoor staat de afkorting ABCDE? | Airway / cervicale wervelkolomBreathingCirculationDisability (neurologische status)Environment / evaluation |
| 50 | Welke handelingen ken je om de luchtwegen vrij te maken? | -bij corpus alienum: Heimlich-verwijderen gebitsprothese-verwijderen integraalhelm-jaw thrust / neck lift / head tilt / chin lift-stabiele zijligging |