

Leerpunten

Groepsnaam : Avereest/ Ommen

Onderwerp : Orthopedie

Datum : 21 september 2015
Huisarts presentator : De heer E.Th. van den Berg
Specialist presentator : De heer G.B. van Solinge
Aantal ingevulde formulieren : 16
Aanwezig (van de 17) : 12
Cijfer gemiddeld : 8,3
Opkomst : 71 %

1. M. Perthes afwachten maar cave epifysiolyse
2. Epifysiolyse capitis femoris pathofysiologie en leeftijd
3. Bij verdenking epifysiolyse capitis geen LO
4. Typisch kind met epifysiolyse capitis femoris: wat adipeus, af en toe pijn; geen trauma
5. Manklopend kind vanaf 9 jaar: Lauenstein opname (3x)
6. Periodiek pijn bij heupproblemen bij kinderen (2x)
7. Heupklachten 9-11 jaar: altijd X-foto, geen endorotatie testen
8. Wisselende pijn heup bij kind tussen 9-16 jaar = verwijzen
9. Kind vanaf 4 jaar en pijn heup → X heup AB en Lauenstein
10. Gonartrose en dan nog meniscusletsel: niet opereren
11. Beleid bij meniscus
12. Kruisbandletsel heeft geen haast
13. Collateraal letsel graad 3 (totale ruptuur) → (6 weken) loopkoker (2x)
14. Cuff ruptuur liefst binnen 6 weken naar orthopeed en binnen 3 maanden OK (9x)
15. Zooltherapie bij mediale gonartrose
16. Verende extensiebeperking = slot.....
17. Reversed schouder: indicatie = pijn, beperking 90° (3x)
18. Twijfel over zin van schouderreco in de 1^e lijn
19. Met name pijnscore belangrijk bij Harris Hip Score (2x)
20. Sereus vocht bij THP > 2 weken insturen (CRP 2 weken na THP<10) (2x)

Opmerkingen betreffende inhoud, vorm of presentatie:

Prima as usual; erg goed (2x); leerzaam; prima; veel klinische praktijk; goed (2x); strak geleid met voldoende tijd voor inbreng deelnemers; was erg leuk, vlot gepresenteerd;

Wensen: