

## Leerpunten

**Groepsnaam : Zwolle 4**  
**Onderwerp : Cardiologie**

Datum : 3 november 2015  
Huisarts presentator : De heer G.I. Kruizinga  
Specialist presentator : De heer J.R. Timmer  
Aantal ingevulde formulieren : 16  
Aanwezig (van de 21) : 18  
Cijfer gemiddeld : 7,9  
Opkomst : 86 %

1. ECG + pro BNP: uitsluiten HF (5x)
2. Jonge AF patiënt (< 65 jaar) → cardioloog (3x)
3. AF ? → ECG vastleggen → cardioloog verdere diagnostiek (en behandeling)
4. Niet altijd antistolling nodig bij AF → CHADS VASC Score (4x)
5. Bij AF even naar werkafspraak kijken, mn voor CHADsDS2VASC score (2x)
6. Bij AF of geen antistol, of acenocoumarol of Noac
7. Antistol bij 'zuivere' AF kan even worden gestopt, bv voor tandheelkunde (5x),
8. Bij TIA (en hartklep-indicatie) niet stoppen met acenocoumarol bij tandheelkundige ingrepen (2x)
9. Bij hartfalen + AF: geen Ca antagonist
10. Betablokker bij AF, ook bij hartfalen
11. Diltiazem niet bij hartfalen
12. Digoxine niet samen met Cablokker
13. Amiodaron niet bedoeld voor rate-control
14. Afweging maken rate vs rhythm control
15. Echo/lab bij verandering van klachten bij AF
16. Bij hartfalen combi van 3 middelen (in snufjes) (2x)
17. CHANCE team: nog voor behandelbaar hartfalen thuis

### Opmerkingen betreffende inhoud, vorm of presentatie:

Nu wel erg grote groep (2x); prima; blijft moeilijk; strak schema; goed, veel punten aan de orde geweest; leerzaam; mooi hiaten gevuld; leuk met casuïstiek.

### Wensen:

Hartfalenpoli + toegankelijkheid