

Leerpunten

Groepsnaam : Avereest/ Ommen
Onderwerp : Nierfunctiestoornissen

Datum : 4 april 2016
Huisarts presentator : Mevrouw M.P.E. Couwenberg
Specialist presentator : Mevrouw K. Bartelet
Aantal ingevulde formulieren : 16
Aanwezig (van de 17) : 13
Cijfer gemiddeld : 8,6
Opkomst : 76 %

1. Je kunt bij nierfuncties < 50 al een vit. D gebrek krijgen (t.g.v. de mindere nierfunctie) (4x)
2. Het probleem bij nierinsufficiëntie is te weinig erythropoietine aanmaak
3. Beleid bij micro en macro albuminurie
4. MDRD onbetrouwbaar bij afwijking spiermassa (dan ECC aanvragen) (4x)
5. Dipstick meet alleen macro-albuminurie (niet micro) (4x)
6. Trimetoprim ; tijdelijk MDRD verslechtering (3x)
7. Trimetoprim remt tubulaire secretie van kreatinine
8. Bij slechte nierfunctie kun je Trimetoprim geven
9. Telenefrologie (3x)
10. Bij vit. D tekort: toevoegen alfa calciferol aan de normale vit. D. (2x)
11. Mechanisme vit D, Ca, fosfaat, PTH
12. Renale anemie in principe goed te onderscheiden (2x)
13. Pas op een overschatting van de MDRD (3x)
14. Onderscheiden van renale/ijzergebreksanemie
15. Colicalciferol additief bij alfa calciferol
16. Altijd verhouding albumine/kreat in urine portie
17. Renale anemie → indicaties EPO → onderscheid andere anemie
18. Micro albuminurie ≠ door UWI
19. Diagnose renale anemie mag je stellen bij uitsluiting andere oorzaken (2x)
20. Cockroft wordt niet meer gebruikt → ECC
21. Controle 3 mnd microscopische albuminurie

Opmerkingen betreffende inhoud, vorm of presentatie:

Prima leiding (3x), prima consultant; heel goed; prima (2x); zeer leerzaam (3x); prima presentatie; leuk zo met casuïstiek, evt. wijzen op LTA als voorbereiding; goed onderwijs, misschien van te voren leerdoelen benoemen.

Wensen:

Hematologie, nieuwe ontwikkelingen in de euthanasie