

## Leerpunten

**Groepsnaam : Oldebroek/ Wezep**  
**Onderwerp : Nierfunctiestoornissen**

Datum : 23 mei 2017  
Huisarts presentator : De heer T.J. Jansen  
Specialist presentator : Mevrouw S.H.A. Diepeveen  
Aantal ingevulde formulieren : 8  
Aanwezig (van de 8) : 8  
Cijfer gemiddeld : 8,3  
Opkomst : 100 %

1. Trimethoprim geeft stijging van kreatinine en MDRD (nierfunctie blijft wel hetzelfde) (3x)
2. Dipstick geeft macro albuminurie aan, micro-albuminurie mis je dan (3x)
3. CKD-epi is betrouwbaarder naarmate nierfunctie slechter is
4. Geen vit. D bepalen, duur en zinloos
5. Nefropathie kan macroscopische hematurie geven
6. Verwijzen bij macro albuminurie ook bij goede RR en nierfunctie
7. Renale hematurie : dysmorphe ery's en cilinders in sediment (7x)
8. Beleid bij micro/macro albuminurie
9. Microscopische hematurie → altijd eerst sediment voor onderscheid uroloog/nefroloog (7x)
10. Bij ernstige nierfunctiestoornis werkt nitrofurantoïne niet (geen urineproductie)
11. Overschatting van MDRD bij weinig spiermassa (5x)
12. Gebruik ECC alleen bij onbetrouwbare MDRD (2x)
13. Belang van albumine/kreatinine ratio in de urine (2x)
14. Gebruik telenefrologie (2x)
15. Beleid bij micro-macro albuminurie
16. Infecties en koorts geven geruime tijd albuminurie (2x)
17. Dipstick toont macro albuminurie aan! (3x)
18. Trimetoprim : plasma-kreatinine stijgt, nierfunctie blijft gelijk (2x)
19. Bij dysmorphe ery's of cilinders naar nefroloog verwijzen i.p.v. uroloog
20. MDRD na amputaties te hoge schatting.

### Opmerkingen betreffende inhoud, vorm of presentatie:

Prima; mooi, voldoende rust en goede uitleg; ingewikkeld onderwerp, wel goed interactief en op 1<sup>e</sup> lijn gericht gebracht; blijft lastig; goed tempo, duidelijk; heel technisch, wel nuttig.

### Wensen: