

# NHG-Behandelrichtlijn Geneesmiddelen en zuurstof in spoedeisende situaties

- De effectiviteit van zuurstoftoediening in de eerste lijn is nog niet goed onderzocht. Een Britse richtlijn (British Thoracic Society) geeft wel aanbevelingen op basis van beschikbare evidence. Bij welke aandoening is een hoge concentratie zuurstof (15 l/min) altijd geboden?
  - Beroerte
  - Koolmonoxidevergiftiging
  - Myocardinfarct
- Vanwege een longaanval COPD is de huisarts gestart met zuurstoftoediening. De huisarts wil CO<sub>2</sub>-stapeling vermijden. Bekend is dat in eerste instantie zuurstof toegediend kan worden zonder extra saturatiemeting of bijstelling. Vanaf wanneer moet de huisarts gaan titreren op streefwaarde?
  - Vanaf 5 minuten toediening
  - Vanaf 10 minuten toediening
  - Vanaf 15 minuten toediening
- In afwachting van de ambulance start de huisarts bij Jilali, 10 jaar, met zuurstoftoediening. Jilali heeft een pneumonie. Hij is tachypnoeisch (30/min), heeft blauwe lippen en de gemeten zuurstofsaturatie is 91%. De huisarts wil maximaal zuurstof geven. Welke combinatie is in dit geval aangewezen?
  - Toediening via neusbril – 6 l/min
  - Toediening via een non-rebreathing masker – 10 l/min
  - Toediening via een non-rebreathing masker – 15 l/min
- Mevrouw Damen, 62 jaar, is vanwege een ernstige longaanval COPD behandeld met salbutamol via een voorzetkamer. De huisarts wil daarna een prednisonkuur voorschrijven.

Welke kuur is in dit geval aangewezen?

- Prednison 20 mg, 14 dagen
- Prednison 30 mg, 7 dagen
- Prednison 40 mg, 5 dagen

- Mevrouw Peek, 76 jaar, is klam en heeft een lage bloeddruk, RR 90/60 mmHg. Een uur eerder was ze misselijk en had ze pijn op de borst. De huisarts vermoedt een cardiogene shock na een myocardinfarct. Tekenen van ernstig acuut hartfalen zijn er niet. Is in dit geval infusietherapie aangewezen?
  - Nee, vanwege de gestoorde pompfunctie
  - Ja, maximaal 250 ml ringerlactaatoplossing of NaCl 0,9% intraveneus
  - Ja, 500 tot 1000 ml ringerlactaatoplossing of NaCl 0,9% intraveneus

- Nee, vanwege de gestoorde pompfunctie
- Ja, maximaal 250 ml ringerlactaatoplossing of NaCl 0,9% intraveneus
- Ja, 500 tot 1000 ml ringerlactaatoplossing of NaCl 0,9% intraveneus

- De heer Jongerius, 23 jaar, voelt zich licht in het hoofd en heeft dikke lippen nadat hij door een wesp is gestoken. De huisarts meet een bloeddruk van 85/60 mmHg. De huisarts besluit adrenaline toe te dienen. Een ampul (1 ml) bevat adrenaline 1 mg/ml. Welke toediening is correct?
  - 0,5 ml intramusculair
  - 1 ml intramusculair
  - 0,5 ml intraveneus
  - 1 ml subcutaan

- Vochtretentie als gevolg van acuut hartfalen wordt behandeld met lisdiuretica. Als er bovendien sprake is van een verminderde nierfunctie (eGFR < 30 min/minuten) moet de dosering aangepast worden. Wat is de consequentie voor de toe te dienen dosis?



Foto: Margot Scheerder

- De dosering moet omlaag.
- De dosering moet omhoog.

- De huisarts gaat op spoedvisite bij Jesse, 2 jaar. Jesse heeft een koortsconvulsie. Bij aankomst is de convulsie nog niet voorbij. De huisarts wil de aanval couperen met een diazepam rectiole. Welke dosis is aangewezen?
  - 2,5 mg
  - 5 mg
  - 10 mg

De kennistoets is gemaakt door Henk Folkers, toetsredacteur. Over vragen en antwoorden wordt niet gecorrespondeerd.

## LITERATUUR

De Jong J. NHG-Behandelrichtlijn Geneesmiddelen en zuurstof in spoedeisende situaties. Huisarts Wet 2020;63(5):xx-x.

De volledige NHG-Behandelrichtlijn is te raadplegen op: [richtlijnen.nhg.org](http://richtlijnen.nhg.org).

## ANTWOORDEN

1b / 2c / 3b / 4c / 5b / 6a / 7b / 8b