

KENNISTOETS: ANTWOORDEN

1. Onjuist / 2. Juist / 3. Juist

Als de huisarts (bij routinematig onderzoek) lichtverhoogde transaminasewaarden vindt (ALAT en ASAT anderhalf tot vijfmaal de bovengrens van normaal), dan worden deze na ongeveer vier weken opnieuw bepaald. Indien er serologisch geen aanwijzingen zijn voor een HBV- of HCV-infectie en alcohol, geneesmiddelen of drugs niet de oorzaak lijken, dan vraagt de huisarts een echografie aan van de lever met de vraag of er steatosis hepatis bestaat. Omdat er bij steatosis hepatis meestal sprake is van insulineresistentie, bepaalt de huisarts dan ook het nuchtere glucosegehalte en het lipiden-spectrum (totaal cholesterol, HDL-cholesterol, LDL-cholesterol, triglyceriden).

Van Geldrop WJ, Numans ME, Berg HF, Van Putten AM, Scheele ME, Bouma M. NHG-Standaard Virushepatitis en andere leveraandoeningen (tweede herziening). www.nhg.org.

4. Juist / 5. Onjuist / 6. Juist

Dysfunctional voiding heeft te maken met niet-fysiologisch en onnatuurlijk reageren op de mictieprikkel. Het kind heeft de gewoonte ontwikkeld de blaasprikkel te onderdrukken. Na verloop van tijd is de bekkenbodempompefunctie zo gewend aan aanspannen dat ontspannen tijdens de mictie niet goed meer lukt en het kind gaat persen tijdens de mictie. Op den duur kunnen door de continue hypertonie van de bekkenbodempompefunctie en recidiverende urineweginfecties optreden. Vaak hebben deze kinderen ook obstipatie. Blaastraining kan helpen, waarbij een 'goed' mictieschema wordt opgesteld waaraan het kind zich thuis en op school moet houden. Daarnaast moet het kind leren de bekkenbodempompefunctie tijdens de mictie beter te ontspannen, bijvoorbeeld met een voetenbankje en kinderwc-bril. Verder moet hij persen tijdens de mictie leren voorkomen, bijvoorbeeld door tijdens het urineren op een fluitje te blazen of een liedje te zingen.

Van Bezooijen BPJ, Wiermsa Tj, Schlatmann TJM, Zwartendijk J, redactie. Compendium Urologie. Utrecht: Nederlandse Vereniging voor Urologie, 2008.

Bosch JHLR, Prins A. Urologie. Praktische huisartsgeneeskunde. 2e herziene druk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2010.

7. Juist / 8. Juist / 9. Juist

Actinische keratosen zijn kleine (tot 1 cm) schilferende, hyperkeratotische bruingrijke gekleurde laesies. Deze komen voornamelijk voor op de handruggen, de onderarmen, het gelaat en het onbehaarde hoofd. De laesies ontstaan door langdurige blootstelling aan uv-straling. Solitaire laesies zijn goed te behandelen met cryotherapie. Multipole laesies kunnen met 5-fluoro-uracilzalf worden behandeld.

Sillevis Smitt JH, Van Everdingen JJE, Starink ThM, Van der Horst HE. Dermatovenerologie voor de eerste lijn. 8e geheel herziene druk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2009.

Eekhof JAH, Knuistingh Neven A, Opstelten W, redactie. Kleine kwalen in de huisartspraktijk. 5e druk. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg, 2007.

10. Juist

Zorgaanbieders in Nederland zijn wettelijk verantwoordelijk voor kwalitatief goede en veilige zorg. Zij zijn verplicht om calamiteiten te melden bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en zelf gedegen onderzoek te doen. De inspectie houdt hierop nauwlettend toezicht en grijpt in als een zorgaanbieder zich niet aan de regels houdt. In de Richtlijn rapportage voor het melden van een calamiteit door de huisartsenpost aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg staan de onderdelen waaraan de melding moet voldoen vermeld. Naast analyse van de calamiteit wordt hierbij ook gekeken naar conclusies over de vermijdbaarheid, aanbevelingen en verbeteracties ten aanzien van de organisatie en/of individuele hulpverlener en nazorg voor patiënt en/of familie.

Inspectie voor de Gezondheidszorg. Leidraad meldingen. www.igz.nl.

Inspectie voor de Gezondheidszorg. Richtlijn rapportage melding calamiteit huisartsenpost. www.igz.nl.



Huisarts en Wetenschap
www.henw.org

Redactie

Just Eekhof, hoofdredacteur, Linda Bröker, Lidewij Broekhuizen, Jochen Cals, Marissa Scherptong-Engbers, Bèr Pleumeekers, Wilma Spinnewijn, Theo Verheij, Hans van der Wouden.

De redactie werkt volgens een redactiestatuut dat de onafhankelijkheid van de redactie waarborgt. De NHG-Standaarden en het NHG-nieuws vallen onder de verantwoordelijkheid van het NHG.

Redactiesecretariaat

Henny Helsloot, Marjolijn Oosterom, Susan Umans.
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
T (030) 282 35 50 F (030) 282 35 01
E-mail redactie@nhg.org

Basisvormgeving

Bottenheft, Marijkenkampen/Arnhem

Nederlands Huisartsen Genootschap

Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
T (030) 282 35 00, F (030) 282 35 01

Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Media.
Postbus 246, 3990 GA Houten
Paul Bakker (030) 638 39 28, p.bakker@bsl.nl
Gertjan Verhoog (030) 638 37 65, g.verhoog@bsl.nl
Advertenties behoeven goedkeuring van de redactie.
Inzenden aan de uitgeverij, media.marketing@bsl.nl

Abonnementenadministratie

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum
Postbus 246, 3990 GA Houten
T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99
www.bsl.nl

Nieuwe abonnementen

Zie www.henw.org/abonnementen

Abonnementenprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratie-kosten) particulieren: € 182,00, studenten ontvangen 50% korting op de reguliere prijs.
Prijswijzigingen voorbehouden
Voor buitenlandse abonnees geldt een toeslag op deze prijzen. Niet hiervoor genoemde prijzen op aanvraag of via www.bsl.nl.

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Springer Media, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernr. 32107635 op 17 juni 2010. De voorwaarden zijn in te zien op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

ISSN 0018-7070

