**Urgentiegeneeskunde**:

* Bespreek repsiratory distress bij een patient en hoe kan men zien dat de patient vermoeid aan het worden is ?
* Geef DD van een patient met lichte koorts en bleke gezwollen linkerbeen en rechterarm (warm of koud herinner ik mij al niet meer..)De man draagt sinds een week een heparineslotje na knieprothese
* Verschil tussen cellulitis/erysipelas en necrotiserende fasciitis en waarom is necrotiserende fasciitis erger?
* Verschillende vormen van shock + pathogenese
* Man van 60 met BD 100/60 en pols 110, voelt zich niet goed. Hoe ga je de ernst van deze situatie inschatten
* Behandeling van anafylactische shock
* Patient met lage BD, Hoge CVD, tachycardie (cijfers gegeven) en ernstige thoracale pijn links. Geef DD en hoe werk je deze casus klinisch (niet technisch!) uit?
* Bespreek serotoninesyndroom
* Pulsus paradoxus
* Wat is stridor en mogelijke oorzaken?
* Belang van anion gap en osmotic gap.
* casus over labiele jongen met dyspnoe en bloedwaarden
* Orgaanbedreigende toestanden
* Casus: psychisch labiele jongen al enkele uren dyspnee en alg onwelzijn, hoe ga je differentieeldiagnostisch te werk - waarden gegeven: duidelijk acidose metabool
* Hyperthermie
* Behandeling van shock en van anafylactische shock
* Pathogenese van shock
* Linker ictus, rechter ictus: wat,waar,wanneer,waarom en vooral hoe?
* Nut van pupillen in urgentie
* Casus van een man die een knieprothese had laten steken, heparineslotje hangt er nog aan, heeft nu 38,2 koorts en gezwollen + koud onderbeen, en bleke koude arm. Geef DD
* Pt met lage bloeddruk --> hoe ernst inschatten
* Man van 30j tachycard, lage bd, hoge cvd en pijn linkerborst
* Onderscheid cellulitis - acute necrotiserende fasciitis. Hoe? En waarvoor belangrijk?
* Iemand met lage BD, hoe weet je toch dat hij in shock is?
* Acuut levensbedreigende abdominale urgenties?
* Hoe evalueer je respiratoir reserve van patient (hypoxie, respiratoire compensatie metabole alkalose) en hoe merk je aan patient dat hij respiratoir uitgeput raakt
* Respiratoire functie inschatten
* Ademfrequenties en de kliniek van respiratoir falen (niet de labgegevens)
* Pulsus Paradoxus
* Bloeddruk en hartdebiet
* Bespreek temperatuur
* casus: Was een jongeman met psychische labiliteit die binnenkwam met dyspnee en algemeen onwelzijn. Je krijgt de bloedgaswaarden en pH enzo (pCO2 en bicarbonaat waren gedaald, maar normale pH) 🡪 Differentieel diagnose + hoe ga je te werk
  + *medicaforum: intoxicatie (antivries of zo) (bepalen van anion gap, ademhaling beluisteren (infectie?) en ademhalingsfrequentie) 🡪 metabole acidose met respiratoire compensatie (anion gap bepalen en ev. ook osmotische gap)*
  + *longembool uitsluiten*
  + *serotoninesyndroom (intoxicatie xtc)*
  + *hyperventilatie*

**Endocrinologie**: schematisch!

Obestitas

* hoe weet je dat patiënt medisch gewichtsprobleem heeft? Welke parameters bekijk je daarvoor? Incl buikomtrek, als aparte risicofactor!
* Bespreek de gevolgen van obesitas.
* Hoe bepaal je risicogewicht ivm gezondheid

Diabetes

* Diagnose en definitie
* Bespreek in tabel de vergelijking tussen Diabetes Type 1 en 2
* DMT1: symptomen en diagnose
* Type 1 diabetes behandeling: Doelstellingen en middelen
* Wat is diabetische retinopathie, opsporing en behandeling
* Geef schematisch de complicaties van diabetes mellitus
* Symptomen hypoglycemie + aanpak
* Acute verwikkelingen DM en behandeling
* Vergelijk pathogenese DM1 en DM2
* leg uit zwangerschapsdiabetes
* Symptomen en diagnose van DM type 1
* Bespreek orale antidiabetica voor DM II
* complicaties van diabetes

Schildklier

* Bespreek de symptomen bij een kind/adolescent en foetus/neonataal met hypothyroidie
* Geef diagnose van hypothyroidie en indicatie voor behandeling
* voor- en nadelen van echografie en punctie van de schildklier
* Bespreek voor en nadelen van CT en scintigrafie in de diagnose van schildklierziekten.
* Diagnostische aanpak bij vermoeden hyperthyroïdie
* Bespreek beknopt de verschillende vormen van thyroiditis – t4/t3 subst
* Beschrijf praktisch het opstarten en opvolgen van SK-substitutie
* Troeven en beperkingen van echo en punctie bij een schildkliernodus
* voor- en nadelen I131 bij hyperthyroidie
* Symptomen en diagnose van multinodale goiter.

Hypofyse

* SIADH en diabetes insipidus: diagnose en differentieel diagnose
* panhypofysaire insufficientie: oorzaken + diagnose
* Panhypofysaire insufficiëntie: symptomen en behandeling
* Diabetes insipidus
* Schematisch overzicht geven van symptomen die door een hypofysetumor uitgelokt kunnen worden
* Bespreek acromegalie (etiologie, symptomen, diagnose en behandeling)
* DD hyperprolactinemie

Bijnier

* Oorzaken cortisoldeficientie
* welke oorzaken van cortisoldeficiëntie ken je
* Differentieel diagnoses van hypercortisolisme
* Bespreek de aanpak van bijnierincidentaloma.
* Cushing
* Bespreek Addison

Calcium

* Differentieel diagnose van hypercalciemie
* geef risicofactoren osteoporose
* differentieel diagnose van hypocalciemie.
* Bespreek hypoparathyroidie
  + Wat zou je nog meten in bloed buiten calcium?
* Etiologie + symptomen + behandeling osteomalacie

bijvragen: dosis glucose, waarom glucagon niet oraal, welke medicatie geeft hypocglycemie en mechanismen, wat is het ergste aan panhypofyseinsufficientie (cortisoldeficientie) en wanneer meet je cortisol ? ('smorgens),..

* endocrinologische hypertensie: bespreek oorzaken + D/
* vraag over cardiovasculair risico (muls, die over SCORE)
* Bespreek de belangrijkste dyslipidemieën.
* Bespreek de effectiviteit van statines
* Bespreek de bepaling en belang van absoluut risico voor ischemische hart- en vaatziekten
* Bespreek dislipidemie bij insulineresistentie (overgewicht/obesitas en/of diabetes type 2)
* Bespreek de behandeling van hyperlipidemie (geïsoleerd en gemengd) en van hypercholesterolemie.
* vraag over cardiovasculair risico (muls, die over SCORE)

**Geriatrie**:

* Bespreek macro- en micronutrienten bij de ouderling
* Geef de verschillende mogelijkheden van valpreventie
* D osteoporose
* Oorzaken vallen
* wat is ondervoeding en hoe stel je de diagnose?
* wat is aspiratie en wat zijn de risicofactoren van aspiratiepneumonie?
* wat weet je van sondevoeding bij ondervoeding?
* wat is de oorzaak van de huidige vergrijzing, wat verwacht je voor 21e eeuw?
* Geef diagnose en prognose van delirium.
* Stel een voedingsplan op voor een alleenwonende dame van 85 die 8kg vermagederde op 3 maanden, sinds de dood van haar echtgenooot.
* … (zie toledo)  
    
  Bijvragen bij mondeling van geriatrie:

Kenmerken Lewy body dementie, kenmerken Alzheimer...

1)Leg uit Naranjo Score en Beerslijst

2)Farmacodynamiek bij een ouderling en geef 2 vb van medicaties die inwerken hierop ( antw: up en downregulatie van receptoren bij de oudere patient morfine up regulatie in CZS, beta-mimetica downregulatie in de longen)

3) Bespreek BPPD ( behandeling, Testen die ja kan uitvoeren, Verschillende tussenstappen bij Appley manouvre)

4) Wat gebeurt bij een inname onder 1500 kcal ==> hij zei dat ge dan u nodig mineralen en vitamines nooit kunt opnemen , ik zei vermageren :D

5) een pt 65 jaar Alhzeimer kenmerken, hoe weet je dat hij geen Alhzeimer heeft

-wat is een typisch lipofiel geneesmiddel?   
-geef een typisch hydrofiel geneesmiddel? (een van de 2 was amiodarone, al weer vergeten)   
-Belangrijkste risicofactor voor syncope?

-  verschil depressie en hypoactief delier   
- dosis vit D en calcium   
- welke medicatie kan depressie geven (beta-blokkers)

- Uitlokkende factoren delirium   
- Hoe presenteert hyperactief hyperalert delier zich klinisch   
- Onderscheid subcoma en hypo-actief delirium   
- Hoe ga je oraal bijvoeden?   
- Klinische kenmerken lewy body dementie   
- Oorzaken van vertigo bij oudere

wat zijn de symptomen van Lewy-Body?   
hoe stel je de diagnose van osteoporose?   
hoeveel vitamine D en calcium geven we aan ouderen?   
hoeveel gram eiwit heeft oudere per dag nodig?

verwarde patient met onderbuikpijn>> urineretentie door anticholinergica, vaccins bij ouderen, MMSE, ...