Deel 2

Geneeskunde | Universiteit Utrecht

2026 - 2027

UUGK-1914-173 | €17,95

Tentamengericht | Overzichtelijke structuur
Sinds 1994 | Beoordeeld met een 8,2

Slim Academy

www.SlimAcademy.nl



Content editors gezocht!

Zoek jij een flexibele bijbaan die perfect aansluit op je studie én die je vanuit huis kunt doen?

Bij Slim Academy verdien je geld met iets wat je toch al doet: leren. Door het samenvatten en nakijken van je eigen lesstof herhaal je alles wat jij voor je tentamen moet weten terwijl je werkt!

Wat bieden wij:

- Een mooie vergoeding
- Een **flexibele bijbaan** waarbij je werkt wanneer het jou uitkomt
- Je werkt **vanuit huis**: Geen reistijd, gewoon lekker in je eigen omgeving
- Een mooie aanvulling op je CV
- **Gratis toegang** tot al ons studiemateriaal
- Een baan die perfect aansluit bij je studie

Als **Content Editor** draag je bij aan de kwaliteit van onze samenvattingen door ze te controleren op inhoud en ze up-to-date te maken.

Slim Academy

Geïnteresseerd? Stuur je cv en motivatie naar klantenservice@slimacademy.nl

Welkom bij Slim Academy!

Voor je ligt de **samenvatting** van **Blok Groen**, dat je volgt in het derde jaar van de bachelor Geneeskunde aan de Universiteit van Utrecht. In dit vak vind je alles wat je nodig hebt voor de eerste coschappen, namelijk Interne Geneeskunde, Chirurgie en Huisartsgeneeskunde.

Met Slim Academy willen we jou helpen slimmer te studeren. Dat doen we door de kern van de leerstof helder samen te vatten, complexe onderwerpen te versimpelen en je de juiste hulpmiddelen te geven om actief te oefenen. Voor een optimale voorbereiding op je tentamen raden we je aan gebruik te maken van ons volledige aanbod. Voor dit vak zijn de onderstaande producten beschikbaar.

Product	Inhoud	Beschikbare versies
Samenvatting Deel 1 t/m 3	Een overzicht van de belangrijkste punten die tijdens het onderwijs zijn behandeld, zodat je niets mist van de stof die aan bod is gekomen.	✓ App ✓ Papier
Oefenvragen	Oefenvragen waarmee je actief kunt oefenen. Zo kun je nagaan of je de stof volledig beheerst en weet je beter wat je kunt verwachten op het tentamen.	✓ App
Flashcards	Flashcards die je helpen om definities, schema's en kernbegrippen snel te herhalen, zodat je op een actieve manier leert en de stof sneller en beter onthoudt.	✓ App

Contact
Heb je vragen over ons aanbod, de levering van je samenvattingen of iets anders? Neem gerust contact met ons op via **06 81 60 19 60** of stuur een e-mail naar **klantenservice@slimacademy.nl**.



Deze samenvatting is alleen voor persoonlijk gebruik en mag niet worden gekopieerd of verspreid. De tekst is opgesteld naar eigen inzicht van de auteur en bedoeld als ondersteuning bij het studeren. Raadpleeg altijd de originele bronnen.

Inhoudsopgave

Welkom bij Slim Academy! **1**
Inhoudsopgave **2**
Week 3 **4**
WC Koorts – door huisarts 4
WC Koorts - door internist 10
WG Koorts en mictieklachten - door huisarts 16
WG De medische microbiologie 25
PR De Radiologie 34
WG Koorts - door internist 39
WC Acute buik - door huisarts 47
WC Buikpijn - door internist 51
WG Buikpijn en braken 55
Week 4 **63**
WC De acute buik - door chirurgie 63
WG Chronische koorts op de polikliniek en op de zaal (interne geneeskunde) 72
PR Anatomie van de romp 77
WC Het hepatobiliaire systeem 88

LET OP!

Dit is de samenvatting van

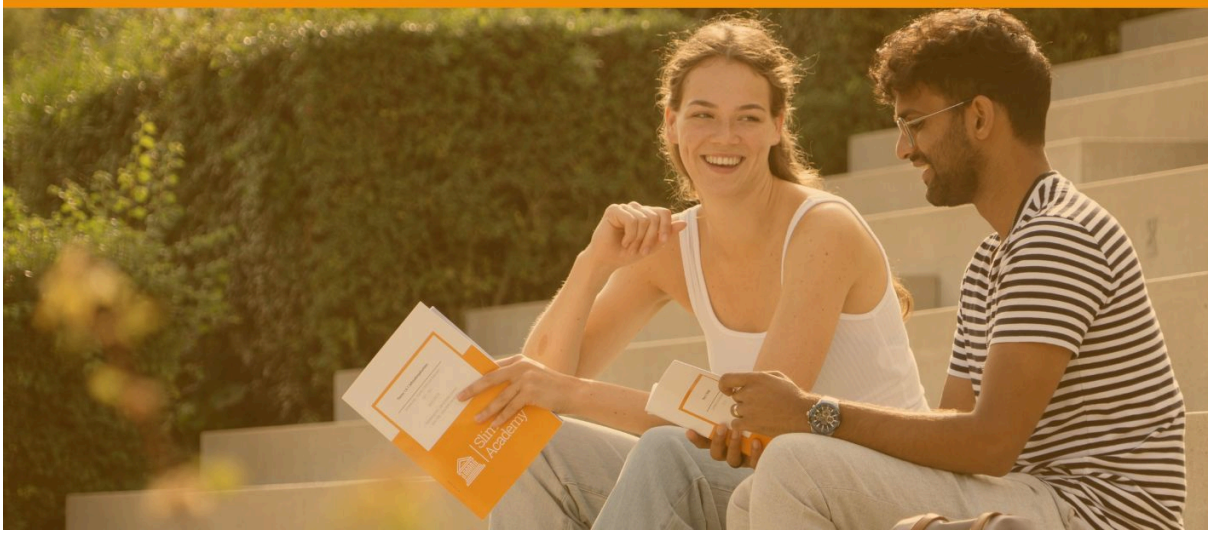
2025-2026

DEZE SAMENVATTING GAAT ALLEEN OVER DE STOF VAN VORIG JAAR.

De stof van dit studiejaar wordt nog ontwikkeld en kan daarom nog niet worden samengevat. Je kunt deze samenvatting gebruiken om tijdens het blok alvast te studeren.

Deze samenvatting wordt gedurende het blok wekelijks digitaal geüpdatet, zodat nieuwe colleges en studiestof steeds worden toegevoegd. Zo beschik je altijd over de meest actuele versie.

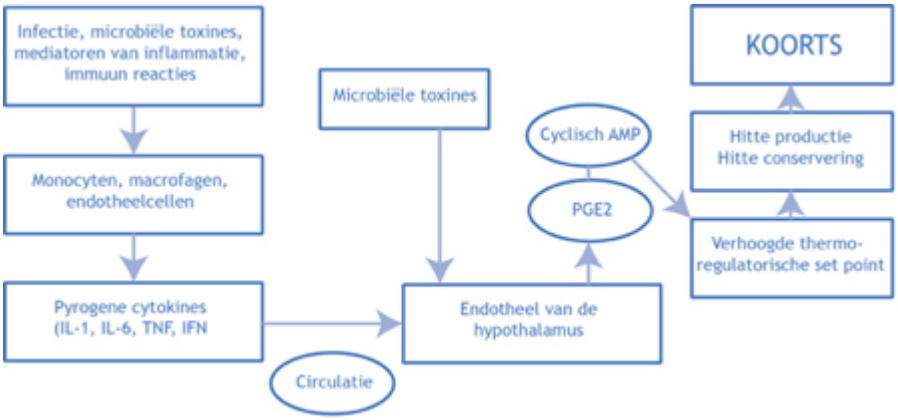
Check **SlimAcademy.nl** voor de laatste updates en de meest recente versie van deze samenvatting.



Week 3

WC Koorts – door huisarts

Pathofysiologie
Pyrogenen verhogen de *setpoint* van de temperatuur in de hypothalamus, wat resulteert in spiercontracties en vasoconstrictie, waardoor de lichaamstemperatuur stijgt. Bij patiënten met koorts die beginnen te zweten, ligt de lichaamstemperatuur boven het setpoint. Wanneer iemand koude rillingen ervaart, ligt de lichaamstemperatuur onder het setpoint.



Ontstaan van koorts. *Bron: https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/002/189/RUG01-002002189_2013_0001_AC.pdf, geraadpleegd op 11-12-2024.*

Koorts heeft als voordeel dat het de groei van bacteriën en virussen remt. Daarnaast bevordert koorts het immuunsysteem, doordat het de fagocytose en bactericide activiteit van leukocyten stimuleert. Het nadeel van koorts is dat het invloed kan hebben op het centraal zenuwstelsel. Dit kan leiden tot symptomen zoals verwardheid, ijlen of zelfs convulsies bij kinderen, en in sommige gevallen tot een delier bij volwassenen.

Verschillende oorzaken
De meest voorkomende oorzaken van koorts zijn:
- Luchtweginfecties:
    - Virale en bacteriële infecties;
    - EBV en CMV;
    - COVID-19;
    - Haemophilus Influenzae;
- Gastro-enteritis;
- Urineweginfectie.

Minder vaak voorkomende oorzaken zijn:
- Acute buik;
- Gynaecologische infecties, zoals PID;
- Mastitis;
- Erysipelas;
- Septische artritis;
- Hepatitis.

Slim Academy

Andere oorzaken zijn:
- Weefselschade;
- Trombose / embolie;
- Maligniteiten;
- Auto-immuunziekten;
- Febris factitia (gemaakte koorts);
- Toxinesyndromen;
- Allergie.

Het beleid
Het beleid bij koorts kan in vier categorieën worden onderverdeeld:
- De huisarts wacht af en geeft patiënt instructie;
- De huisarts doet nadere diagnostiek en/of gaat direct over tot behandeling van de patiënt;
- De huisarts verwijst de patiënt door (zonder spoed);
- De huisarts stuurt de patiënt met spoed in (naar wie?).

De anamnese
Bij de anamnese dienen de volgende vragen gesteld te worden:
- Voorgeschiedenis;
- Koude rillingen? Kan passen bij (uro)**sepsis**;
- **B-symptomen**: nachtzweten, gewichtsverlies?;
- Eetlust?;
- Zwangerschap of kraambed?;
- Suf, verward?;
- Is de koorts gemeten? Hoe? Hoe lang al koorts?;
- Zijn er mensen in de omgeving ziek?;
- Hoofd-, spier-, gewrichtspijn?;
- Recent in het buitenland geweest en vaccinatiestatus?;
- Recent nieuwe medicatie?;
- Urinewegen/gynaecologie: pijn bij plassen, buikpijn, kans op SOA?;
- KNO/pulmonaal: keelpijn, pijn bij ademhaling, hoesten?;
- Meningitis: meningeale prikkeling?;
- Huid: cellulitis, erysipelas?

Het lichamelijk onderzoek
Het lichamelijk onderzoek wordt gericht op een eventuele focus uit de anamnese:
- Algemene indruk: Sufheid, nekstijfheid, de mate van ziek zijn, zweten, bleek zien, pols/bloeddruk/saturatie meten, huidafwijkingen zoals wondjes (die een port d'entrée kunnen zijn), blauwe plekken (die mogelijk wijzen op geweld) of petechiën (wat kan duiden op meningitis);
- Luchtwegen: KNO-onderzoek, lymfeklieren palperen, auscultatie hart en longen, inspectie keelholte;
- Urinewegen: palpatie onderbuik, slagpijn nierloges;
- Buik: abdomen onderzoek, peritoneale prikkeling, vaginaal toucher;
- Gewrichten: bewegingsonderzoek, zwellingen, warmte en roodheid.

Bij kinderen onder de zes jaar wordt er geen specifieke focus gekozen, maar worden alle onderdelen van het lichamelijk onderzoek uitgevoerd. Als er geen duidelijke focus wordt gevonden, wordt een algemeen en uitgebreid lichamelijk onderzoek uitgevoerd. In dit geval wordt aanvullend urineonderzoek altijd ingezet.

Het aanvullend onderzoek
Aanvullend onderzoek wordt ingezet bij:

- Behoefte aan bevestiging werkdiagnose:
    - Urineweginfectie: urinestick en/of -kweek;
    - Pneumonie: X-thorax, laboratoriumonderzoek;
    - Bacteriële gastro-enteritis: feceskweek wordt uitgevoerd na tien dagen diarree, aangezien diarree meestal binnen deze periode vanzelf afneemt;
    - Maligniteit: X-thorax, laboratoriumonderzoek;
- Bij gebrek aan focus:
    - Urinekweek;
    - Oriënterend laboratoriumonderzoek;
    - X-thorax.

Wat doet de huisarts precies?
1. Expectatief beleid indien

- Niet lekker, maar het is een milde mate van ziek zijn;
- De focus van de koorts: viraal of bacterieel, of een onduidelijke focus, maar zonder aanwijzingen voor complicaties of een ernstig beloop;
- Koorts is kortdurend 1-7 dagen;
- Geen zieke indruk;
- Geen risico op complicaties (dit is wel het geval bij diabetes mellitus, ouderen, baby's);
- Geef uitleg en instructies over de alarmsymptomen: bij welke (nieuwe) klachten melden?

2. Nadere diagnostiek of behandelen indien

- Matige vorm van ziek zijn;
- Alarmsymptomen (bijvoorbeeld B-symptomen: koorts, nachtzweten en gewichtsverlies);
- Risico op complicaties;
- < 14 dagen koorts;
- Geen duidelijke focus van de koorts maar mogelijk bacterieel.

3. Verwijzen indien

- Koorts zonder focus (in eerste instantie naar de internist, bijpassende specialist bij koorts met een focus);
- >14 dagen;
- Risico op complicaties;
- Niet direct bedreigend ziek, patiënt is nog stabiel;
- Afwijkingen in (aanvullend) onderzoek waar tweedelijnszorg voor nodig is.

4. Insturen met spoed indien

- Groot risico op complicaties en/of een afwijkend beloop (appendicitis, sepsis);
- Patiënt een ernstige zieke indruk heeft;
- Afwijkingen bij ABCDE.