

Deeltentamen 2

Geneeskunde | Universiteit Utrecht

2026 - 2027

UUGK-176-140 | €14,95

Tentamengericht | Overzichtelijke structuur

Sinds 1994 | Beoordeeld met een 8,2





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

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.



Welkom bij Slim Academy!

Voor je ligt de **samenvatting** van het **Klinisch Lijnonderwijs II**, dat je volgt in het tweede jaar van de bachelor Geneeskunde aan de Universiteit van Utrecht. In dit vakoverschrijdend onderwijs licht de nadruk op klinisch redeneren.

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 & 2	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**.

Feedback geven

Kan je ons vertellen wat er mis is met de geselecteerde tekst?

Verstuur feedback

Fout gevonden?

Geef het door en wij zorgen dat de samenvatting snel wordt bijgewerkt!

Hoe werkt het?

 Selecteer de tekst
 Klik op het vlaggetje
 Verstuur je feedback

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!	2
Inhoudsopgave	3
Digitale updates	4
Team Slim Academy	4
KLC 9. Levercirrose	5
KLC 10. Thyreoïditis de Quervain	6
KLC 11. Ziekte van Ménière	7
KLC 12. Acne Vulgaris	11
KLC 13 + 14 Patiëntenperspectief	13
KLC 15. Trichobezoars	14
KLC 16. Passageklachten	17
WG 6. Mictieklachten	18
WG 7. Zwelling in de hals	29
WG 8. Gewichtsverlies	40
WG 9. Abnormaal vaginaal bloedverlies	49

Digitale updates

Waarom werken wij met digitale updates?

Wij vinden het belangrijk om je zo goed mogelijk te helpen met het voorbereiden van jouw tentamens. Daarom maken we onze samenvatting zo vroeg mogelijk beschikbaar, zodat je snel kunt beginnen met studeren. Je ontvangt dit boekje al voordat het blok begint. Zo kun je al gelijk de stof van dit boekje van papier leren, terwijl je bezig bent met het blok. Handig!

Eventuele wijzigingen in de stof geven wij gedurende het blok digitaal uit. Uiteindelijk zul je de meest recente versie van het boekje dus in de app terugvinden. Ten tijde van het printen zijn de data waarop de updates uitkomen nog niet bekend. Op deze zelfde pagina vullen wij daarom later in de app duidelijk in wat de wijzigingen zijn ten opzichte van het papieren boekje wat je al thuis hebt liggen, zodat je zeker weet dat je de juiste informatie voor je tentamen leert.

Hoe kan ik de digitale updates bekijken?

Je logt in in de Slim Academy App met je inloggegevens van *slimacademy.nl*. Als je op je laptop werkt, raden we de webversie van de app aan in Google Chrome (*app.slimacademy.nl*), en voor iPad of telefoon kun je de app downloaden in de app store. Daar zul je in de bibliotheek dit boekje zien. Check altijd even op deze pagina in het boekje wanneer de laatste update gepubliceerd is en wat daarin veranderd is ten opzichte van het papieren boekje. Veel succes met het behalen van jouw studiepunten!

Samenvattingen van vorig jaar

De papieren versie van dit boekje is gebaseerd op de samenvatting van vorig jaar, maar de digitale versie wordt geactualiseerd en is die van het huidige collegejaar. Wil je de samenvatting van vorig jaar al meteen digitaal inzien? Dan kun je deze direct aan het begin van het blok inzien bij het abonnement. Schaf jouw abonnement aan via onze website!

JOIN DE WHATSAPP GROEP

- ✓ Chat met jouw mede-studenten
- ✓ Stel al jouw (studie)vragen aan onze studie-experts
- ✓ Krijg extra oefenvragen om jouw kennis te testen
- ✓ Krijg gratis voorbeeldsamenvattingen



We wensen je veel succes met studeren en het behalen van je tentamens!

Team Slim Academy

KLC 9. Levercirrose

Casus

Een 50 jarige vrouw presenteert zich met gewichtstoename en een bolle buik.

Anamnese

De eerste klachten begonnen drie maanden geleden. De patiënte haar eetlust vermindert, ze voelt zich suf, vermoeid en moet af en toe braken. Sinds een paar weken neemt de buikomvang plotseling toe en is mevrouw zeven kilo aangekomen. De ontlasting is wisselend, de patiënte heeft ook de ziekte van Crohn. Ze heeft tegenwoordig wel wat vaker last van diarree. De patiënte geeft aan minder vaak te plassen, ze drinkt wel normaal. Ze vertelt dat de buik hard voelt en pijnlijk is, hierdoor kan ze slechter liggen en lopen. De pijn zit onder in de buik. Daarnaast vertelt de patiënte dat ze wisselend slaapt, moet hoesten en dikke enkels heeft. Haar omgeving heeft aan haar gemerkt dat ze zich niet goed voelt. Mevrouw is in Marokko geweest.

De patiënte slikt voor haar Crohn kaliumtabletten en krijgt een keer per twee weken een prik infliximab. Er is geen relevante familiegeschiedenis, ze drinkt niet en heeft af en toe gerookt.

Lichamelijk onderzoek

Bij lichamelijk onderzoek is als eerst de algemene indruk en het abdomen onderzocht. Daarna zijn nog de sclera, undulatie, Murphy sign en shifting dullness getest. Bij het lichamelijk onderzoek is ascites geconstateerd.

Differentiaal diagnose

1. Een maligniteit;
2. Intra abdominale infectie: pancreatitis, peritonitis;
3. Cardiaal: rechtsdecompensatie, pericarditis constrictiva;
4. Vasculair: Budd Chiari;
5. Ernstige hypoproteïnemie;
6. Levercirrose.

Aanvullend onderzoek

Voor het aanvullend onderzoek is als eerst het bloed getest op de waarden van CRP, ASAT, ALAT, bilirubine en stollingsfactoren. Daarnaast is de SAAG waarde berekend en er beeldvorming van het abdomen gemaakt.

Conclusie

De diagnose die uiteindelijk gesteld is: levercirrose, met als gevolg daarvan ascites.

KLC 10. Thyreoïditis de Quervain

Casus

Een 33-jarige man presenteert zich op de Spoedeisende Hulp (SEH) met verwardheid en pijn in de keel en nek.

Anamnese

De klachten begonnen twee weken voor zijn bezoek aan de SEH. De patiënt had aanvankelijk lichte pijn aan de achterkant van zijn nek, die uitstraalde naar de achterkant van de borst. De pijn werd geleidelijk erger en verspreidde zich over tijd van de achterkant van de nek naar de voorkant, zonder stijfheid. Soms had hij pijn bij het slikken.

Daarnaast gaf de patiënt aan intermitterende koorts te hebben gehad, die begon drie dagen na de start van de nekpijn. Eén dag was de koorts erg hevig, waarna hij het ziekenhuis belde. De volgende dag verdwenen de klachten, maar later kwam de koorts weer terug, samen met pijn door het hele lichaam, koude rillingen en algehele malaise. Hij voelde zich zo slecht dat hij een keer flauwviel. Kort voordat hij contact opnam met de SEH, had hij een verhoogde bloeddruk van 140 mmHg gemeten.

Bij aankomst op de SEH klaagde hij over kortademigheid, droge hoest, dorst, duizeligheid en verwardheid. Hij had geen allergieën en rapporteerde geen veranderingen in zijn ontlastingspatroon of diarree. Vanwege de familiegeschiedenis – zijn moeder had op jonge leeftijd de ziekte van Graves ontwikkeld – werd gericht gevraagd naar schildkliergerelateerde klachten zoals gejaagdheid.

Lichamelijk onderzoek

Bij onderzoek viel op dat de patiënt klam en zweterig was en drukpijn had in meerdere regio's. Hij bewoog alle ledematen soepel, zonder aanwijzingen voor uitval. Er was geen nekstijfheid en ook geen druk- of loslaatpijn in de buik of slagpijn in de nierloges.

De vitale parameters waren:

- Luchtweg: vrij;
- Ademhalingsfrequentie: 14/min;
- Saturatie: 98%;
- Bloeddruk: 95/64 mmHg;
- Capillaire refill: 2 seconden;
- Temperatuur: 37,9°C.

De patiënt was verward en paniekerig, afwisselend hard aan het lachen en schreeuwen van de pijn. Na toediening van morfine werd hij iets rustiger, waardoor verder onderzoek mogelijk was.

Differentiaaldiagnose (DD)

De belangrijkste werkdiagnoses waren:

1. **Subacute thyreoïditis (ziekte van De Quervain):** waarschijnlijk, gezien de symptomen van thyreotoxicose en pijn in de nek;
2. **Ziekte van Graves:** minder waarschijnlijk vanwege het acute beloop, maar relevant gezien de familiegeschiedenis;
3. **Hashimoto-thyreoïditis:** onwaarschijnlijk gezien het ontbreken van auto-antistoffen;
4. **Toxisch multinodulair struma:** onwaarschijnlijk door het acute beloop; Daarnaast werden meningitis (ondanks het ontbreken van nekstijfheid) en sepsis overwogen als bijkomende diagnoses.