

STAGEBESCHRIJVING
CONSULTEN INTERNE GENEESKUNDE
Versie: november 2025

Inhoudsopgave

- Opzet en structuur van de stage
- Doel van de stage
- Leerdoelen ihkv algemene competenties internist
- Lange leerlijn farmacologie
- Begeleiding stagist
- Subspecialisme specifieke informatie
- Echografie onderwijs
- Bijlages

Opzet en structuur van de stage

- De stage duurt 4 maanden onafhankelijk van 1,0 of 0,8 fte aanstelling. Bij minder dan 0,8 fte aanstelling wordt per casus bekeken of de stage verlengd dient te worden. Tijdens de stage zal de stagist steeds een maand de consulten voor een subspecialisme van de interne geneeskunde oppakken. Deelnemende subspecialismes zijn de nefrologie, infectieziekten, endocrinologie, vasculaire geneeskunde en geriatric/ouderen geneeskunde. Gedurende de stage van 4 maanden zal de stagist dus bij 4 subspecialismes een stage doen.
- Naast de stages bij de subspecialismes, doet de consulent consulten binnen de acute interne geneeskunde in het kader van de lange leerlijn acute interne geneeskunde. Het betreft hier consulten op het gebied van de acute interne geneeskunde (bijvoorbeeld intoxicaties, acuut bedreigde patiënten), consulten bij de afdeling psychiatrie (acute interne geneeskunde is hier de preferred consulent binnen de interne geneeskunde) en ongedifferentieerde zorgvragen. De consulten komen binnen via de dienstdoende acuut internist (71955) en zo nodig wordt de consulent gevraagd om het consult op te pakken.
- De stage kan niet gedaan worden door AIOS uit niet-internistische vakken zoals nucleaire geneeskunde en radiotherapie.
- De stage wordt bij voorkeur niet gedaan als eerste stage binnen het UMCU gezien het diffuse werk op meerdere locaties met verschillende specialismen met verschillende werkafspraken.
- In het kader van de lange leerlijn farmacologie, wordt tijdens de consulten stage gefocust op het uitvoeren van een medicatie review.

Doel van de stage

- Optimaal uitvoeren van klinische consulten op het gebied van de interne geneeskunde en de daarbij behorende deelgebieden bij patiënten opgenomen voor andere specialismen.
- Evt. Zorgdragen voor de buitenbedden.
- Uitvoeren van een medicatie review met behulp van de PANPISA

Leerdoelen in het kader van algemene competenties internist

- *Medisch handelen*
De AIOS heeft een adequate kennis en vaardigheid van de interne geneeskunde en past deze diagnostisch, therapeutisch en preventief toe in een effectief en ethisch verantwoord kader binnen de samenwerking met de consultvrager.
- *Communicatie*
De AIOS is in staat een goede behandelrelatie op te bouwen met de patiënt en weet verkregen informatie adequaat vast te leggen ter ondersteuning van de gemeenschappelijke behandeling.
- *Samenwerking*
De AIOS overlegt op goede wijze met de consultvrager en andere behandelaars en weet de consultvraag goed te definiëren, advies te geven en ook uit te voeren qua inhoud en timing c.q. deze uitvoering te superviseren.
- *Organisatie*

De AIOS laat een goed timemanagement zien met doelmatige uitvoering van de consulten binnen een acceptabele werkdag.

- *Kennis en wetenschap*

De AIOS weet in geval van complexe patiënten of patiënten met een zeldzame ziekte of complicaties, op adequate wijze aanvullende informatie uit de literatuur te verzamelen en te gebruiken.

Lange leerlijn farmacologie

In het kader van de lange leerlijn farmacologie tijdens de opleiding tot internist, is het uitvoeren van een medicatie review een onderdeel van de consultenstage. Tijdens deze stage kom je in aanraking met patiënten met multimorbiditeit en polyfarmacie. Medicatie heeft een belangrijke rol bij acute opnames van patiënten in het ziekenhuis. Dit geldt met name voor oudere patiënten met multimorbiditeit en polyfarmacie. Een substantieel deel van die opnames zijn het gevolg van fouten bij het voorschrijven en het gebruik van geneesmiddelen (inclusief therapieontrouw), en zijn te voorkomen. Het doel van medicatiereview is optimalisatie van de bestaande medicamenteuze behandeling van alle opgenomen patiënten. De medicatiereview zal worden uitgevoerd met hulp van de PANPISA. Hierin worden een aantal medicamenteuze aspecten systematische beoordeeld: pijn, antistolling, nierfunctie, profylaxe, interacties, spiegels en allergieën. Bijlage 2 bevat een uitgebreide werkinstructie waarin ook de bronnen staan vermeld. Bijlage 3 bevat een beknoptere versie die als invulvel gebruikt kan worden. De PANPISA kan doorgenomen worden tijdens supervisie momenten en tijdens een grote visite.

Daarnaast willen we zo veel mogelijk proberen tijdens de substage bij de nefrologie en geriatrie, de stagist te koppelen aan een klinisch farmacoloog in opleiding om samen op te trekken in farmacologische vraagstukken. Het is de bedoeling dat de klinisch farmacoloog aansluit bij de grote visite en evt andere besprekingen van de substage.

Begeleiding stagist

- Stagisten worden begeleidt door Eva Vink, zij houdt de overall ontwikkeling en lange leerlijn in het oog en voeren een startgesprek en tussen- en eind beoordeling.
- In de eerste week van de stage vindt een startgesprek plaats met de stagegever (Eva Vink). Individuele leerdoelen die hieruit voortvloeien worden vastgelegd in het reconcept-portfolio van de stagist.
- In de maand voorafgaand aan de start bij het subspecialisme, neemt de stagist contact op met de stagegever van het subspecialisme. Leerdoelen worden afgestemd. Aan het eind van de maand vindt een evaluatie plaats.
- Beoordeling geschiedt aan het eind van elke maand aan de hand van minimaal 1 KPB .
- Na twee maanden is er een tussenbeoordeling en aan het eind van de stage een afsluitend Beoordelingsgesprek (beiden met Eva Vink).
- In de laatste 2 weken van de stage vindt het eindgesprek plaats waarbij op basis van de leerdoelen, het startgesprek en het tussengesprek. Hierbij wordt samen teruggekeken naar de stage en een eindevaluatie met aanbevelingen uitgevoerd.
- Alle KPB's en het start-, tussen-, en eindgesprek worden vastgelegd in het portfolio van de consulent.
- Maja Bulatovic (M.Bulatovic@umcutrecht.nl) is het aanspreekpunt voor het onderdeel farmacologie. Maak tijdens de eerste week van je stage even een afspraak met Maja om toelichting te krijgen op de medicatie review middels de PANPISA.

Subspecialisme specifieke informatie

Nefrologie	
Aanspreekpunt/stagegever voor nefrologie	Franka van Reekum
Leerdoelen specifiek voor nefrologie	• Diagnostiek, differentiaal diagnose en behandeling van een acute nierinsufficiëntie • Diagnostiek, differentiaal diagnose en behandeling van elektrolyetstoornissen • Kennismaken met zorg voor niertransplantatiepatienten
Besprekingen specifiek voor nefrologie	• Woensdag 9.15 uur Grote visite consulten: bibliotheek nefrologie • Maandag 14 uur: polibespreking: bibliotheek nefrologie • Vrijdag 12 uur: weekend overdracht: bibliotheek nefrologie
Welke vragen pak je op	• Nefrologische consult vragen, dialyse vragen gaan naar de dialyse dokter. • Enkel klinische consulten, poliklinische vragen/consulten worden gedaan door de dienstdoende nefroloog • In principe overleggen huisartsen met de dienstdoende nefroloog, niet met de consulent • SEH supervisie gaat via de dienstdoende nefroloog

Vasculaire geneeskunde	
Aanspreekpunt/stagegever voor subspecialisme	Frank Visseren
Leerdoelen specifiek voor subspecialisme	• Bloeddruk regulatie na herseninfarcten en hersenbloedingen • Preventie en behandeling van hyperperfusie syndroom na carotis chirurgie • Advies antistolling bij arteriële en veneuze trombose • Advies antistolling periprocedureel en in geval van bloeding • Glucoseregulatie diabetes mellitus type 2 en steroïd-geïnduceerde diabetes in de kliniek • Advies vragen lipiden behandeling • Beantwoorden van Teleconsulten vanuit de huisartsenpraktijk
Besprekingen specifiek voor subspecialisme	• Supervisie consulten dagelijks met dienstdoende internist-vasculair geneeskundige • Vasco-dienstoverdracht klinische patiëntenzorg: maandag 8.45-9.15 uur en donderdag 17.00-17.30 uur, MS Teams • Polibespreking: donderdag, 12.30-13.00 uur, vergaderzaal: poli interne. • Vasculair colloquium/cursorisch onderwijs: om de week op donderdag, 13.00-13.30 uur, vergaderzaal: poli interne. • Trombosebespreking: om de week op donderdag, 13.00-13.30 uur, vergaderzaal: poli interne. • Radiologiebespreking cluster AVEC: dinsdag 8.45-9.00 uur, bespreekruimte oker radiologie • Grote visite cluster AVEC: • 9:30-11 tot 1-5-2025, vergaderzaal: G02.204 • na 1-5-2025 van 10:30-11:30 uur, vergaderzaal: G02.204 MDO's:

	• MDO Vaatbespreking (met radiologie, vaatchirurgie, neurologie): maandag 16.30-17.30 , bespreekruimte oker radiologie • MDO Vasculaire bindweefselziekten: 4^e maandag van de maand 12.30-13.00 uur, vergaderzaal 1 C4W.
Welke vragen pak je op?	• Zowel poliklinische als klinische consulten • Je overlegt met huisartsen • Evt supervisie/tussenwacht voor SEH supervisie (cave verlengd verblijf van de pt op de SEH, dus snel tijdens SEH verblijf -indien gewenst- betrokken zijn)

Infectieziekten	
Aanspreekpunt/stagegever voor subspecialisme	Anke Bruns
Leerdoelen specifiek voor subspecialisme	• Analyse van een opgenomen patiënt met koorts • Keuzes van empirisch antibiotica beleid beredeneren • Klinische beelden van nosocomiale infecties herkennen • Behandeladvies bij S. aureus bacteriemie • Inzicht krijgen in het infectierisico bij afweerstoornissen • Doelmatig en gericht microbiële diagnostiek inzetten • Inzicht verkrijgen in mogelijkheden voor outpatient antibiotic treatment (OPAT) • Kennis maken van doelen van antibiotisch stewardship
Besprekingen specifiek voor subspecialisme	• Supervisie consulten dagelijks met supervisor infectieziekten • Kliniek bespreking: dinsdag 8.45-9.30 G02.204 • Polibespreking: donderdag, 1230-13.30 uur, vergaderzaal: G02.204 MDO's: staat beschreven in differentiatie beschrijving: opleidingsetalage.
Welke vragen pak je op?	• Zowel poliklinische als klinische consulten • Je overlegt met huisartsen • Evt supervisie/tussenwacht voor SEH supervisie (cave verlengd verblijf van de pt op de SEH, dus snel tijdens SEH verblijf -indien gewenst- betrokken zijn)

Endocrinologie	
Aanspreekpunt/stagegever voor subspecialisme	Aline Stades
Leerdoelen specifiek voor subspecialisme	• Bijnierinsufficiëntie en hydrocortison stresschema bij ziekte en perioperatief • Calcium regulering bij hypoparathyreoidie en primaire hyperparathyreoidie • Perioperatieve hypofyse zorg, AVP deficientie en SIADH • Thyreotoxicode in klinische setting • Faeochromocytom peri-operatieve begeleiding • Begeleiding DMT1, insuline pomp en CFRD in klinische setting • Poliklinisch: 1^e consult hypofyse adenoom, nazorg hypofyse operatie verkort opname
Besprekingen specifiek voor subspecialisme	• Supervisie consulten dagelijks met 74632

	• Polibespreking: dinsdag, 1230-13.30 uur, vergaderzaal: poli interne. • Grote visite endocrinologie, dinsdag, 8:45-9:30 uur, vergaderzaal: Q03.219 • Grote visite interne geneeskunde • 9:30-11 tot 1-5-2025, vergaderzaal: G02.204 • na 1-5-2025 van 10:30-11:30 uur, vergaderzaal: G02.204 MDO's: • Neuro-oncologie bespreking- hypofyse patiënten, dinsdag 16:00-16:15 uur Pathologie H4.1.02 colloquiumzaal • Endocriene tumoren, dinsdag 16.15-17:00 uur, Q vergaderzaal wit, laag • Hypofyse bespreking, 1^e dinsdag maand, 15.00-16.00 uur, vergaderzaal: Groen zaal radiologie • Gynaecologie bespreking, laatste dinsdag maand 15:30-1600 F05 Hoogerhuys
Welke vragen pak je op?	• Klinische consulten en je beantwoord vragen over poliklinische patienten van de fellows indien zij afwezig zijn. Vragen van patienten van de staf, worden beantwoord door de staf • Je beantwoordt geen vragen van huisartsen, dit gaat via de dienstdoende endocrinoloog • Je doet geen SEH supervisie, dit gaat via de dienstdoende endocrinoloog

Geriatricie/ouderen interne geneeskunde	
Aanspreekpunt/stagegever voor subspecialisme	Robert van den Broek
Leerdoelen specifiek voor subspecialisme	• Het CGA (comprehensive geriatric assessment) leren, uitvoeren, interpreteren en toepassen. • Passende zorg (vanuit de professionele waarden, patiënten waarden en maatschappelijke waarden) toepassen. • Interdisciplinair en transmuraal leren werken door nauwe samenwerking met de verpleegkundig specialisten, paramedici, specialisten ouderengeneeskunde, VVT-instellingen en huisartsen.
Besprekingen specifiek voor subspecialisme	• Grote visite geriatrie/interne ouderengeneeskunde, dinsdag, 9.00-11.00 uur, vergaderzaal: B05.250. • MDO consulten geriatrie/interne ouderengeneeskunde, donderdag, 10.30-12.00 uur, vergaderzaal: B05.250. • Supervisie consulten bespreking geriatrie/interne ouderengeneeskunde, dagelijks behalve op donderdag, 13.00-14.00 uur, vergaderzaal: B05.250. • MDO geheugen: dinsdag, 16.00-17.30 uur, vergaderzaal: B05.250. • Radiologiebespreking geriatrie/interne ouderengeneeskunde, donderdag, 15.00-15.30 uur, vergaderzaal: Oker zaal radiologie • MDO kliniek C2West (voor klinische patiënten): Maandag en donderdag, 11.15-11.45 uur, IPL-ruimte C2West

	Weekendoverdracht, vrijdag, 16.00-16.30 uur, vergaderzaal: B05.250.
Welke vragen pak je op?	- Bij de geriatrie bestaan 2 consultant telefoons. Een hiervan wordt in principe beantwoord door de VS. De ander is voor een aios. Nieuwe klinische consulten worden verdeeld met de VS. Daarnaast kunnen huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde op het dienstsein overleggen/insturen. - Overdag zie je patiënten voor de geriatrie op de SEH. Je doet geen supervisie. De aios interne overlegt voor supervisie met de dienstdoende geriater.

Echografie onderwijs

- In het kader van de lange leerlijn acute geneeskunde wordt er elke maandag van 14.30-15.00 uur echografie onderwijs gegeven op C2West.
- Aanwezigheid hierbij wordt verwacht van de zaalartsen interne/geriatrie, evenals consultants van beide specialismen.
- Van tevoren wordt hiervoor een vraagstelling bedacht bij een specifieke patiënt en desbetreffende patiënt om toestemming gevraagd voor dit onderwijs moment. Dit geschied in principe door de zaalartsen interne geneeskunde of geriatrie, maar ook de consultant interne geneeskunde/geriatrie kan een patiënt inbrengen. Stem dit af met de zaalartsen van tevoren.
- Daarnaast kun je altijd de dienstdoende acuut internist bellen op 71955. Deze kan worden gebeld voor uitvoeren en/of meekijken bij echografisch onderzoek.

Bijlage 1: Telefoonkaartje

Laboratoria, radiologie etc	Overig	Afdelingen	Poliklinieken
Apotheek klinisch / pi 56120 / 58635	Centrale 399	B2 Oost 56241 / 56243	Diabetes 56305
Apotheek laboratorium 59741	Ambulancepost 56767	B2 West 56240	Endocrinologie 56303
Celdiagnostiek 57608	Beveiliging 66622	B3 Oost (all) 51596	Geriatric 67526
CT planning dag / avo 71978 / 68449 / 73776	Brand/calamiteiten 77777	B3 Oost (mdl) 57536	Hematologie 57665
ECG laborant 71964	SIT 74000	B3 Oost (reum) 50825	Infectieziekten 53257
Endoscopie 57366	Bureau zorgbemiddeling COVI 74587	B3 West 57904	Interne spoedpoli 58365
Lab bloedtransfusie 57672	Facilitair service centrum 66000	B4 Oost 57252 / 57253	Fax poli interne 0887555514
Lab immunologie 56576	Geestelijk verzorging 71487	B4 West 57250 / 57251	MDL 56276
Lab LKCH 58826	ICT helpdesk 58990	B5 Oost (ger) 58321	Nefrologie 57375
Lab MMB 56522	NVIC / intoxicatielijin 0887558000	B5 Oost (hemat) 56313	Oncologie 56308
Lab nabepalingen 58826	Opleidingsteam 57397 / 50801	B5 Oost (onco) 53089	Pre operatieve screening 58805
Lab pathologie 58111	P&O service centrum 55155	C2 Oost (chi) 53598	Reumatologie 58535
MRI dag / dienst / SEH 74419 / 58877 / 71093	POCUS sein 71141	C2 West dagco 71948	Vasculaire geneeskunde 53177
Pijnteam 71930	SEH fax 0887555407	C2 West (dag int) 74039	SEH
Radiologie echo 73263 / 56041	SEH secretariaat 66666	C2 West 56224 / 58295	CMS 76550
Röntgenlaborant dag 71096 / 71977	ICT helpdesk 58990	C3 Oost 57956	Ruth 64366
Apotheek support 71003	Tolkentelefoon 0882555222 / ref: 11	C3 West 56832	Stephanie 64063
	DBC, Sacha Hardiek 65149 / 0650177149	C3 West (dag) 55178	Charlotte 71691
	DBC, Cynthia Maasen 79073 / 0631118073	C4 Oost 57034 / 58031	Dinja 73991
		C4 West 57543	Jan-Willem 71152
Anesthesioloog 71975	KNO-arts 71959	D2 Oost 56222 / 56223	
Apotheker dag 74488	Longziekten 71295 / 71291	D3 West (MC) 57946	
Perioperatieve screen 71398	MDL-arts 73222	D3 West 57945	
Pijnteam chronisch / z 71930 / 71973	Microbioloog 74339	D4 Oost 58042 / 57036	
Vascular access servic 71390	Nefroloog dag / dienst 73576 / 64385	D4 West 58041	
Beddencoördinator 74455	Neurochirurg 71934 / 74030	D5 Oost 57710 / 57716	
Cardiochirurg dag / st: 74400 / 74300	Neuroloog algemeen / SEH 71436 / 71956	D5 West 57719	
Cardioloog dag / SEH 73662 / 71983	Neuro-oncoloog 73278	E4 Cardiologie CCI 56335 / 56336	
Chirurg 71951	Oncoloog 71622	F3 Dagbehandeling he 57377	
CTB arts / vpk 60501 / 71994	Oogarts 64667	IC Klinisch secretariaat 61153	
Dermatoloog dag / di: 71133 / 60201	Orthopeed 77205	IC kamer 1-12 71954	
Deskundige infectie 71512	Patholoog 73603	IC kamer 13-24 71211	
Diabetesverpleegkun 73541	Plastisch chirurg dag / dienst 71846 / 74940	IC kamer 25-36 71998	
Endocrinoloog 73446	Psychiater dag / dienst 71040 / 71037	Secretaresse C2W 58295 / 56224	
Geriatric dag / dienst 64846 / 74044	Radioloog - afdeling 73690		
Gynaecoloog dag / di: 71364 / 71348	Radioloog dag / SEH + dienst 71092 / 71093		
Stollingssein VCK 75858	Radiotherapeut DD / admin 60256 / 58800		
Hematoloog maligne 71201 / 58449	Reumatoloog 71132		
Infectioloog 74320	Revalidatiearts 60955		
Intensivist 74000	SEH-anios 71332		
Interne geneeskunde 73588 / 74044	SEH-ZoCo 66660		
Co-assistent 73956	Uroloog 71217		
SEH dag / staflid 71333 / 71955	Vaatchirurg 71952		
Kaakchirurg 71670	Vasculair geneeskundige 73648		
Klinisch chemicus 73510	Viroloog 71762		

Bijlage 1. Werkinstructie PANPISA

Medicatiereview volgens **PANPISA** (pijn, antistolling, nierfunctie, profylaxe, interacties, spiegels, allergieën)

Vorbereiding

Verzamel algemene informatie over de patiënt:

- Leeftijd
- Reden van opname
- Voorgeschiedenis (vul dit in Tabel 1, zie pagina 3)
- Lab: kijk tenminste naar: nierfunctie, natrium en kalium. Eventueel ook bloedbeeld, calcium, albumine.
- Zijn er aanwijzingen voor verstoorde ADME (absorptie, distributie, metabolisme, eliminatie), zoals een sonde, maaghevel, galdrain, diarree/ braken, extreme obesitas of juist ondergewicht, leverfunctiestoornissen?

Start met de PANPISA

Vul alle medicatiewijzigingen in in Tabel 1 op pagina 3. Dit is straks een samenvatting van alle voorgestelde medicatiewijzigingen.

Pijn

Wat gebruikt de patiënt voor de pijn, is dit een logische combinatie?

- Paracetamol: als er ook andere analgetica zijn voorgeschreven moet paracetamol altijd op vaste tijden erbij staan. In de acute fase max 4 x 1000mg, in de chronische fase max 3 x 1000 mg.
- NSAID's: zijn er contra-indicaties voor NSAID's, zoals nierfunctiestoornissen, hart- en vaatziekten, hoge kans op maagbloeding?
- Opioïden: Is het een logische combinatie van opioïden? Is de toedieningsvorm gepast? Is een laxans voorgeschreven bij opioïden?

Antistolling

Gebruikt de patiënt antistolling?

- Bij geen antistolling: is er wel een indicatie?
 - Bereken de Padua score <https://www.mdcalc.com/padua-prediction-score-risk-vte>
- Bij wel antistolling: wat is de indicatie, is het middel en de dosering juist?
 - Wordt er niet ten onrechte dubbele antistolling gebruikt?
[http://necf.nl/regionale NOAC richtlijn jan 2021.pdf](http://necf.nl/regionale_NOAC_richtlijn_jan_2021.pdf)
 - Bij lage trombocyten: heroverwegen antistolling.

Nierfunctie

Is er sprake van verminderde nierfunctie?

- Check het beloop in het creatinine: is er een stijging geweest van > 10%? – zo ja: indicatie voor nierfunctiestoornissen
- Is het nodig om de eGFR naar beneden bij te stellen, in geval van weinig spiermassa?

Als nierfunctie verminderd is:

- Zijn er middelen die nefrotoxisch zijn?
- Zijn er middelen die werken in de nier (bijv HCT/ Furosemide/ nitrofurantoïne) en nu dus minder of niet werken?
- Moeten dosis worden aangepast aan de nierfunctie?
 - Check https://kennisbank.knmp.nl/article/verminderde_nierfunctie/345.html
- Of zijn de dosis eerder aangepast aan de nierfunctie en is die functie dan nu weer aan het verbeteren, dan dosis weer ophogen.

Profylaxe

Indicatie voor:

- Osteoporoseprofylaxe
 - Zie richtlijn Osteoporose en fractuurpreventie: https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/osteoporose_en_fractuurpreventie/medicatie_vo_or_fractuurpreventie_bij_glucocortico_den.html
- PJP-profylaxe
 - Zie Zenyaprotocol: [ICH - Profylaxe PJP \(versie 3\)](#)
- PPI
 - Zie Kennisdocument Protonpompremmer: https://richtlijnen.nhg.org/files/2020-11/Eindversie%20Kennisdocument%20Protonpompremmer_0.pdf

Interacties

- Zijn er CYP-substraten/-inducers/-remmers?
 - Zie Flockhart Table: <https://drug-interactions.medicine.iu.edu/Main-Table.aspx>
 - En/of Uptodate → Geneesmiddeleninteracties
- Zijn er QT-verlengers?
 - Gebruik de knop 'Waarschuwingen' (F10) op het tabblad Medicatie in HiX
- Absorptie vermindering door interacties?
 - Gebruik de knop 'Waarschuwingen' (F10) op het tabblad Medicatie in HiX

Spiegels

- Zijn er middelen met een smalle therapeutische breedte waarvan je een spiegel wil bepalen?
 - Gebruik <https://tdm-monografie.org/tdm-monografieen>

Allergieën

- Zijn er allergieën?
- Zo ja, zijn deze reëel? Is verwijzing naar de geneesmiddelenovergevoeligheidspoli van het UMC geïndiceerd?

Overig

Zijn er andere dingen opgevallen die nog niet in de PANPISA naar voren zijn gekomen?

- Is er onderbehandeling? Oftewel: zie je in de voorgeschiedenis en reden van opname ziekten die niet optimaal behandeld worden?
- Is er overbehandeling?
- Zijn er overige opmerkingen?

Samenvatting

Tabel 1. Overzicht van aandoeningen en geneesmiddelen met samenvatting van medicatiereview.

Aandoening	Geneesmiddel

In **rood**: missende medicatie die moet worden toegevoegd

In **~~rood en doorstreept~~**: medicatie die niet nodig is

Overige bronnen

- START/STOPP-criteria: <http://ephor.nl/voorschrijfinstrumenten/>
- Aanwijzingen voor beste geneesmiddel bij ouderen, bijvoorbeeld ACE-remmer, calciumantagonist, betablokker: installeer de ephor app, of kijk op <http://ephor.nl/ephor-rapporten/>
- Lijst met anticholinerge middelen (check dit als iemand suf is of delirant): <https://ephor.nl/wp-content/uploads/2018/12/anticholinergic-drugs.pdf>