

---

# **PAOKC “hemostase naar een nieuwe fase”**

**6 oktober 2011**

**PAOKC, VHL, WHD**

**QUIZ**

# Vraag 1

Een corpulente minister van financiën stapt met een koffertje op het vliegtuig naar Griekenland en is geheel toevallig bij terugkomst enige kilo's bagage kwijt. Tevens heeft hij bij terugkomst last van stress geïnduceerde neusbloedingen. U denkt aan:

1. screenend laboratorium hemostase onderzoek

 19 %

2. pas maar op dat die bloedneus niet gaat groeien

 8 %

3. Griekenland, 32°C en een Hermes schotel

 22 %

4. anders, nl.....

 51 %

# Vraag 2

U bent werkzaam als:

1. (bio)medisch analist



2. klinisch chemicus/ laboratoriumarts



3. clinicus



4. anders.....



# Vraag 3

U bent werkzaam in een:

1. academisch medisch centrum



2. algemeen ziekenhuis



3. huisartsenlaboratorium/trombosedienst



4. anders



# Vraag 4

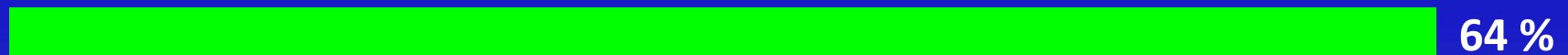
---

U bent:

1. man



2. vrouw




3. weet niet



# Vraag 5

Welke van de volgende stellingen is waar?

1. Het antifosfolipidensyndroom is een erfelijke aandoening  
■ 2,3 %
2. Het antifosfolipidensyndroom is uitsluitend een klinische diagnose (een diagnose waarvoor geen aanvullende diagnostiek hoeft te worden verricht)  
■ 2,3 %
3. Laboratiumdiagnostiek bij antifosfolipidensyndroom dient, indien afwijkend, na minimaal 3 maanden te worden herhaald ter bevestiging van de diagnose  
 94,7 %
4. De criteria waarmee antifosfolipidensyndroom wordt vastgesteld zijn uitsluitend bedoeld voor onderzoeksdoeleinden en niet geschikt voor de dagelijkse praktijk  
■ 0,8 %

# Vraag 6

Wat is niet waar over heparine?

1. Heparine mag tijdens de zwangerschap niet worden toegediend omdat het de placenta passeert

57 %

2. Heparine versterkt de werking van antitrombine en daardoor is het geschikt om trombose bij antifosfolipidensyndroom te behandelen

10,3 %

3. Heparine heeft naast een anti-stollend effect ook een anti-inflammatoir effect

7,5 %

4. Gecombineerde therapie van heparine en aspirine leidt tot een succesvolle zwangerschapsuitkomst in ongeveer 70%-80% van de vrouwen met obstetrisch antifosfolipidensyndroom

25,2 %

# Vraag 7

## Een HIT test

1. welke postief is, is bewijzend voor de aanwezigheid van heparine-geïnduceerde trombopenie en trombose

 6,4 %

2. kan de klinische diagnose HIT ondersteunen

 85,6 %

3. moet 24 uur per dag beschikbaar zijn

 1,6 %

4. moet met de serotonine-release methode gedaan worden om de diagnose HIT te bevestigen

 6,4 %



# Vraag 8

De grootste klinische waarde heeft een HIT test

1. wanneer een immunologische HIT test wordt gebruikt

■ 0,8 %

2. wanneer een combinatie van een immunologische en een functionele HIT test en de 4T regel wordt gebruikt

■ 93,2 %

3. wanneer een functionele HIT test wordt gebruikt

■ 1,5 %

4. wanneer een combinatie van een immunologische en een functionele HIT test wordt gebruikt

■ 4,5 %

# Vraag 9

Het effect van directe trombine remmers kun je meten met:

1. ECT en verdunde TT



2. INR en aPTT



3. INR en ECT



4. verdunde TT en INR



# Vraag 10

De anti-Xa bepaling kun je NIET gebruiken voor het monitoren van een:

1. heparinoïde

■ 5 %

2. pentasaccharide

■ 5,8 %

3. directe trombine remmer

■ 84,2 %

4. directe Xa remmer

■ 5 %

# Vraag 11

Wat is de meeste gebruikte assay voor het vast stellen van de FVIII concentratie bij hemofilie A patiënten?

1. two-stage clotting assay

18,2 %

2. chromogeen substraat assay

19,7 %

3. one-stage clotting assay

60,6 %

4. gel- elektroforese

1,5 %

# Vraag 12

Wat is het testprincipe van deze FVIII assay?

1. protrombinetijd gebaseerde test

 7 %

2. geactiveerd partieel tromboplastinetijd gebaseerde test

 86,7 %

3. trombinetijd gebaseerde test

 3,1 %

4. chromogeen substraat gebaseerde test

 3,1 %

# Vraag 13

Welk van onderstaande technieken is de zgn gouden standaard techniek voor het aantonen van bloedplaatjes functie afwijkingen:

1. Platelet Function Analyser (PFA)

 13,8 %

2. Licht Transmissie Aggregometrie

 70 %

3. Flow cytometrie

 5,4 %

4. Bloedingstijd

 10,8 %

# Vraag 14

De Platelet Function Analyser (PFA) is een goede screeningstest voor het opsporen van:

1. ernstige bloedplaatjes functie afwijkingen



2. milde bloedplaatjes functie afwijkingen



3. zowel milde als ook ernstige bloedplaatjes functie afwijkingen



4. geen bloedplaatjes functie afwijkingen



# Vraag 15

Welk percentage van de fouten op een laboratorium vindt plaats in de pre-analytische fase?

1. 5%



2. 10%



3. 30%



4. 50%



Hemostase naar een nieuwe fase



# Vraag 16

Welke stollingsfactor wordt beïnvloed door het hard nadenken over moeilijke rekensommen ?

1. Factor VII

5,7 %

2. Tissue factor

23,6 %

3. TFPI

16,3 %

4. Von Willebrand Factor

54,5 %

# Vraag 17

De oorzaak van een verlengde APTT kan zijn:

1. hemofilie A

■ 2,2 %

2. heparine

■ 5,2 %

3. een verworven remmer tegen factor IX

■ 0,7 %

4. 1, 2 en 3

■ 91,9 %

# Vraag 18

Een 4-jarige heeft puntbloedingen over het hele lichaam. De voorgeschiedenis is blanco. De kinderarts vraagt een compleet hemostase pakket met bloedplaatjesfunctie onderzoek aan en vraagt welk bloed af te nemen.  
Wat zou u als eerste aanbevelen ?

1. **Bloedbeeld (trombocyten, Hb, leucocyten, dif)**  
 61 %
2. **Bloedbeeld, bloedingstijd, PFA, trombocyten aggregatie testen**  
 31,7 %
3. **Bloedingstijd**  
 2,4 %
4. **PFA**  
 4,9 %

# Vraag 19

Resultaten voor volbloed bloedplaatjes functietesten zoals PFA en Impedantieaggregatie (Multiplate) zijn onbetrouwbaar bij:

1. een verlengde APTT

■ 2,9 %

2. tekort aan VWF

■ 5,1 %

3. trombopenie (< 80)

■ 27 %

4. trombopenie (< 80) en verlaagd hematocriet (<0,35)

■ 65 %

# Vraag 20

Laboratoriumonderzoek op het gebied van bloedstolling is “een must” indien:

1. er een grote operatieve ingreep uitgevoerd moet worden

 14,2 %

2. de patiënte een familielid heeft met de ziekte van Von Willebrand

 52,2 %

3. de patiënt parodontitis heeft en voortdurend bloedend tandvlees bij het poetsen

 2,7 %

4. 1, 2 en 3 zijn juist

 31 %

# Vraag 21

Indien een patiënt een duidelijke positieve anamnese heeft voor bloedingsneiging kunnen we met behulp van de huidige laboratoriumbepalingen op het gebied van hemostase in ..... procent van de gevallen een diagnose stellen:

1. > 90 %



2. 60-90 %



3. 40-60 %



4. < 40 %



Hemostase naar een nieuwe fase

# Vraag 22

Hyperfibrinolyse bij massaal bloedverlies kan worden behandeld met:

1. Haemocomplettan



2. FFP



3. Tranexaminezuur



4. ADP



# Vraag 23

---

**Welke test behoort bij groot bloedverlies uitgevoerd te worden door OK medewerkers naast de patiënt en niet op het laboratorium?**

**1. TEG/ROTEM**

**2. MEA**

**3. Zowel TEG/ROTEM als MEA horen thuis op de OK en niet op het lab**

**4. Zowel TEG/ROTEM als MEA horen thuis op het lab en niet op de OK**