



HUISARTSENPOSTEN NIJMEGEN EN BOXMEER



Prehospitale triage

Zinnige zorg door troponinebepaling in de 1^e lijn?

Disclosure belangenverstremgeling voor de sprekers van de AZO scholingsavond

(Potentiële) belangenverstremgeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	•Geen
•Sponsoring of onderzoeksgeld •Honorarium of andere (financiële) vergoedingen •Aandeelhouder •Andere relatie	•Geen •Geen •Geen •Geen



HUISARTSENPOSTEN
NIJMEGEN EN BOXMEER

Huisartsenposten Nijmegen en Boxmeer

Olaf Ouwendijk

Huisarts

Medisch adviseur op de HAP



Mevrouw K, 71 jaar

Blanco voorgeschiedenis

Eén bij de huisarts geweest wegens dikke enkels



Mevrouw K, 71 jaar

Dag 1: vraagt een visite aan bij eigen huisarts

Aanleiding: drukkend gevoel rechts op de borst sinds afgelopen nacht

Wel eens vaker maar normaal trekt het snel weg en nu niet



Mevrouw K, 71 jaar

Andere klachten:

- Pijn op de rug
- Tintelingen in beide handen

Patiënte heeft geregeld last van hyperventilatie.
Dit voelt echter anders.

Ongerust

Denkt zelf aan griep of een verrekte spier



Mevrouw K, 71 jaar

Onderzoek door de huisarts:

- Niet acuut ziek
- RR 140/90, rustige pols
- Herkenbare drukpijn op de rug en de thorax rechtszijdig
- Hart: geen afwijkingen
- Longen: bdz iets crepiteren



Mevrouw K, 71 jaar

Diagnose ?



Mevrouw K, 71 jaar

Diagnose: pijnlijke thorax



Mevrouw K, 71 jaar

Beleid:

- Geruststelling
- Lab: geriatrisch lab en pro-BNP
- Telefonisch controle over 2 dagen (op dag 3)



Mevrouw K, 71 jaar

Dag 2:

Patiënte belt halverwege de avond de HAP.

Aanleiding: nog steeds pijn op de borst maar nu onder de linker borst en het wordt erger bij beweging en inademen.

Hulpvraag: mag ik diazepam van mijn zus innemen?



Mevrouw K, 71 jaar

Antwoord telefoonarts: ja dat mag!

Wel terugbellen bij toename pijn en/of vegetatieve verschijnselen



Mevrouw K, 71 jaar

Dag 3, halverwege de nacht:

Patiënte belt de HAP: pijn blijft en nu ook braken en diarree

Er wordt een consult op de HAP afgesproken.



Mevrouw K, 71 jaar

Consult op de HAP:

Sinds twee dagen drukkend gevoel onder de linker borst, ter plaatse een pijnlijke plek die niet vastzit aan de ademhaling.

Niet acuut kortademig maar wel last van slijm en sinds vandaag snotterig en verkouden.

Braken en diarree na inname diazepam.



Mevrouw K, 71 jaar

Roken –

Immobilisatie –

Thrombose in de familie –

Kuiten soepel +



Mevrouw K, 71 jaar

Onderzoek:

Niet acuut ziek, volzinnen, niet kortademig, niet vegetatief, wel wat angstig

ABCDE: SaO₂ 99%, RR 120/70, pols 80 r.a., temp 36.6

Hart: geen afw.

Longen: bdz basaal crepiteren

Abdomen: soepel en niet drukkpijnlijk.

Thorax: laatste rib links drukkpijnlijk



Mevrouw K, 71 jaar

Diagnose: ?



Mevrouw K, 71 jaar

Diagnose: symptomen/klachten thorax
DD myogene klachten na hoesten, Tietze

Géén aanwijzingen voor longembolie of cardiale pathologie.

Onderzoek naar dec.cordis is al ingezet.

Beleid:

Naar huis met paracetamol in afwachting van telefonische follow-up eigen HA later die dag



Mevrouw K, 71 jaar

Dag 3, telefonisch consult eigen huisarts:



Mevrouw K, 71 jaar

Dag 3, telefonisch consult eigen huisarts:

Vindt niet plaats.



Mevrouw K, 71 jaar

Dag 4 (zaterdag), halverwege de middag:

Patiënte belt de HAP. Hoorbaar veel pijn, bij bewegen maar ook bij ademhalen. Praat met moeite. Durft zo de nacht niet in. Verzoekt om andere pijnstilling.

Er wordt een consult afgesproken aan het begin van de avond.



Mevrouw K, 71 jaar

Bij aankomst op de parkeerplaats voor de HAP wordt patiënte onwel.

Door bewaking in rolstoel naar de HAP gebracht waar patiënte buiten bewustzijn raakt.

Reanimatie gestart door consultarts, overgenomen door CWZ-reanimatieteam.



Mevrouw K, 71 jaar

Reanimatie niet succesvol.



Mevrouw K, 71 jaar

Reanimatie niet succesvol.

Doodsoorzaak (obductie): enkele dagen oud hartinfarct



Calamiteit

een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid.

(IGZ = Inspectie voor de Gezondheidszorg)



Troponine POCT

Had de beschikbaarheid van een troponine POCT deze patiënte kunnen redden?



Troponine POCT

Huidige diagnostische tools voor ACS op de HAP:



Troponine POCT

Huidige diagnostische tools voor ACS op de HAP:

- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek



Troponine POCT

Huidige diagnostische tools voor ACS op de HAP:

- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek



Troponine POCT

Huidige diagnostische tools voor ACS op de HAP:

- Anamnese
- **Lichamelijk onderzoek**



Troponine POCT

Huidige diagnostische tools voor ACS op de HAP:

- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek
- **ECG**



Troponine POCT

Huidige diagnostische tools voor ACS op de HAP:

- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek

- ECG
- **Troponine**



Troponine POCT

Huidige diagnostische tools voor ACS op de HAP:

- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek

- ECG
- **Troponine**

- **HEART-score**



Troponine POCT

Critici:

- Het interpreteren is niet eenvoudig
- Onbekende voorspellende waarde
- Beperkte indicatie in de 1^e lijn
- Kostbare investering
- (Nog) geen evidence in de 1^e lijn



Troponine POCT

Evidence:

Schols e.a., European Journal of GP 2014: huisartsen hebben in ANW beperkt en wisselend toegang tot POCT

Howick e.a., BMJ 2014: huisartsen in Australië, België, NL, UK en USA voelen behoefte aan meer POCT, m.n. d-dimeer, troponine en chlamydia



Troponine POCT

Evidence:

Andersson e.a., BMC Research Notes 2015:
115 patiënten in Zuid Zweden met PODB
3 patiënten met AMI en 3 met IAP
POCT (detectielimiet 50ng/l) miste 1 AMI.

Positieve troponine óók gecorreleerd met leeftijd en
positieve NT-proBNP



Troponine POCT

Evidence:

Wu, Ann Transl Med (2016): hs-troponine in 1^e lijn, meer analyse nodig voordat implementatie op grote schaal kan worden toegepast



Troponine POCT

Onderzoek in Nederland:

- Regio Zwolle
- Regio Venlo/Venraij



Troponine POCT

Onderzoek in Nederland:

- Regio Zwolle
- Regio Venlo/Venraij

- Nijmegen?



HUISARTSENPOSTEN
NIJMEGEN EN BOXMEER

Discussie