

Pijn op de borst Huisarts of Ambulance?

Een dilemma voor triagist en huisarts.

Roland Zeilstra, kaderhuisarts Spoedzorg

Disclosure belangenverstrengeling voor de sprekers van de AZO scholingsavond

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

Pijn op de borst is niet eenvoudig



Thoracale pijn bij wie moet je zijn?



*112

*Huisarts

*SEH /EHH

112

Voordelen

- * korte triage tijd
- * Snelle aanrijtijd
- * Geen tijdsverlies bij vervolgacties
- * Deskundige hulpverleners
- * Vertrouwen publiek

Nadelen

- * Kostbaar
- * Beperkt aantal ambulances
- * Overtriage
- * Soms alsnog huisartsenzorg

Huisarts/ HAP

Voordelen

- * Laag drempelig
- * Goedkoop
- * NTS / NHG Triagewijzer
- * Bekend met patiënt context /VG
- * Ambulance blijft vrij
- * Uitrusting HAP auto

Nadelen

- * Overdag geen A1/U1 en minder uitrusting
- * Kennis/vaardigheid +/-
- * Ontbreken beslisregel
- * Vertraging bij ACS
- * Kennis patiënt = valkuil

Bereikbaarheid Huisarts



SEH / EHH

Voordelen

- * Optimale diagnostiek
- * Observatie /opname

Nadelen

- * Transport risico
- * Kostbaar
- * Over-diagnostiek

Niet alle thoracale pijn is cardiaal



“It’s normal for a man your age to have chest pains when he drips hot, melted pizza cheese on his shirt.”

Incidentie en Oorzaken van pijn op de borst bij de huisarts

- * Incidentie pijn op de borst 1^e lijn 0,7-2,7 %
- * Cardiaal 1,5-15%
- * Borstkas (tendomyogeen/ ribben/kraakbeen) 33 %
- * Psychische klachten 17%
- * Gastro intestinaal 13%

Huisarts en Spoedcontacten

huisarts en wetenschap feb 2018

Ter vergelijking: aantal spoedcontacten per jaar

	huisarts	HAP	AMBU	SEH
Prevalentie	170	135	57	20
aantal spoedcontacten/jr	2,9 milj	2,3 milj	0,9 milj	0,3 milj

Onderzoeks resultaten 1^e lijn

- * Incidentie pijn op de borst 0,7% - 2,7%
- * ACS in deze groep: 1,5 - 15%
- * Verwijzing PODB naar EHH/SEH ruim 40%
- * Achteraf heeft + 8% een ACS
- * Inzet Ambulance door de HAP bij PODB in 70 %
- * Forse toename ambulance inzet overall
- * Veel overtriage (40%-50%)

Kwaliteit – Wenselijkheid - Realiteit

- * Time is muscle
- * Geen overdiagnostiek
- * Scholing huisartsen
- * Beslismodel + Troponine POCT en ECG.
- * Samenwerking in de Spoedzorgketen
- * Schaarste (Ambulance / financiën / Crowding)
- * Moet alles wat kan? - maatschappelijke discussie

Tot Slot

