

# Ecg-casus 'Geluk bij een ongeluk'

Robert Willemsen, Guusje Bertholet, Karen Konings

## CASUS

**Patiënt:** Een 74-jarige patiënt bezoekt de apotheek om een nieuwe levering van zijn onderhoudsmedicatie af te halen. Terwijl hij aan de balie staat wordt hij licht in het hoofd en beschrijft hij een collapsneiging waarop hem een onderzoeksbank wordt aangeboden. De terstond gewaarschuwde huisarts, die in hetzelfde pand werkt, wordt geroepen.

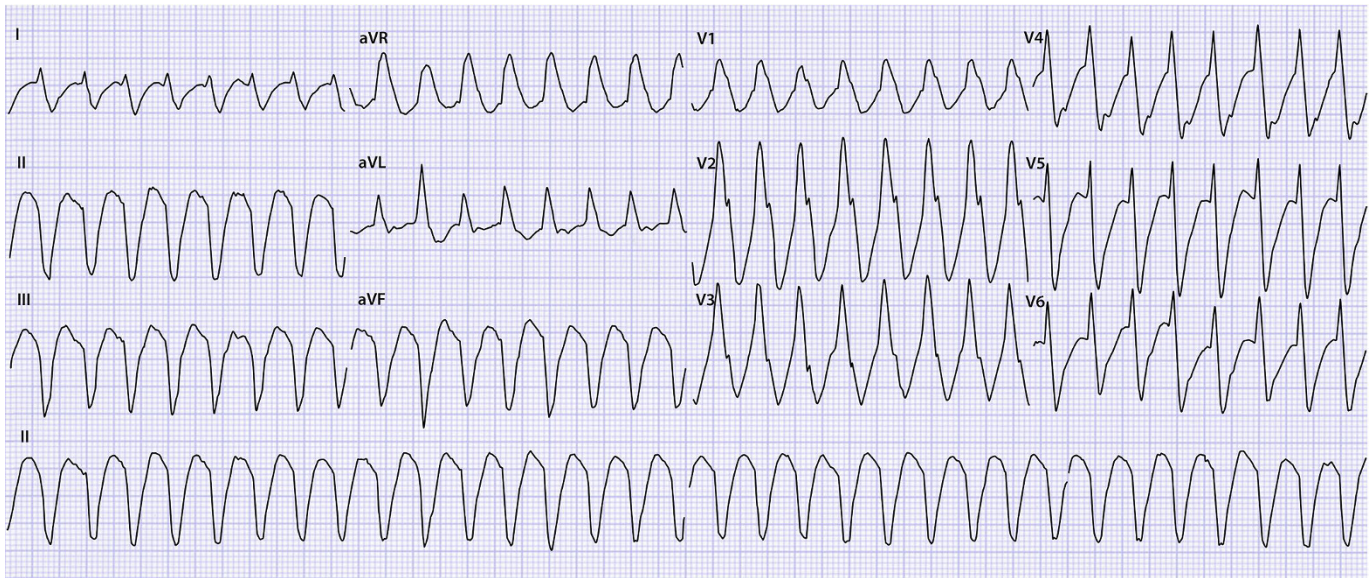
**Voorgeschiedenis:** Coronairlijden. CABG-operatie 3 jaar geleden, daarna LVEF 40%. Refluxoeseftagitis.

**Medicatie:** Metoprolol MGA 1 x 100 mg. Ramipril 2 x 2,5 mg. Simvastatine 1 x 40 mg. Clopidogrel 1 x 75 mg. Pantozol 1 x 20 mg.

**Anamnese en lichamelijk onderzoek:** De huisarts beoordeelt de patiënt volgens de ABCDE-systematiek. De ademweg is vrij, de ademhalingsfrequentie is met 22/min iets verhoogd, de saturatie is 97%, de patiënt is bleek en voelt zich zichtbaar verzwakt, de bloeddruk is 88/56 mmHg

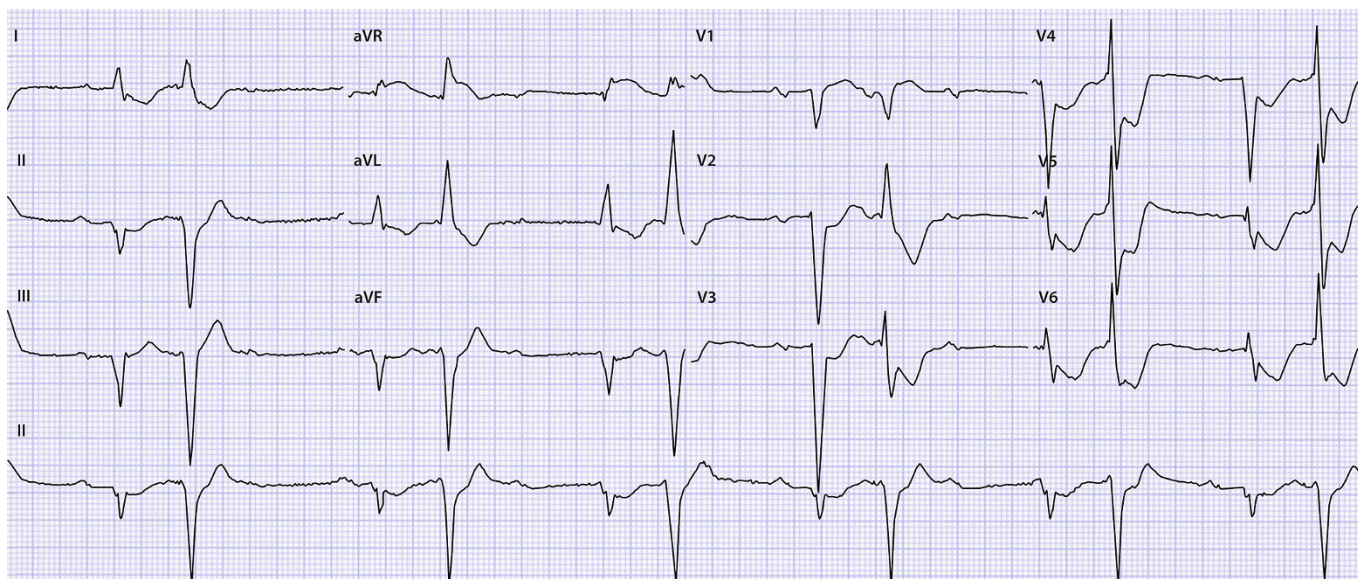
en de polsfrequentie is niet te beoordelen. Longgeluiden zijn normaal, er is geen neurologische uitval en de lichaamstemperatuur is 36,4 °C.

De huisarts laat een ambulance bellen vanwege tekenen van hemodynamische shock en daarop anticiperend legt hij een veneuze infuustoegang aan. De assistente haalt de AED en legt deze in dezelfde ruimte. Zij maakt vervolgens een ecg [ecg 1]. Direct daarna wordt de patiënt minder aanspreekbaar, met toenemend zweten. Zodra de AED is aangesloten 'oordeelt' de software dat er een shockbaar ritme is en het apparaat dient de shock toe. Hierop vertraagt het ritme van patiënt onmiddellijk en is hij weer aanspreekbaar. Enkele minuten later arriveert de ambulance en de patiënt wordt meegenomen voor verdere ritmebewaking en onderzoek naar een onderliggende [ischemische] oorzaak voor de ritmestoornis.



Ecg 1

Illustratie: Guusje Bertholet



Illustratie: Guusje Bertholet

Ecg 2

### OPGAVE

- Beschrijf [ecg 1] systematisch volgens ECG-10+.<sup>1,2</sup> Waardoor is de patiënt acuut onwel geworden?
- Direct na het maken van dit ecg wordt de patiënt toenemend hemodynamisch stabiel. Kan dat passen bij het ecg dat u hier ziet [ecg 1]? Of zal er in de minuten na het maken van het ecg nog iets anders zijn gebeurd?
- Na de elektrische shock van de AED en de sterke verbetering van de patiënt ziet het ecg er als volgt uit [ecg 2]. Beschrijf [ecg 2] systematisch volgens de ECG-10+. Is hier een onderliggende oorzaak te zien voor de problemen die zichtbaar waren op het eerste ecg, vóór de cardioversie?

➤ Het antwoord vindt u op [www.henw.org](http://www.henw.org) bij dit artikel, zoek op 'Ecg-casus' en 'Geluk bij een ongeluk'.

### LITERATUUR

- Konings KTS, Willemsen RTA. ECG-10+: systematisch ECG's beoordelen. Huisarts Wet 2016;59:166-70.
- Konings K, Willemsen RTA, Bertholet GJM. ECG's beoordelen én begrijpen. De ECG-10+ methode. Leer- en oefenboek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2017.