

Casus ACS:

Casus:

Linda, 32 jaar, heeft sinds twee weken een drukkend gevoel op de borst met hartkloppingen en klachten van opboeren 's nachts. Vannacht is zij plotseling wakker geworden van deze klachten. Ze komt bij jou als verpleegkundige.

- **Welke anamnesevragen zou je aan Linda willen stellen? Schrijf er 5 op.**

Anamnese:

Vannacht ineens wakker geworden van een drukkende pijn op de borst net boven de maag. De pijn straalt uit naar de kaken. Hierbij tevens hartkloppingen en klachten van opboeren. De klachten namen niet spontaan af en leken langzaam toe te nemen. Op basis van de klachten heeft zij 112 gebeld. In de ambulance werd nitroglycerine sublinguaal toegediend waarop de pijn verdween.

Linda geeft aan sinds twee weken af en toe een drukkend gevoel op de borst te hebben. Deze klachten ontstonden in rust en de pijn straalde niet uit. De hartkloppingen en het opboeren waren wel al aanwezig tijdens de pijnklachten. Meestal zakten deze klachten binnen 5-10 minuten weer af.

In het verleden eerder klachten gehad van hartritmestoornissen en een hoge bloeddruk na speedgebruik. Deze klachten waren echter anders dan de klachten die zij nu ervaart.

Algemene anamnese:

- Medicatiegebruik
 - Oxazepam 10mg zn tot 3dd
 - Microgynon

Voorgeschiedenis:

- Borderline persoonlijkheid
- Meerdere tentamen suïcide
- Automutilatie
- Alcoholabusus en drugsgebruik

Sociale situatie: getrouwd

Intoxicaties:

- Rookt een pakje sigaretten per dag sinds 13e
- Wisselend alcohol- en drugsgebruik. Soms periodes van alcoholabusus en excessief drugsgebruik waaronder speed

Allergie: geen bekend

Familiair: vader bekend met alcoholabusus

Opdracht:

- Benoem een aantal mogelijke verschillen in klachtenpatroon bij een cardio vasculair probleem tussen mannen en vrouwen
- Stel 3 mogelijke differentiaal diagnoses op. Welke gegevens uit de anamnese pleiten voor en welke tegen de differentiaal diagnose?

Casus:**Uitslag lichamelijk onderzoek:**

Algemeen: Niet zieke 32 jarige vrouw, RR 177/90 mmHg (MAP 119 mmHg), P81/min, T37.2, saturatie 99%, AH 14/min, L 160 cm, gewicht 65 kg, BMI 25,4, CVD niet verhoogd

Percussie: Buik: wisselende tympanie, normale levergrens, percussie niet pijnlijk

Auscultatie: Hart: Normale harttonen, regulair, geen souffles
Buik: Normale peristaltiek, geen souffle aorta of nierarterie

Palpatie: Buik: Soepele buik, geen voelbare weerstanden, geen drukpijn
lever en milt niet palpabel

Extremititeiten: goede pulsaties

Opdracht:

- Welke bevinding(en) uit het lichamelijk onderzoek vallen je op?
- Wat betekenen de waardes CVD, RR (systole én diastole) en MAP en hoe kan je deze in de casus verklaren?

Casus:

ECG: Sinusritme met premature ventriculaire complexen (PVC's), normale geleidingstijden, komvormig ST-segment in de onderwand

Laboratorium:

Hb	8.3 mmol/l	(normaal)
K	3.9 mmol/l	(normaal)
Na	141 mmol/l	(normaal)
Ureum	5.3 mmol/l	(normaal)
Kreat	78 umol/l	(normaal)
eGFR	62 ml/min/1.73m ²	
CK	40 U/l	(normaal)
Troponine I (hs)	6	(normaal)
ASAT	14 U/l	(normaal)
ALAT	17 U/l	(normaal)
LD	162 U/L	(normaal)
Glucose plasma	7.0	(normaal)

Hartkatheterisatie: Sub totale stenose rechter coronairarterie

Opdracht:

- Welke bloedmarkers worden specifiek ingezet bij verdenking van een cardiaal probleem en waarom?
- Geef een korte beschrijving van de procedure bij een hartkatheterisatie.