



## 1. Sleutelwoorden

Pijn op de borst | Pijn in de borstkas | Retrosternale pijn | Angina pectoris | Angor pectoris | Benauwdheid | Gevoel van verstikking | Uitstraling naar de arm en/of de hals en/of de kaak | Infarct | Hartaanval | Beroerte | Angor | Hartziekte | Bradycardie | Trage pols | Tachycardie | Onregelmatige pols | Snelle pols | *Malaise* | *Hartkloppingen* | *Thoracale pijn*



## 2. Behandeling van de oproep

### 2.1 :Vraagstelling

- Waar doet het pijn?  
achter het borstbeen? elders?
- - Straalt de pijn uit?  
naar de arm, naar de rug, de kaak?
- - Kunt u het soort pijn beschrijven?
  - \* als een gewicht op de borst, beklemmende pijn, stekende pijn?
  - \* pijn die afhangt van de houding van de patiënt of van de uitgevoerde bewegingen?
  - \* aanhoudende pijn, pijn in de vorm van aanvallen?
  - \* pijn die verband houdt met de ademhaling?
- - Bent u buiten adem? Is uw ademhaling normaal?
- - Zweet u, braakt u, heeft u het gevoel dat u gaat flauwvallen?
- - Wanneer en hoe zijn de klachten opgekomen?
  - \* bij inspanning of in rust
  - \* naar aanleiding van een bijzonder gebeuren: trauma, stress, maal tijd?
  - \* recent gebruik van cocaïne?
- - Heeft u al hartklachten gehad? Gaat het om een hartpatiënt? Lijdt hij aan angina pectoris?
- - Zijn er andere symptomen?
  - \* snelle ademhaling, leeg gevoel in het hoofd, tintelingen, duizeligheid
  - \* branderig gevoel aan de maag
  - \* koorts, hoest, piepende ademhaling

## 3. Urgentiegraad

OBSERVATIES	NI-VEAU	TYPE	ACTIES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Shock</li> <li>• Zweeten, bleekheid, hartkloppingen, bewustzijnsverlies (syncope)</li> <li>• Cardiale voorgeschiedenis</li> <li>• Blijvende intense pijn (uitstralend naar de arm)</li> <li>• 2x pijn in minder dan 24u</li> <li>• Risicofactoren (verhoogde bloeddruk, diabetes, roken)</li> <li>• Man &gt; 35 jaar, vrouw &gt; 40 jaar</li> <li>• Intense pijn met shocktoestand (zweeten, bleekheid, hartkloppingen, zelfs bewustzijnsverlies, kortademigheid)</li> <li>• Samentrekkende thoracale pijn met (of zonder) uitstraling naar armen/kaken, van een nooit eerder ervaren intensiteit, met het gevoel bijna dood te gaan</li> <li>• Thoracale pijn met ademhalingsmoeilijkheden</li> <li>• 2 episodes van samentrekkende thoracale pijn, met (of zonder) typische uitstraling naar armen/kaken in rust in minder dan 24u, hetzij van een abnormale duur of intensiteit, en/of optredend bij inspanningen die deze pijn normaal gezien niet veroorzaken en/of geen of slechte reactie op nitraten</li> <li>• Atypische thoracale pijn, met of zonder signaal van de spijsvertering (misselijkheid, « indigestie »), bij diabeticus, of man &gt; 70j of vrouw &gt; 60j</li> <li>• Acute thoracale pijn bij gebruik van cocaïne, ongeacht de leeftijd</li> </ul>	1	Levensbedreigend	Ambulance MUG  Zie fiche DGH

OBSERVATIES	NIVEAU	TYPE	ACTIES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Respiratoir afhankelijke pijn</li> <li>Matige pijn</li> <li>Man &lt; 35 jaar en vrouw &lt; 40 jaar</li> <li>Goed gekende thoracale pijn, identiek aan de andere episodes, bij inspanning, met snelle en volledige reactie op nitraten (in spray of tablet onder de tong)</li> <li>Pijn die verband houdt met de ademhaling, geen kortademigheid</li> </ul>	2	Zeer dringend	PIT of HA DRINGEND
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pijnepisodes voorbij, zonder cardiale voorgeschiedenis bij bedlegerige patiënt</li> </ul>	3	Dringend	HA
<ul style="list-style-type: none"> <li>Stekende pijn, variabel naargelang van de houding, matige pijn</li> <li>Koorts, hoest, ademhalingsgeruis</li> <li>Pijn zonder teken van ernst in een context van nervositeit, stress</li> <li>Pijnepisode voorbij, zonder voorgeschiedenis bij gezonde patiënt</li> </ul>	4	Routine	HA

### 3. Instructies ter attentie van de medische dispatcher:

Vervolledig de vraagstelling met de volgende protocollen: nr. 10 – nr. 12  
De leeftijd en het geslacht van de patiënt kunnen een indicatie zijn bij het zenden van hulp: een man van meer dan 35 jaar en een vrouw van meer dan 40 en zeker bejaarden behoren tot de risicogroep en rechtvaardigen het zenden van een Mug, ook al zijn de symptomen niet zeer uitgesproken.

### 4. Raad aan oproeper in afwachting van de hulp:

Patiënt mag niet alleen blijven in afwachting van huisarts  
Indien de patiënt medicatie heeft genomen (Cédocard®, Cardiospirine®...), aanraden om niets meer te nemen, zelfs als de pijn niet mindert (risico op bijwerkingen van de medicatie).



### 5. Theorie en verklaringen:

Er zijn veel oorzaken van pijn op de borst: vanuit het skelet of de spieren, psychosomatisch, cardiaal, pulmonaal, gastro-intestinaal. Het merendeel van deze klachten heeft geen spoedeisend karakter. Bij acute heftige pijn op de borst, meestal door ernstige oorzaak, is de patiënt in het algemeen angstig en gealarmeerd. Bij de wat langer bestaande klachten van pijn op de borst is de patiënt doorgaans niet of nauwelijks gealarmeerd.

#### Alarmsymptomen:

behalve symptomen die duiden op (dreigende) uitval van vitale functies, kan het volgende wijzen op een ernstige aandoening:

- acute en hevige of scheurende pijn
- beklemmende en drukkende pijn
- uitstralende pijn naar rug, kaken of armen
- kortademigheid
- vegetatieve verschijnselen: bleek, klam, misselijk, zweten, braken, gevoel flauw te vallen
- matige of geen reactie op nitroglycerine voorgeschiedenis van coronairlijden

#### Angina pectoris:

drukkend gevoel midden op de borst dat vooral optreedt bij inspanning. De pijn kan uitstralen naar de kaak, arm of rug. Door rust verdwijnen de klachten binnen vijftien minuten. Als nitroglycerine onder de tong wordt gebruikt, in enkele minuten.

#### Instabiele angina pectoris:

in korte tijd in ernst toenemende angina pectoris. Voorbeelden zijn angina pectoris die niet alleen na inspanning, maar in de laatste 48 uur ook tijdens rust optreedt, die de laatste twee maanden bij geringe inspanning optreedt, die vaker dan driemaal per dag voorkomt of een angina pectoris binnen twee weken na een infarct, dotter- of bypassbehandeling. De kans op een myocardinfarct is groter

#### Hartinfarct:

een acuut ontstane hevige pijn, meestal retrosternaal, die niet verdwijnt met rust of binnen vijf minuten nadat nitroglycerine onder de tong is gebruikt. Gaat vaak gepaard met vegetatieve verschijnselen en met uitstraling naar kaak, arm of rug. Dikwijls herkennen patiënten de symptomen van eerder coronairlijden. In de eerste uren na het infarct kunnen ernstige hartrit-mestoornissen optreden, die kunnen leiden tot hartstilstand.

#### Aneurysma dissecans:

door een scheur in de binnenwand van de aorta komt er bloed tussen de verschillende lagen. Pijn ontstaat plotseling en is zeer heftig.

**Longembolie:**

stolsel in longvaten. Doorgaans met kortademigheid en pijn verbonden aan de ademhaling. Risicofactoren: operatie, langdurige bedrust, eerdere trombose, kraambed.

**Pneumothorax:**

lucht tussen de bladen van het borstvlies, waardoor een long samenklapt. Plotselinge pijn op de borst met kortademigheid. Doorgaans op jonge leeftijd.

**Angst, nervositeit:**

geeft soms pijn op de borst. Deze onschuldige pijn is stekend en staat niet in relatie tot inspanning. Valkuil is dat het soms het gevolg is van een hartinfarct of longembolie. Alertheid is geboden bij een eerste aanval van hyperventilatie.

**Reflux:**

oprispend maagzuur kan scherpe en branderige pijn veroorzaken midden op de borst. Verergert tijdens vooroverbuigen of liggen. Bij reflux kunnen oesofagusspasmen optreden die verminderen na nitroglycerine.

**Andere oorzaken:**

contusie, myalgie, neuralgie, syndroom van Tietze