

Thoracale Pijn : pre-hospitaal

Duur > 20 min en/of
Herhaalde pijnaanvallen > 1x/1u

NEEN

→ contacteer huisarts (HA)
voor electieve (niet urgente)
medische bijstand

JA

MEDISCHE URGENTIE

Verwittig huisarts
of
Verwittig "100" dienst

Risico Inschatting :

- Voorgeschiedenis hartlijden, en/of
- Bijkomende klachten: ademnood – flauwte–nausea–zweeten, en/of
- Leeftijd (>40 jaar)

Geen hoog risico

Hoog risico

Verwittig het medisch urgentie groep
(MUG)

Verwittig standaa transport
emergency system
Unless overruled by GP

BELEID HOOG RISICO PATIENT

1. controleer vitale tekens (zoals bloeddruk en hartritme)
2. leg ECG monitoring aan + defibrillator
3. geef zuurstof : 3 – 5 l/min
4. plaats IV lijn
- 5*. take 12-lead ECG
- 6*. geef kortwerkende nitraten (sublinguaal)
indien bloeddruk > 100 mmHg.
indien geen inname van R/Viagra < 24u.
- 7*. geef Aspirine 150-300 mg p.o. or IV.
- 8*. geef Opioïde analgesie(v.b. morfine 4-8mg IV.)
- 9*. overweeg pre-hospital thrombolysie in geval van ST verheffing AMI en
indien pre-hospitaal duur > 60 min zal bedragen
- 10*. furosemide 40-80 mg IV in geval van hartfalen
- 11*. in geval van cardiogenic shock, ernstige brady-tachy aritmiën, hartstilstand,
raadpleeg specifieke algoritme AMI
- 12* in geval van cardiogenic shock is transport aangewezen naar een hospitaal met 24u
beschikbaarheid over coronary interventie

Transport naar hospitaal met hartbewakingseenheid/cardiale intensieve eenheid

* Only in the presence of authorized medical doctor