

	THORACALE PIJN EN CORONAIR SYNDROOM	STAANDE ORDER Nr24
	Versie : 1	Datum : 22/01/2019

1. Toepassingsveld

Elke thoracale pijn al dan niet gelinkt met ademhaling en in het bijzonder met een coronair syndroom: retrosternale of hoog epigastrische pijn, transfixiant of constrictief, al dan niet uitstralend naar de schouders of halsbasis, plots opgekomen, al of niet gevolg van inspanning, eventueel geassocieerde dyspnee, overmatig zweten.

2. Algemene maatregelen

- Eerste bilan
- Anamnese: aanwezigheid van pijn, lokalisatie, uur van aanvang, duur, omstandigheden, uitstraling, aanwezigheid van dyspnee, cardiale voorgeschiedenis, behandelingen
- Zittende of halfzittende houding
- Monitoring (ECG, BD aan beide armen, SaO₂)
- Biologie, IV acces
- O₂ op geleide van de zuurstofsaturatie
- Neem contact op met bedrijfsarts indien twijfel
- ECG 12 afleidingen
- Eventuele MUG bijstand na overleg bedrijfsarts

3. Specifieke behandeling voor het coronair syndroom

▪ Behandeling bij STEMI:

(Angor met ST-elevatie van > 1 mm in minstens twee aangrenzende afleidingen of de novo LBTB)

Vraag MUG bijstand voor doorverwijzing Cath-lab. Vraag aan 112 centrale eventueel rendez-vous punt indien MUG niet werd meegestuurd.

- Acetylsalicylzuur (Aspégic®) ½ amp van 500 mg IV (250 mg Acetylsalicylzuur) indien geen gebruik van Salicylaten en geen allergie voor aspirine
- Midazolam 15mg/3ml (Dormicum®) 3 mg IV indien angstig (max 5 mg)
- Heparine 5000E IV overleg met externe MUG
- Ticagrelor (Brillique 90 mg®) 180mg PO (= 2 compr.) in overleg met Externe MUG

Indien pijn niet vermindert:

- **Fentanyl®** Oplaaddosis: 1µg/kg traag IV over 2 min. (2ml Fentanyl + 8 ml NaCl 0,9%: 1ml = 10µg of 1ml per 10kg) daarna 0,5µg/kg om de 5 min. tot VAS <4
- **Nitrolingual Spray of cedocard 5mg SL** indien geen RE ventrikel infarct en haemodynamisch stabiel.
 - Indien BD > 110 mmHg, Nitraten (Nitrolingual®) 2 puffs of isosorbidedinitraat (Cedocard®) 5 mg SL (evaluatie)

▪ Behandeling bij NSTEMI:

(angorklachten met ST-daling of negatieve T toppen)

Indien geen tekenen van shock vervoer naar dichtstbijzijnde spoeddienst.

- Acetylsalicylzuur (Aspégic®) ½ amp van 500 mg IV (250 mg Acetylsalicylzuur) indien geen gebruik van Salicylaten en geen allergie voor aspirine
- Ticagrelor (Brillique 90 mg®) 180mg PO (= 2 compr.) In overleg met Externe MUG
- Midazolam 15mg/3ml (Dormicum®) 3 mg IV indien angstig (max 5mg)

Indien pijn niet vermindert:

- **Fentanyl®** Oplaaddosis: 1µg/kg traag IV over 2 min. (2ml Fentanyl + 8 ml NaCl 0,9%: 1ml = 10µg of 1ml per 10kg) daarna 0,5µg/kg om de 5 min. tot VAS <4
- **Nitrolingual Spray of Cedocard 5mg** indien geen inferior of posterior infarct en haemodynamisch stabiel.
 - Indien BD > 110 mmHg, Nitraten (Nitrolingual®) 2 puffs of isosorbidedinitraat (Cedocard®) 5 mg SL (evaluatie)

	THORACALE PIJN EN CORONAIR SYNDROOM	STAANDE ORDER Nr24
	Versie : 1	Datum : 22/01/2019

- **Behandeling Instabiele Angor:**

(angorklachten zonder directe aanleiding en gaat niet vanzelf over, duurt langer dan 5 min in rust en gaat niet over met nitrolingual-spray of cedocard SL)

Indien geen tekenen van shock vervoer naar dichtstbijzijnde spoeddienst.

- Acetylsalicylzuur (Aspégic®) ½ amp van 500 mg IV (250 mg Acetylsalicylzuur) indien geen gebruik van Salicylaten en geen allergie voor aspirine
- Midazolam 15mg/3ml (Dormicum®) 3 mg IV indien angstig (max 5mg)

Indien pijn niet vermindert:

- **Fentanyl®** Oplaaddosis: 1µg/kg traag IV over 2 min. (2ml Fentanyl + 8 ml NaCl 0,9%: 1ml = 10µg of 1ml per 10kg) daarna 0,5µg/kg om de 5 min. tot VAS <4
- **Nitrolingual Spray of cedocard 5mg** indien geen RE ventrikel infarct en/of haemodynamisch stabiel.
 - Indien BD > 110 mmHg, Nitraten (Nitrolingual®) 2 puffs of isosorbidedinitraat (Cedocard®) 5 mg SL (evaluatie)

4. Verwijzing:

- Indien kliniek **en** ECG (ST elevatie) suggestief voor acuut infarct.
 - Vraag bijstand MUG
 - informeer de bedrijfsarts