ECG-casus 'Hartkloppingen'

Citation for published version (APA):

Willemsen, R., & Konings, K. (2017). ECG-casus 'Hartkloppingen'. *Huisarts en Wetenschap*, (3), 93.
<https://doi.org/10.1007/s12445-017-0045-4>

Document status and date:

Published: 01/01/2017

DOI:

[10.1007/s12445-017-0045-4](https://doi.org/10.1007/s12445-017-0045-4)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Document license:

Taverne

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

en discussie. Het literatuuronderzoek daarentegen is beperkt van opzet en de daarop gebaseerde conclusies daardoor ook. Hopelijk kunnen deze wel dienen als beginpunt voor verdere discussie. Op de eerder gestelde vragen zijn helaas geen antwoorden gevonden. Dat is jammer, maar het maakt de vragen niet minder belangrijk. De meeste huisartsen laten het pluis/niet-pluisgevoel in hun beleid meewegen, waarbij de een er mogelijk eerder en meer op durft te vertrouwen dan de ander. Meer inzicht in hoe het in de praktijk werkt is wenselijk.

Bij het beoordelen van ecg's blijken er forse verschillen te zijn tussen huisartsen onderling.¹⁴ Of de interdoktervariatie bij het pluis/niet-pluisgevoel minder groot is, zal onderzoek moeten uitwijzen. ■

LITERATUUR

- Barais M, Barraine P, Scouarnec F, Mauduit A, Le Floch B, Liétard C, et al. The accuracy of the general practitioner's sense of alarm when confronted with dyspnea and/or thoracic pain: protocol for a prospective observational study. *BMJ Open* 2015;5:e006810.
- Brueren M. Diagnosing hypertension. Contributions from primary care. [Proefschrift]. Maastricht: Maastricht University Press, 1998.
- Snoek JW. Het denken van de neuroloog. [Proefschrift]. Groningen: Rijk-universiteit Groningen, 1989.
- Stolper E. Gut feelings in general practice. [Proefschrift]. Maastricht: Universitaire Pers Maastricht, 2010.
- Stolper E, Van der Wiel M, Van Royen P, Van Bokhoven M, Van der Weijden T, Dinant GJ. Gut feelings as a third track in general practitioners' diagnostic reasoning. *J Gen Inter Med* 2011;26:197-203.
- Stolper C, Van de Wiel W, De Vet H, Dinant G. Family physicians' diagnostic gut feelings are measurable: construct validation of a questionnaire. *BMC Fam Pract* 2013;14:1.
- Schneider A, Wübken M, Linde K, Bühner M. Communicating and dealing with uncertainty in general practice: the association with neuroticism. *Plos One* 2014;9:1-7.
- Donner-Banzhoff N, Haasenritter J, Hüllermeier E, Viniol A, Börsner S, Becker A. The comprehensive diagnostic study is suggested as a design to model the diagnostic process. *J Clin Epidemiol* 2014;67:124-32.
- Wübken M, Oswald J, Schneider A. Umgang mit diagnostischer Unsicherheit in der Hausarztpraxis. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh* 2013;107:632-7.
- Stolper E, Van Royen P, Van de Wiel M, Van Bokhoven M, Van der Weijden T, Dinant G. Consensus on gut feelings in general practice. *BMC Fam Pract* 2009;10:66.
- Schneider A, Löwe B, Barie S, Joos S, Engeser P, Szecsenyi J. How do primary care doctors deal with uncertainty in making diagnostic decisions? The development of the 'Dealing with Uncertainty Questionnaire (DUQ)'. *J Eval Clin Pract* 2010 Jun;16:431-7.
- Goudsmit A. De plaats van 'phronese' in de huisartsgeneeskunde. *Huisarts Wet* 2005;48:454-8.
- Snoek J. 'Pluis/niet-pluis': een valide denkmethode. *Commentaar. Ned Tijdschr Geneesk* 2010;154:A1766.
- Begg G, Willan K, Tyndall K, Pepper C, Tayebjee M. Electrocardiogram interpretation and arrhythmia management; a primary and secondary care survey. *Br J Gen Pract* 2016;291-6.

Robert Willemsen, Karen Konings

ECG-casus 'Hartkloppingen'

Casus

Patiënt: Vrouw, 47 jaar, loopt competitief hard, komt op afspraak op het spreekuur van de huisarts.

Voorgeschiedenis: Blanco.

Medicatie: Geen.

Anamnese: Aanvalsgewijs hartkloppingen. Ze heeft nu drie aanvallen gehad die telkens circa vijftien minuten aanhielden (een half jaar geleden, twee maanden geleden en vijf dagen geleden). Ze heeft haar pols gevoeld en deze vond ze erg snel gaan. Tijdens de palpaties heeft ze een gespannen gevoel op de borst en is ze duizelig. De klachten beginnen en stoppen plotseling. Na iedere aanval moet ze opvallend veel plassen.

Lichamelijk onderzoek: Het oriënterend lichamelijk onderzoek (hart, longen, bloeddruk, pols) is zonder afwijkingen.

ECG

OPGAVE

De huisarts instrueert haar bij een recidief meteen te komen voor een ECG. Mocht dit niet tot een diagnose leiden, overweegt de huisarts een eventrecorder te regelen. Vijf dagen later meldt ze zich tussendoor in de praktijk, mét klachten. De huisarts maakt een ECG.

- Beschrijf het ECG systematisch volgens ECG-10+.¹
- Wat is uw beleid?

Het juiste antwoord vindt u op www.henw.org/oplossingcasus. ■

- Konings KTS, Willemsen RTA. ECG10+: systematisch ECG's beoordelen. *Huisarts Wet* 2016;59:166-70.