

Ecg-casus 'Saturatiemeter defect?'

Robert Willemsen, Guusje Bertholet, Karen Konings

CASUS

Patiënt: Een 48-jarige vrouw meldt zich bij de huisarts.

Voorgeschiedenis: COPD Gold-stadium I, diabetes mellitus type 2, fibromyalgie.

Medicatie: Tiotropium 2,5 µg/do 1 dd 2 inhalaties, metformine 3 dd 1000 mg, gliclazide mga 1 dd 80 mg.

Anamnese: De patiënt meldt zich met 10 dagen bestaande klachten van hoesten en sputumopgave. Ze denkt dat ze koorts heeft. Ze voelt zich een stuk minder energiek dan normaal en ligt delen van de dag op bed. Ze vraagt zich af of ze een longontsteking heeft. Volgens haar saturatiemeter is de saturatie prima, maar soms geeft de meter een polsfrequentie van 36/min aan. Op die momenten voelt ze een onregelmatige hartslag.

Lichamelijk onderzoek: Bloeddruk 138/88 mmHg, pols 72/min, regelmatig. Saturatie 96%. Temperatuur 38,6° C. Hart: normale tonen, geen soufflé. Longen: symmetrisch, vesiculair ademgeruis, zonder bijgeluiden. Enkels: geen oedeem.

De huisarts denkt aan een virale luchtweginfectie – het direct gemeten CRP is 4 mg/l. Ze laat nog een 48-uurs-ecg-registratie thuis doen, om een eventuele bradycardie en atriumfibrilleren uit te sluiten. Mevrouw rapporteert de onregelmatige hartslag in deze periode meermaals en de ecg-registratie ziet er op die momenten als volgt uit.



Illustraties: Guusje Bertholet

OPGAVE

1. Beschrijf het ecg systematisch volgens ECG-10⁺.^{1,2}
2. Wat is uw verdere beleid?

➤ Het antwoord vindt u op www.henw.org bij dit artikel, zoek op 'Ecg-casus' en 'Saturatiemeter defect?'

LITERATUUR

1. Konings KTS, Willemsen RTA. ECG10+: systematisch ecg's beoordelen. Huisarts Wet 2016;59:166-70.
2. Konings K, Willemsen RTA, Bertholet GJM. ECG's beoordelen én begrijpen. De ECG10+ methode. Houten: Uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum, 2017.