

RAP-consultatie:



Als de huisarts u aanraadt om langs te gaan bij een cardioloog, doet u dat het best snel. Bij de RAP-raadpleging kan dat binnen de week, op aanvraag van uw huisarts.

Tijdens de RAP-raadpleging wordt elke patiënt uitgebreid ondervraagd en onderzocht, indien nodig met een inspannings-EKG.



Prof. dr. Chris Vrints

snelle hulp bij hartklachten

Niet elke pijn of klacht in de borst is een noodgeval. ‘Hartinfarcten zijn gelukkig maar het topje van de ijsberg’, zegt prof. dr. Chris Vrints, diensthoofd cardiologie. ‘Er zijn een heleboel klachten in de borststreek die minder acuut zijn, zoals hartkloppingen, een kortstondig drukkend gevoel, occasionele steken in de borst, kortademigheid, een onregelmatige hartslag, pijn tijdens een inspanning ...



Na doorverwijzing door de huisarts krijgen patiënten binnen de week een afspraak.

Met dergelijke problemen klop je het best eerst aan bij de huisarts. Die kan bepalen of cardiologisch onderzoek nodig is of niet.’

Als de huisarts een bezoek aan de cardioloog aanraadt, gebeurt dat idealiter zo snel mogelijk. Weken wachten bezorgt de patiënt dan alleen maar stress. Bovendien wordt ook een niet-acuut probleem het best zo snel mogelijk behandeld. ‘Zo kunnen hartkloppingen wijzen op voorkamer-

fibrillatie, een veelvoorkomende vorm van hartritme stoornissen. Die zijn niet levensbedreigend, maar vragen wel om een aanpak op korte termijn’, zegt Vrints.

Snel uitsluitel

Om die mensen snel uitsluitel te geven richtte het UZA naar Engels voorbeeld de RAP-raadpleging op. RAP is kort voor *Rapid Access Poli* ofwel ‘snel toegankelijke raadpleging’. Patiënten komen dan niet via de spoed binnen, maar krijgen wel snel een afspraak. Na doorverwijzing door de huisarts kunnen ze er binnen de week terecht. De raadpleging richt zich zowel tot nieuwe patiënten als tot mensen die al voor een hartprobleem worden gevolgd door de dienst cardiologie en die tussen twee controles door onrustwekkende symptomen krijgen.

Vrints: ‘RAP betekent uiteraard niet dat de patiënt *haastig* wordt

geholpen. Elke patiënt wordt uitgebreid ondervraagd en onderzocht. Er wordt ook een echografie van het hart en indien nodig een inspannings-EKG gedaan. De patiënt krijgt dan ook meteen de diagnose. Indien nodig plannen we een extra onderzoek zoals een hartkatheterisatie of een CT-scan van de kransslagaders. Ook dat onderzoek proberen we dan zo snel mogelijk te plannen, ten laatste in de week erna.’

‘Pijn kun je niet in vakjes opdelen’

De RAP-raadpleging startte vorig jaar en groeide al snel uit tot een drukbezochte consultatie. Bij sommige patiënten komt een hartkwaal aan het licht. Een vernauwing van de kransslagaders en hartritme stoornissen zijn de meest vastgestelde hartaandoeningen. Veel patiënten krijgen ook geruststellend nieuws. ‘Er zijn wel honderd

oorzaken van pijn in de borstkas, die lang niet altijd op een hartprobleem wijzen (zie kaderstuk). Die mensen maken zich echter grote zorgen, wat begrijpelijk is’, zegt Vrints.

Het gebeurt ook dat de cardioloog de patiënt naar een andere dienst moet verwijzen. Vrints: ‘Sommige patiënten die klagen over kortademigheid, blijken bijvoorbeeld een longprobleem te hebben. Dat bewijst nog maar eens dat elke patiënt uniek is. Je kunt verschillende soorten pijn niet zomaar in vakjes opdelen. In die zin blijft geneeskunde ook altijd een beetje geneeskunst.’

Recent werd binnen de RAP-consultatie ook gestart met een avondraadpleging. Op donderdag kunnen patiënten die zich overdag niet kunnen vrijmaken, op afspraak komen tussen 17 en 20 uur, zonder meerkosten. ☺



Ongerust?

Hebt u pijn in de borst die na twintig minuten nog niet is verdwenen? Aarzel dan niet en zoek snel medische hulp. In het UZA worden patiënten met die klachten behandeld in de chest pain unit. Gelukkig wijst lang niet elke pijn in de borst op een hartinfarct. Er zijn veel mogelijke verklaringen die meestal onschuldig(er) zijn, zoals:

- Spier- of botpijn in de borst door veel hoesten.
- Hyperventilatie.

- Pijn aan de gewrichten tussen ribben en borstbeen.
- Slokdarm- of maagproblemen, bijvoorbeeld een maaghernia. Er vloeit dan zure maaginhoud terug naar de slokdarm, met soms slokdarmspasmen tot gevolg. Die pijn lijkt heel erg op die van een dreigend hartinfarct.
- Galstenen.
- Prikkelbare darm, aangezien de dikke darm dicht tegen het hart ligt.