



SEH / Perifeer ziekenhuis

Interventie ziekenhuis

- NTG (IV)
- LMWH
- Ascal
- Thienopyridine

- Ascal
- Thienopyridine
- LMWH
- Statine
- Bèta-blokker
- ACE-remmer
- Pantozol

Risicostratificatie IAP / NSTEMI ↔ GRACE

- **Urgent CAG (<2 u):**
Refractoire AP, hartfalen, maligne VT's, hemodynamische instabiliteit
- **Early CAG (<24 u):**
Recurrent symptoms + 1 high risk criterium
- **CAG (<72 u):**
GRACE >140 of 1 primair high-risk criterium

- PRIMAIR HIGH-RISK:**
ECG dynamiek / Troponine ↓
- SECUNDAIR HIGH-RISK:**
- GRACE >109
 - EF < 40% / eGFR < 60
 - Diabetes mellitus
 - Post-MI AP
 - Prev. CABG
 - Recent PCI,

Conservatief / electief

- Statine
- Bèta-blokker
- ACE-remmer
- Pantozol

CAG ± PCI

Echo Doppler

Ontslag

Echo Doppler (<48 uur)

Ontslag

Polikliniek

Hartrevalidatie

30 Dagen

3 Maanden

6 Maanden

12 Maanden

Stress echo bij restlesies

Holter

Echo

Ischemie

EF < 30%

VT/NSVT + EF < 35%

VT/NSVT + EF > 35%

EF < 40%

EF 40-50%

EF > 50%

CAG

ICD

EFO

Poli hartfalen

Polikliniek

Huisarts

Targets risicomangement:

- Participatie hartrevalidatie
- BMI < 25 kg/m²
- Buikomvang ♂ < 94 cm, ♀ < 80 cm
- LDL cholesterol < 1.8 mmol/L
- HbA1C < 6.5%
- Bloeddruk < 130/80

Medicatie

- Therapietrouw en bijwerkingen
- Duur antiplatelet therapie

Sociale context

- Depressie / seksualiteit / werkherhating