

Samengesteld door cardiologen Isala en huisartsen cardiologische werkgroepen.  
Deze werkafpraak betreft indicaties en procedure verwijzing naar het Diagnostisch Centrum Cardiologie (DCC) voor een 24 uurs ECG (Holter).

## PROCEDURE VERWIJZING

Dit betreft de procedure van verwijzing voor ergometrie, 24 uurs ECG, echocardiografie.

U kunt de aanvraag indienen via ZorgDomein. Graag met vermelding van de kans op een aan-  
doening!

Tevens kunt u gebruik maken van het hiervoor bestemde standaardformulier (zie [www.mccklik.nl](http://www.mccklik.nl),  
aanvraagformulieren). U vult enkele gegevens in, of laat dit doen door uw assistente. U dient ook  
aan te geven welk functieonderzoek naar uw oordeel noodzakelijk is. De ruimte voor vrije tekst kunt  
u gebruiken zoals u dit gewend bent voor het vermelden van de medische gegevens (specifieke  
vraagstelling, voorgeschiedenis, medicatie en aanvullende gegevens). U kunt ook een standaard  
computeruitdraai meefaxen met de aanvraag. U stuurt de gegevens naar:

DCC-secretariaat:

fax : 038-4243222

mail : [planbureauDCC@isala.nl](mailto:planbureauDCC@isala.nl)

telefonisch bereikbaar op 038-4247033

Het DCC-secretariaat maakt binnen twee dagen na ontvangst telefonisch of schriftelijk  
een afspraak met de patiënt.

Bij aanvragen functieonderzoek blijft de huisarts de primair behandelende arts van de betreffende  
patiënt, en blijft de rol van de cardioloog beperkt tot beoordelaar van het onderzoek en adviseur  
ten aanzien van het verdere medische beleid. Als de cardioloog het advies geeft dat de patiënt ver-  
wezen moet worden, dan maakt het secretariaat direct een poliklinische afspraak met de patiënt.

## 24 UURS ECG (HOLTER)

### Indicatie

**Frequent optredende  
(klachten van) ritmestoornissen**

### Commentaar

Een Holteronderzoek, eventueel aangevuld met een inspan-  
ningsonderzoek is de eerste keus bij onderzoek bij patiënten  
met verdenking van ritmestoornissen en frequent voorkomende  
klachten.

### Mogelijke indicatie

**Weinig frequent optredende  
(klachten van) ritmestoornissen**

Klachten van weinig frequent voorkomende ritmestoornissen  
kunnen met Holteronderzoek vaak niet worden vastgesteld.  
Voor de prognose is de aan/afwezigheid van structureel hart-  
lijden van belang. Een niet afwijkend Holteronderzoek geeft  
weinig zekerheid bij weinig frequent voorkomende klachten of  
symptomen van ritme of geleidingsstoornissen.

## **Collaps**

Een Holteronderzoek is geïndiceerd bij collapsneiging met verdenking op ritme- of geleidingstoornissen. Omdat het mortaliteit risico van cardiale collaps relatief hoog is bij aanwezigheid van structureel hartlijden valt ook een echocardiografie te overwegen om belangrijk structureel hartlijden uit te sluiten.

NB Bij frequent optredende collaps is rechtstreekse verwijzing op korte termijn geïndiceerd.

## **Beoordelen effectiviteit anti-aritmische therapie bij onschuldige ritmestoornissen**

Voorbeelden van dergelijke ritmestoornissen zijn symptomatische ventriculaire en supraventriculaire extrasystolieën, waarvoor bètablokkade is voorgeschreven.

### **Geen indicatie**

## **Angina pectoris c.q. precordiale klachten**

Een inspanningsonderzoek is het eerste onderzoek van keuze bij analyse van pre-cordiale klachten indien hiervoor geen contra-indicaties bestaan. Zie Werkafspraken Cardiologie - Ergometrie.

## **Beoordelen effectiviteit anti-aritmische therapie bij ernstige ritmestoornissen**

Het beoordelen van de effectiviteit van therapie voor ernstige ritmestoornissen dient bij voorkeur in de tweede lijn te geschieden. Een Holteronderzoek kan daarbij een hulpmiddel zijn, maar volstaat niet als exclusief instrument.

## **Routine screeningsdoeleinden**

Zonder evidente klachten of symptomen.