



## TABLE OF CONTENTS

(tables and figures appear in the same order as in the text)

	page
<u>CHAPTER 2.</u>	
Figure 2.1. - Conceptual model of the development of coronary heart disease	1
Figure 2.2. - Flow chart of the I.M.I.R. study	2
<u>CHAPTER 3.</u>	
Table 3.1. - Composition of target and sampled population by age and sex	3
Table 3.2. - Composition of the study population	4
Table 3.3. - Size of sampled population and contribution to study population per general practice	5
Table 3.4. - Symptomatology at inclusion	6
Table 3.5. - Nature of chest pain at inclusion	7
Table 3.6. - Results of mail-inquiry into symptoms presented to general practitioners in a sample of all patient-doctor contacts	8
Table 3.7. - Symptoms and reason for non-inclusion in 54 patients presenting symptoms meeting the inclusion criteria	9
Table 3.8. - Number of inclusions in two-month periods	10
Table 3.9. - Four different situations in patient-doctor contacts	11
Table 3.10. - Number of inclusions per 1,000 per year	12
<u>CHAPTER 4.</u>	
Table 4.1. - Acute coronary events at inclusion and during follow-up	13
Table 4.2. - Inclusion diagnosis of the G.P. and acute coronary events during follow-up in patients free of A.M.I. at inclusion	14
Table 4.3. - Symptoms at inclusion and acute coronary events during follow-up in patients free of A.M.I. at inclusion	15
Table 4.4. - Variables selected by linear discriminant function analysis, their coding, uni-variate distributions, weights and t-values	16
Figure 4.1. - Dependence of rate of a future acute coronary event on the composite risk score in patients free of A.M.I. at inclusion	17
<u>CHAPTER 5.</u>	
Table 5.1. - Final diagnoses and initial G.P.'s diagnoses at inclusion	18

	page
Table 5.2. - Age and sex composition of sub-groups of patients based on the G.P.'s initial diagnosis	19
Table 5.3. - Frequency of symptoms in sub-groups of patients based on the G.P.'s initial diagnosis	20
Table 5.4. - Quality of chest pain in sub-groups of patients based on the G.P.'s initial diagnosis	21
Table 5.5. - Findings at the physical examination in sub-groups of patients based on the G.P.'s initial diagnosis	22
Table 5.6. - Findings at the physical examination in sub-groups of patients based on the G.P.'s initial and on the final diagnosis	23
 <u>CHAPTER 6.</u>	
Table 6.1. - Scoring of symptoms, E.C.G.-recordings and results of enzyme tests in 92 cases of "definite A.M.I." at inclusion	24
Table 6.2. - Uni-variate distributions and weights of the variables in the linear discriminant function which separated cases of "definite A.M.I." from non-cases	25
Table 6.3. - Performance of probability function	26
Figure 6.1. - Sensitivity and specificity of a diagnostic procedure which allocates the diagnosis "A.M.I." if the L.D.F.-score exceeds a chosen cut-off value	27
Figure 6.2. - Distributions of $e^{\log(\text{L.D.F.-score} - 0.94)}$ for 1,211 cases of "no A.M.I." and 92 cases of "definite A.M.I." respectively	28
 <u>CHAPTER 7.</u>	
Table 7.1. - Acute coronary events at inclusion and recurrent A.C.E.s during follow-up	30
Table 7.2. - Acute coronary events during follow-up in patients without A.M.I. at inclusion	31
Table 7.3. - Incidence rates of acute coronary events by sex and age	32
Figure 7.1. - Cumulative number of inclusions as a function of time	34
Table 7.4. - Comparison of A.C.E. incidence rates observed by I.M.I.R. with the results of two other studies	35
Table 7.5. - Incidence rates per 1,000 per year of first acute coronary events observed by I.M.I.R. and in The Hague	36
 <u>CHAPTER 8.</u>	
Figure 8.1. - Application of the slide-rule principle to the evaluation of a multiple logistic function	38
Table 8.1. - Linear discriminant function separating cases of acute myocardial infarction from non-cases	39
Figure 8.2. - Slide-rule for the evaluation of a multiple logistic model for the probability diagnosis of acute myocardial infarction	40

	page
<u>CHAPTER 9.</u>	
Figure 9.1. - Number of inclusions per 1,000 practice size in ten general practices	42
<u>CHAPTER 10.</u>	
Figure 10.1. - Prodromal clinical manifestations of acute coronary event	43
 <u>FORMS AND QUESTIONNAIRES</u>	
I.M.I.R. forms and questionnaires	44
Modification of E.C.G. codes and of conclusion based on E.C.G.-recordings and results of enzyme tests	90
E.C.G. coding form	91
Patient questionnaire at conclusion of follow-up	92
General practitioner questionnaire at conclusion of follow-up	96
Questionnaire used in mail-inquiry into symptoms presented to general practitioners in a sample of all patient- doctor contacts	102

(all forms and questionnaires are copyright of the department of cardiology, Thoraxcenter, Erasmus University, Rotterdam, The Netherlands)



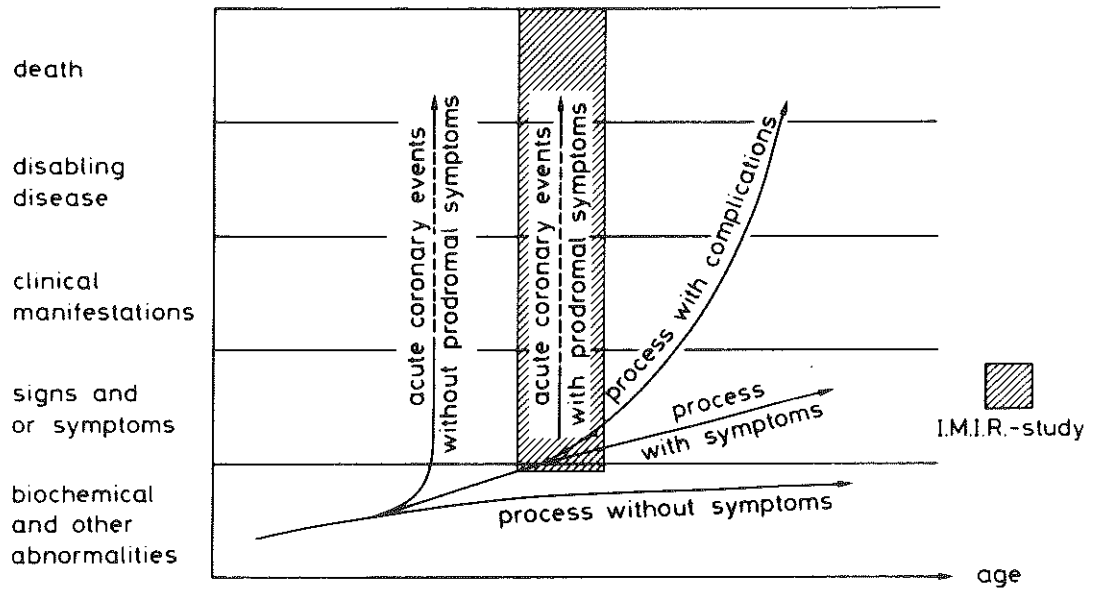


FIGURE 2.1. - Conceptual model of the development of coronary atherosclerotic heart disease (C.A.H.D.) modified from Fox and Robins.<sup>28</sup>

Five different possibilities of the course of C.A.H.D. are indicated. The I.M.I.R.-study (shaded) is focussed on acute coronary events which are preceded by prodromal symptoms.

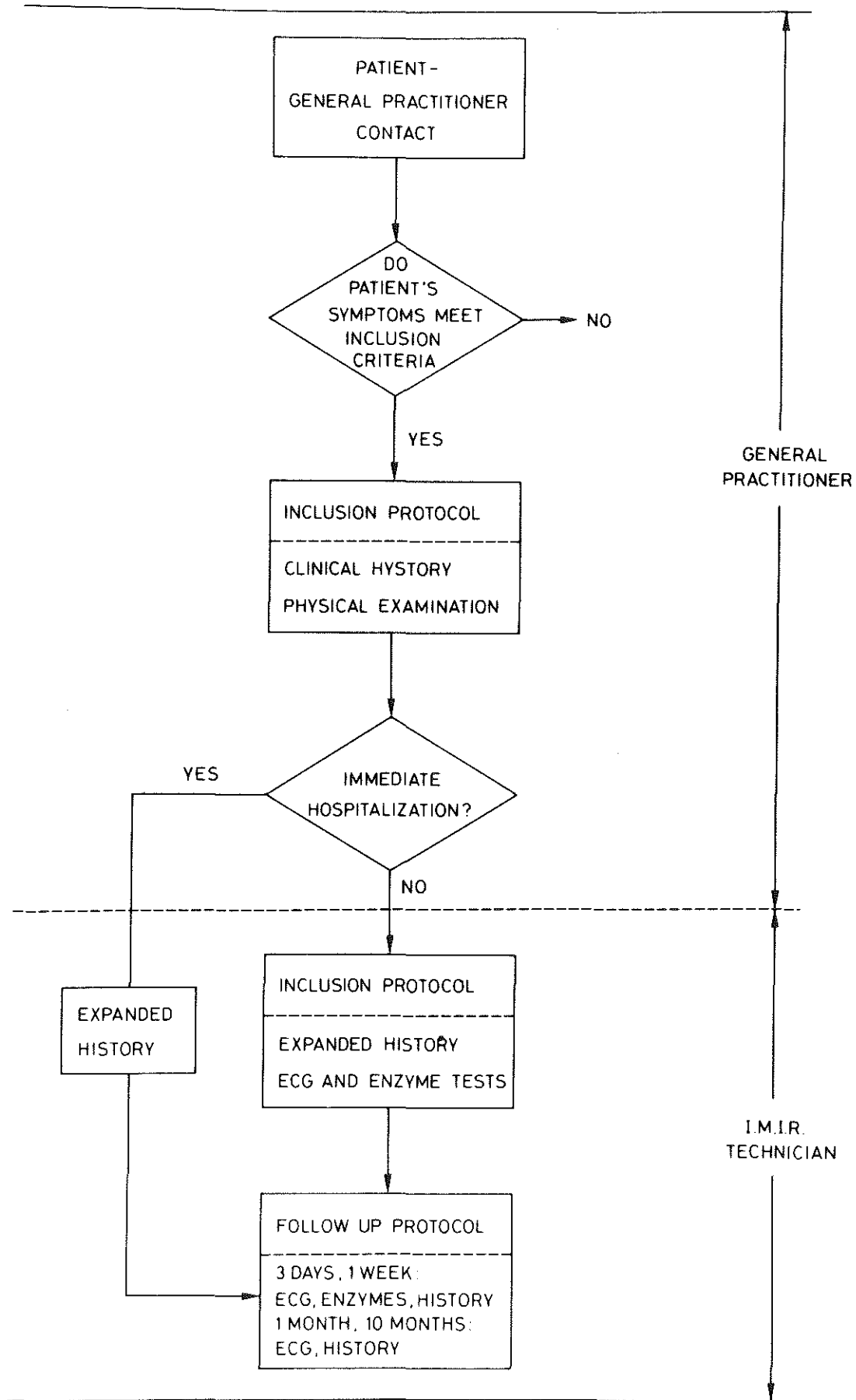


FIGURE 2.2. - FLOW CHART OF THE I.M.I.R. STUDY

TABLE 3.1. - COMPOSITION OF TARGET AND SAMPLED POPULATION BY AGE AND SEX

age-group	target population				sampled population			
	male		female		male		female	
	N	%	N	%	N	%	N	%
♂ 20-49 yrs.	2,724,467	34.0	2,029,893	25.4	6,845	31.0	5,575	25.2
♀ 25-49 yrs.								
50-64 yrs.	902,680	11.3	983,111	12.3	2,496	11.3	2,818	12.8
≥65 yrs.	595,271	7.4	772,654	9.6	1,819	8.2	2,533	11.5
<b>total</b>	<b>4,222,418</b>	<b>52.7</b>	<b>3,785,658</b>	<b>47.3</b>	<b>11,160</b>	<b>50.5</b>	<b>10,926</b>	<b>49.5</b>
	8,008,076 (100%)				22,086 (100%)			

% = percentage of total target population and percentage of total sampled population



TABLE 3.2. - COMPOSITION OF THE STUDY POPULATION

age-group	male		female	
	N	%	N	%
♂ 20-49 yrs.	315	25.1	168	13.4
♀ 25-49 yrs.				
50-64 yrs.	221	17.6	202	16.1
≥65 yrs.	148	11.8	201	16.0
total	684	54.5	571	45.5
	1,255 (100%)			

% = percentage of the entire study population

TABLE 3.3. - SIZE OF SAMPLED POPULATION AND CONTRIBUTION TO STUDY POPULATION PER GENERAL PRACTICE

	general practice										total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
sampled population	2,405	1,927	1,516	2,736	2,424	2,651	2,016	2,617	2,149	1,645	22,086
study population	55	154	151	136	104	129	142	89	158	137	1,255
$\frac{\text{study population}}{\text{sampled population}} \times 100$	2.3	8.0	10.0	5.0	4.3	4.9	7.0	3.4	7.4	8.3	5.7

TABLE 3.4. - SYMPTOMATOLOGY AT INCLUSION

<u>symptoms</u>	<u>primary symptom</u>	<u>secondary symptom</u>	<u>total</u>
chest discomfort	889	246	1,135
upper abdominal pain	38	212	250
palpitations	92	350	442
dyspnea	81	438	519
dizziness/fainting	76	334	410
mood changes	31	734	765
other symptoms	48	278	326
<u>total</u>	<u>1,255</u>	<u>2,592</u>	<u>3,847</u>

TABLE 3.5. - NATURE OF CHEST PAIN AT INCLUSION

<u>nature of chest pain</u>	<u>number of patients</u>	<u>per 1,000 sampled population per year</u>
recent onset angina	118	3
recent onset "atypical" pain	554	15
recently worsened angina	138	4
recently worsened "atypical" pain	290	8
<hr/>	<hr/>	<hr/>
all "unstable" pain	1,100	30
<hr/>	<hr/>	<hr/>

angina: exercise induced chest pain vanishing within 10 minutes after stopping exercise

atypical: all chest pain not classified as angina

recent: within the last four weeks

TABLE 3.6. - RESULTS OF MAIL-INQUIRY INTO SYMPTOMS PRESENTED TO GENERAL PRACTITIONERS IN A SAMPLE OF ALL PATIENT-DOCTOR CONTACTS

1,933 (100%)	1,172 (61%)	"inquiry symptoms" present and reported to G.P.	167 (8.6%)	patient included in I.M.I.R. before inquiry period	44 (2.3%)	included into I.M.I.R. during inquiry period
	336 (17%)	"inquiry symptoms" present but not re- ported to G.P.	98 (5.1%)	symptoms met I.M.I.R. inclu- sion criteria	54 (2.8%)	not included during inquiry period
	425 (22%)	contact for other reasons than for "inquiry symptoms"	907 (47%)	symptoms did not meet I.M.I.R. in- clusion criteria		

For 1,933 patient-G.P. contacts the mail-inquiry form was returned, a response rate of 77%. These contacts were subdivided according to the presence or absence of "inquiry symptoms", i.e. recent chest pain, upper abdominal pains, palpitations, dyspnea, dizziness, syncope, mood changes, and according to whether such symptoms, if present, had been reported to the G.P.

Instances for which this was the case were subdivided further according to the results of an interview with the G.P. to determine if the symptoms had met the I.M.I.R. inclusion criteria or not. For instances of symptoms meeting the criteria, the number of inclusions and of non-inclusions are given.

TABLE 3.7. - SYMPTOMS AND REASON FOR NON-INCLUSION IN 54 PATIENTS PRESENTING SYMPTOMS MEETING THE INCLUSION CRITERIA

54	}	46	recent or recently worsened chest pain	}	25	evident extra-cardiac cause
					10	no evident extra-cardiac cause, thought to be unrelated to the heart
					3	patient too nervous
					4	patient refused inclusion
					4	G.P. forgot inclusion
		8	recent unexplained symptoms other than chest pain	}	3	palpitations
					3	dyspnea
					1	upper abdominal pain
					1	syncope

TABLE 3.8. - NUMBER OF INCLUSIONS IN TWO-MONTH PERIODS

	period										total
	Oct/Nov 1972	Dec/Jan '72/'73	Feb/Mar 1973	Apr/May 1973	Jun/Jul 1973	Aug/Sep 1973	Oct/Nov 1973	Dec/Jan '73/'74	Feb/Mar 1974	Apr/May 1974	
number of inclusions	164	129	112	134	73	128	136	98	124	157	1,255

TABLE 3.9. - FOUR DIFFERENT SITUATIONS IN PATIENT-DOCTOR CONTACTS

I	Proper attention at first contact.
II	Proper attention after two or more contacts
III	Contacts for "well-established" disorders. A part of this group needs renewed and/or other attention, because of unstable symptoms or because the disorder appears to be well established but is not.
IV	No proper attention because complaints are not told.



TABLE 3.10. - NUMBER OF INCLUSIONS PER 1,000 PER YEAR

age-group	incidence <sup>1)</sup>	
	male	female
♂ 20 - 49 years	28	18
♀ 25 - 49 years		
50 - 64 years	53	43
≥ 65 years	49	48
average all age-groups	37	31

1) per 1,000 per year

TABLE 4.1. - ACUTE CORONARY EVENTS AT INCLUSION AND DURING FOLLOW-UP

	<u>at inclusion</u>	<u>during follow-up</u>
total number of patients 1,387	43 sudden cardiac death	
	93 definite A.M.I.	
	37 possible A.M.I.	
	1,214 no A.M.I.	83
		19 sudden cardiac death
		34 definite A.M.I. (3 fatal)
		30 possible A.M.I. (1 fatal)

TABLE 4.2. - INCLUSION DIAGNOSIS OF THE G.P. AND ACUTE CORONARY EVENTS DURING FOLLOW-UP IN PATIENTS FREE OF A.M.I. AT INCLUSION

diagnosis by G.P.	number of patients at risk	acute coronary events (A.C.E.) <sup>1)</sup>		total A.C.E.
		within 1 month	1 - 10 months	
acute myocardial infarction	40	2	5	7
imminent myocardial infarction	310	26	27	53
other	864	16	7	23
total	1,214	44	39	83

1) "definite" A.M.I., "possible" A.M.I. or sudden cardiac death

TABLE 4.3. - SYMPTOMS AT INCLUSION AND ACUTE CORONARY EVENTS DURING FOLLOW-UP IN PATIENTS FREE OF A.M.I. AT INCLUSION

symptoms at inclusion	number of patients at risk	acute coronary events (A.C.E.) <sup>1)</sup>		total A.C.E.
		within 1 month	1 - 10 months	
worsening <sup>2)</sup> angina	134	12	10	22
new angina <sup>3)</sup>	118	8	3	11
other chest pain	841	22	20	42
other than chest pain	117	1	6	7
<b>total</b>	<b>1,210</b>	<b>43</b>	<b>39</b>	<b>82</b>

$p = 0.1$   
 $p = 0.00003$ <sup>4)</sup>  
 $p = 0.6$

1) "definite" A.M.I., "possible" A.M.I. or sudden cardiac death

2) exercise induced chest pain, relieved within 10 minutes by stopping exercise, present longer than four weeks and increasing in severity during the four weeks prior to inclusion

3) as "worsening angina" but present shorter than four weeks

4) p-values are based on a two-sided modified Fisher-exact test<sup>13</sup>

TABLE 4.4. - VARIABLES SELECTED BY LINEAR DISCRIMINANT FUNCTION (L.D.F.) ANALYSIS, THEIR CODING, UNI-VARIATE DISTRIBUTIONS, WEIGHTS AND t-VALUES

variable	events during follow-up		weight <sup>2)</sup>	t-value <sup>3)</sup>
	A.C.E. <sup>1)</sup>	no A.C.E.		
total number of patients	82(100%)	1128(100%)	-	-
1. male sex (I)	56(68%)	609(54%)	1.1	4.1
2. age (years)			0.03	3.0
median, men	62	51		
range, men	22 - 88	21 - 88		
median, women	71	56		
range, women	39 - 84	25 - 92		
3. Q-wave abnormalities <sup>4)</sup> (I)	15(18%)	42(4%)	1.8	3.0
4. T-wave inversions <sup>5)</sup> (I)	30(37%)	73(6%)	3.6	7.3
5. flat T-waves <sup>6)</sup> (I)	14(17%)	90(8%)	1.4	3.0
6. unstable exercise induced angina (I)	33(40%)	219(19%)	1.0	3.5
7. hypertension <sup>7)</sup> (I)	39(48%)	373(33%)	0.5	2.0
8. diabetes <sup>8)</sup> (I)	10(12%)	35(3%)	0.5	2.0
9. râles (I)	8(10%)	19(2%)	2.1	2.4

1) "definite" A.M.I., "possible" A.M.I. or sudden cardiac death

2) L.D.F.-coefficient

3) 1198 degrees of freedom; provides a test of the hypothesis that the L.D.F.-coefficient = 0 against the alternative hypothesis that the L.D.F.-coefficient  $\neq$  0

4) Minnesota code<sup>15</sup> 1-1, 1-2 or 1-3

5) Minnesota code<sup>15</sup> 5-1 or 5-2

6) Minnesota code<sup>15</sup> 5-3 or 5-4 } exclusive

7) systolic blood pressure >160 mmHg and/or diastolic blood pressure >95 mmHg

8) information provided by the G.P.

Indicator (I) variables were coded as 0 = attribute absent, 1 = attribute present.

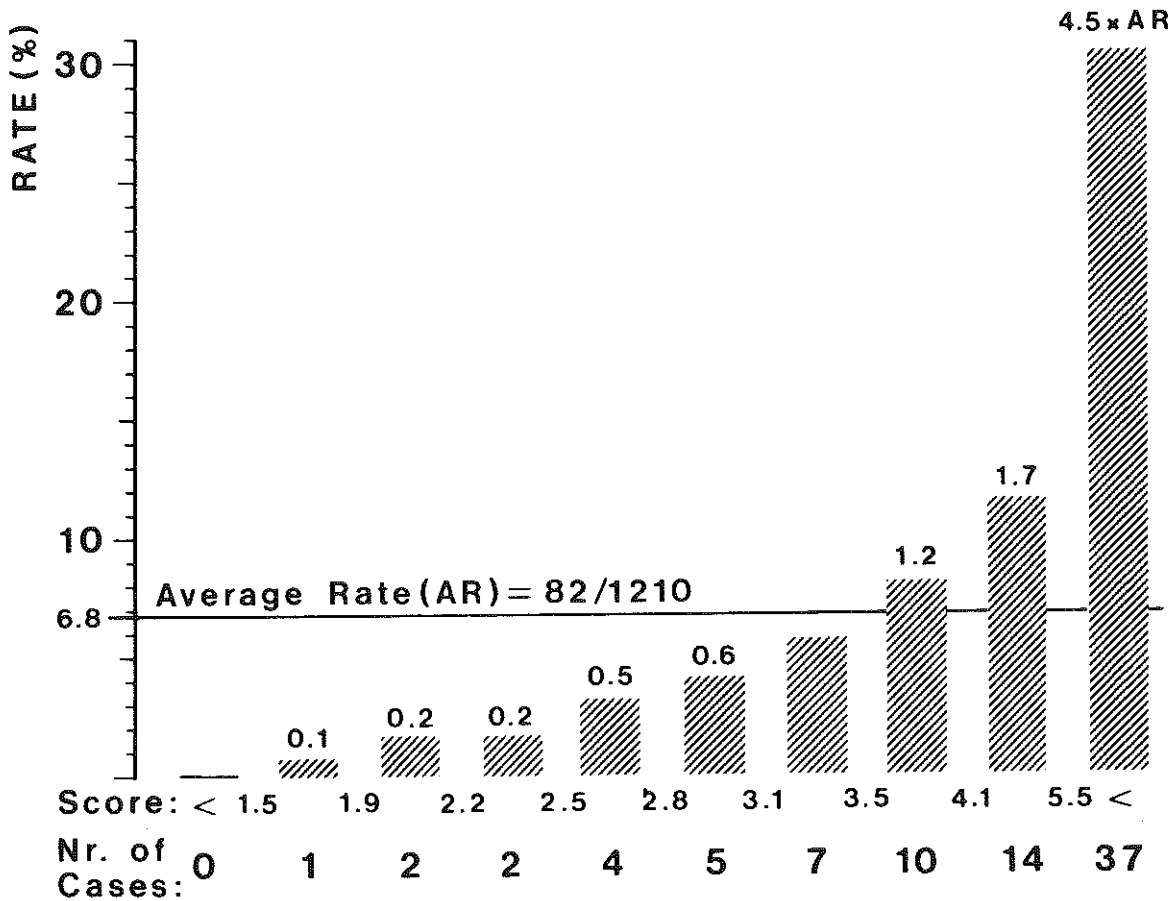


FIGURE 4.1. - DEPENDENCE OF RATE OF A FUTURE ACUTE CORONARY EVENT ON THE COMPOSITE RISK SCORE IN PATIENTS FREE OF A.M.I. AT INCLUSION

For 1,210 patients who were free of A.M.I. at inclusion, the composite risk score was calculated utilizing the weights and the coding given in table 4.4. Patients were arranged in order of increasing score value and then divided into 10 groups of 121 patients each. The heights of the bars are proportional to the actual rate of A.C.E. during follow-up observed for each group respectively. Also given are the score cut-off points for each group and the number of A.C.E.s which occurred during follow-up. The numbers above each bar represent the ratio of the A.C.E.-rate observed for that particular patient group to the average rate (A.R.), i.e. the A.C.E.-rate observed for all patients combined (82/1210 or 6.8%)

TABLE 5.1. - FINAL DIAGNOSES AND INITIAL G.P.'S DIAGNOSES AT INCLUSION

final diagnosis	G.P.'s diagnosis					total
	A.M.I.	I.M.I.	O.S.D.	P.S.D.	N.P.D.	
definite A.M.I.	41	31	9	5	7	93
possible A.M.I.	6	13	7	3	8	37
no A.M.I.	40	310	263	351	249	1,213
total	87	354	279	359	264	1,343

A.M.I. = acute myocardial infarction, I.M.I. = imminent myocardial infarction, O.S.D. = other somatic disease, P.S.D. = psycho-social disorder, N.P.D. = no provisional diagnosis

TABLE 5.2. - AGE AND SEX COMPOSITION OF SUB-GROUPS OF PATIENTS BASED ON THE G.P.'S INITIAL DIAGNOSIS

	G.P.'s diagnosis		G.P.'s diagnosis	
	A.M.I. or I.M.I.	other	A.M.I.	I.M.I.
number of inclusions (100%)	439	900	86	353
male sex (%)	57 n.s. <sup>1)</sup>	55	59 n.s. <sup>1)</sup>	56
age (years)				
median, men	60.9 *** <sup>2)</sup>	46.5	66.8 ** <sup>2)</sup>	59.8
range, men	26 - 85	21 - 88	26 - 84	27 - 85
median, women	68.4 *** <sup>2)</sup>	52.4	70.5 n.s. <sup>2)</sup>	67.8
range, women	28 - 92	25 - 85	49 - 86	28 - 92

1) two-sided modified Fisher-exact test<sup>7</sup>

2) two-sided Mann-Whitney test<sup>8</sup>

n.s. =  $p > 0.05$ ; \*\* =  $p \leq 0.01$ ; \*\*\* =  $p \leq 0.001$

Four patients were excluded because of incomplete data. A.M.I. = acute myocardial infarction, I.M.I. = imminent myocardial infarction, "other" = other somatic disease or psycho-social disorder or no provisional diagnosis.



TABLE 5.3. - FREQUENCY OF SYMPTOMS IN SUB-GROUPS OF PATIENTS BASED ON THE G.P.'S INITIAL DIAGNOSIS

	G.P.'s diagnosis		G.P.'s diagnosis	
	A.M.I. or I.M.I.	other	A.M.I.	I.M.I.
number of inclusions (100%)	439	900	86	353
<u>chest pain:</u>				
as primary symptom (%)	78	68	71	80
as secondary symptom (%)	17	***	21	n.s.
absent (%)	5	11	8	4
<u>dyspnea:</u>				
as primary symptom (%)	10	5	16	9
as secondary symptom (%)	36	***	21	**
absent (%)	54	61	63	51

n.s. =  $p > 0.05$ ; \*\* =  $p \leq 0.01$ ; \*\*\* =  $p \leq 0.001$  (two-sided chi-square tests with two degrees of freedom<sup>8</sup>)

Four patients were excluded because of incomplete data. A.M.I. = acute myocardial infarction, I.M.I. = imminent myocardial infarction, "other" = other somatic disease or psycho-social disorder or no provisional diagnosis.

TABLE 5.4. - QUALITY OF CHEST PAIN IN SUB-GROUPS OF PATIENTS BASED ON THE G.P.'S INITIAL DIAGNOSIS

	G.P.'s diagnosis		G.P.'s diagnosis	
	A.M.I. or I.M.I.	other	A.M.I.	I.M.I.
nr. of patients with chest pain (100%)	418	797	79	339
<u>quality described as:</u>				
tightness (%)	11	9	10	10
pressure (%)	48	35	59	45
constriction (%)	22	*** <sup>1)</sup> 21	15	n.s. <sup>1)</sup> 25
stabbing (%)	9	20	9	9
other (%)	10	15	7	11
<u>the pain:</u>				
increased sharply or began suddenly (%)	69	*** <sup>2)</sup> 55	67	n.s. <sup>2)</sup> 69
lasted > 30 min. (%)	32	*** <sup>2)</sup> 16	46	** <sup>2)</sup> 27

1) two-sided chi-square test with four degrees of freedom<sup>8</sup>

2) two-sided modified Fisher-exact test<sup>7</sup>

n.s. =  $p > 0.05$ ; \*\* =  $p \leq 0.01$ ; \*\*\* =  $p \leq 0.001$

Patients without chest pain were excluded, as were patients with incomplete data. A.M.I. = acute myocardial infarction, I.M.I. = imminent myocardial infarction, "other" = other somatic disease or psycho-social disorder or no provisional diagnosis.

TABLE 5.5 - FINDINGS AT THE PHYSICAL EXAMINATION IN SUB-GROUPS OF PATIENTS BASED ON THE G.P.'S INITIAL DIAGNOSIS

	G.P.'s diagnosis		G.P.'s diagnosis	
	A.M.I. or I.M.I.	other	A.M.I.	I.M.I.
number of inclusions (100%)	439	900	86	353
râles (%)	7 *** <sup>1)</sup>	1	17 *** <sup>1)</sup>	4
signs of backward failure (%)	3 * <sup>1)</sup>	1	9 ** <sup>1)</sup>	2
cold clammy skin (%)	8 *** <sup>1)</sup>	1	23 *** <sup>1)</sup>	4
systolic blood pressure <100mmHg (%)	4 *** <sup>1)</sup>	1	12 *** <sup>1)</sup>	2
irregular pulse (%)	5 ** <sup>1)</sup>	2	9 n.s. <sup>1)</sup>	5
>3 premature beats per minute (%)	13 *** <sup>1)</sup>	5	22 ** <sup>1)</sup>	10
heart rate ≤60 beats per minute (%)	6	8	12	5
heart rate 61-100 beats per minute (%)	86 n.s. <sup>2)</sup>	83	72 *** <sup>2)</sup>	89
heart rate >100 beats per minute (%)	8	9	16	6

1) two-sided modified Fisher-exact test<sup>7</sup>

2) two-sided chi-square test with two degrees of freedom<sup>8</sup>

n.s. =  $p > 0.05$ ; \* =  $p \leq 0.05$ ; \*\* =  $p \leq 0.01$ ; \*\*\* =  $p \leq 0.001$

Four patients were excluded because of incomplete data. A.M.I. = acute myocardial infarction, I.M.I. = imminent myocardial infarction, "other" = other somatic disease or psycho-social disorder or no provisional diagnosis.

TABLE 5.6. - FINDINGS AT THE PHYSICAL EXAMINATION IN SUB-GROUPS OF PATIENTS BASED ON THE G.P.'S INITIAL AND ON THE FINAL DIAGNOSIS

	final diagnosis			
	definite A.M.I. (93 patients)		no A.M.I. (1,213 patients)	
	G.P.'s diagnosis		G.P.'s diagnosis	
	A.M.I.	no A.M.I.	A.M.I.	no A.M.I.
nr. of patients (100%)	41	52	40	1,173
1. râles (%)	15 n.s. <sup>1)</sup>	6	18 *** <sup>1)</sup>	2
2. signs of backward failure (%)	5 n.s. <sup>1)</sup>	8	13 *** <sup>1)</sup>	1
3. cold clammy skin (%)	27 * <sup>1)</sup>	10	15 *** <sup>1)</sup>	1
4. systolic blood pressure $\leq 100$ mmHg (%)	15 ** <sup>1)</sup>	2	10 *** <sup>1)</sup>	1
5. irregular pulse (%)	10 n.s. <sup>1)</sup>	4	5 n.s. <sup>1)</sup>	2
6. >3 premature beats per minute (%)	24 * <sup>1)</sup>	10	18 ** <sup>1)</sup>	6
7. heart rate > 100 beats per minute (%)	20	13	13	8
8. heart rate $\leq 60$ beats per minute (%)	10	10	13	7
absence of any finding 1. - 8. (%)	24 *** <sup>1)</sup>	56	_____	
presence of one or more of the findings 1. - 8. (%)	_____		58 *** <sup>1)</sup>	20

1) one-sided modified Fisher-exact test<sup>7</sup>

2) one-sided chi-square test with two degrees of freedom<sup>8</sup>

n.s. =  $p > 0.05$ ; \* =  $p \leq 0.05$ ; \*\* =  $p \leq 0.01$ ; \*\*\* =  $p \leq 0.001$

The 37 patients who had possible A.M.I. as the final diagnosis at inclusion were excluded. A.M.I. = acute myocardial infarction.

TABLE 6.1. - SCORING OF SYMPTOMS, E.C.G.-RECORDINGS AND RESULTS OF ENZYME TESTS IN 92 CASES OF "DEFINITE A.M.I." AT INCLUSION

E.C.G.'s and enzymes	symptoms			total
	not suspect	1 point suspect	2 pnts. typical	
<u>2 points</u> (E.C.G. suspect and enzymes suspect; E.C.G. typical and enzymes normal; enzymes typical and E.C.G. not suspect)	-	-	7	7
<u>3 points</u> (E.C.G. typical and enzymes suspect; E.C.G. suspect and enzymes typical)	-	20	16	36
<u>4 points</u> (E.C.G. typical and enzymes typical)	6	21	22	49
total	6	41	45	92

Criteria used for the allocation of points to symptoms, E.C.G.'s and enzyme tests are given as appendix to a companion paper<sup>1</sup>.

TABLE 6.2. - UNI-VARIATE DISTRIBUTIONS AND WEIGHTS OF THE VARIABLES IN THE LINEAR DISCRIMINANT FUNCTION WHICH SEPARATED CASES OF "DEFINITE A.M.I." FROM NON-CASES

variable	final diagnosis		weight <sup>1)</sup>	t-value <sup>2)</sup>
	no A.M.I.	def. A.M.I.		
total number of patients	1,211(100%)	92(100%)		
1. male sex (i) <sup>3)</sup>	55%	62%	0.6	2.3
2. age (years)			0.06	6.9
median, men	52	62		
range, men	21 - 88	26 - 84		
median, women	57	68		
range, women	25 - 92	50 - 89		
3. acute (<48 hours) onset or worse chest pain (i)	26%	66%	2.4	6.2
4. duration chest pain more than 30 min. (i)	20%	61%	1.4	3.3
5. stabbing character of chest pain (i)	16%	8%	-0.7	-2.1
6. chest pain primary symptom (i)	70%	88%	1.0	3.4
7. cold clammy skin (i)	2%	17%	5.4	7.0
8. heart rate (beats/min.)	81 ± 16 <sup>4)</sup>	87 ± 22 <sup>4)</sup>	0.03	3.5
9. >3 premature beats/min.(i)	7%	16%	1.0	2.1
10. systolic minus diastolic blood pressure (mmHg)	60 ± 20 <sup>4)</sup>	54 ± 19 <sup>4)</sup>	-0.03	-3.4
11. systolic blood pressure <110 mmHg (i)	5%	17%	1.4	2.5

1) linear discriminant function coefficient

2) t-value with 1,289 degrees of freedom, providing a test of the hypothesis that the weight = 0 against the alternative that the weight ≠ 0

3) indicator (i) variables were coded as 0 = absent, 1 = present

4) mean ± standard deviation

TABLE 6.3. - PERFORMANCE OF PROBABILITY FUNCTION

probability of A.M.I.	total number of patients	percentage of patients with definite A.M.I.
≤ 5%	938	2
5 - 10%	171	6
10 - 20%	122	15
20 - 40%	66	30
40 - 60%	17	47
60 - 80%	22	64
> 80%	4	50
total	1,340	7

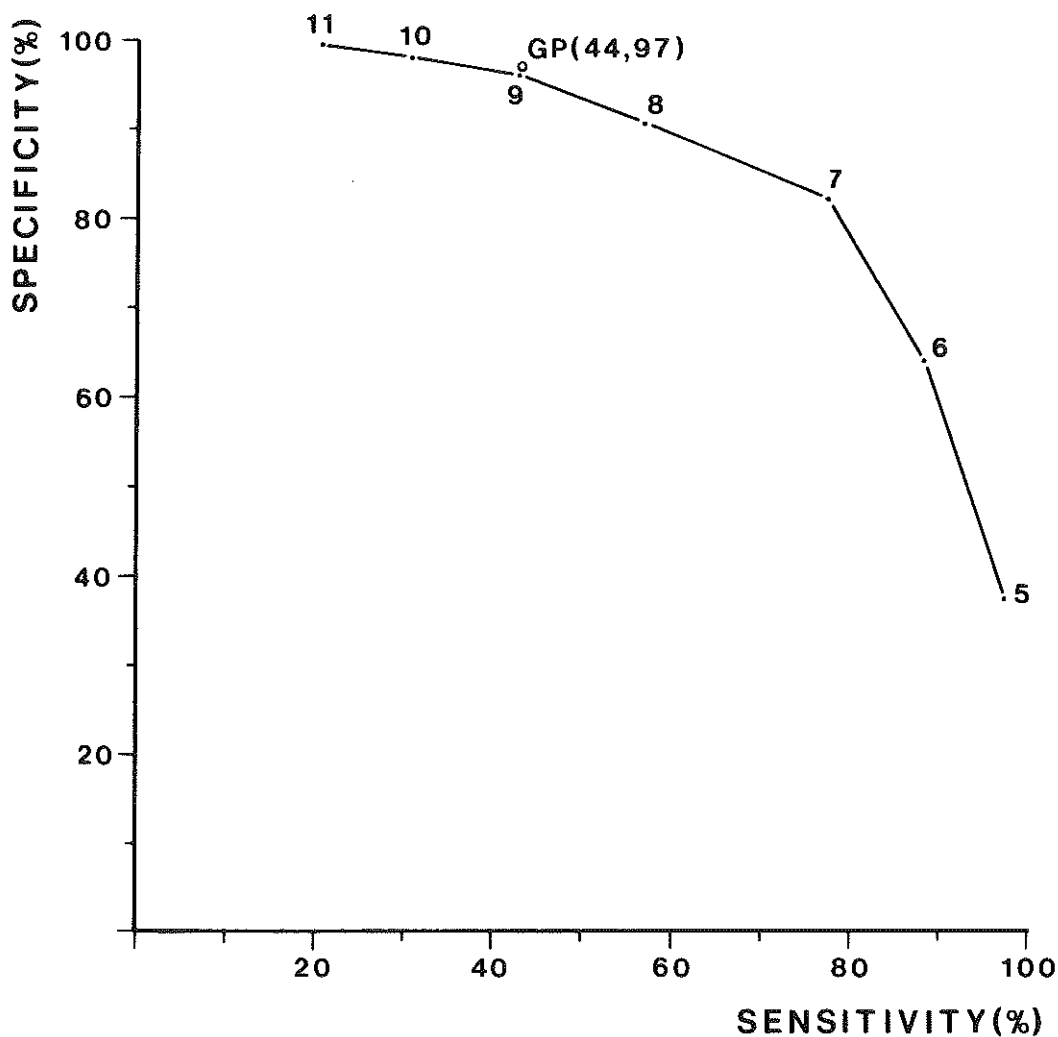


FIGURE 6.1. - SENSITIVITY AND SPECIFICITY OF A DIAGNOSTIC PROCEDURE WHICH ALLOCATES THE DIAGNOSIS "A.M.I." IF THE L.D.F.-SCORE EXCEEDS A CHOSEN CUT-OFF VALUE

"Sensitivity" refers to the proportion of actual cases of A.M.I. which would have been correctly diagnosed by the procedure; "specificity" refers to the proportion of patients without A.M.I. in which the procedure would not have allocated the diagnosis "A.M.I.". For the levels of the cut-off values shown, the sensitivity and specificity were determined from the L.D.F.-score distributions for cases of "definite A.M.I." and of "no A.M.I." respectively. Also plotted is the sensitivity and the specificity attained by the unassisted general practitioner (G.P.), i.e. 44% and 97% respectively<sup>1</sup>.



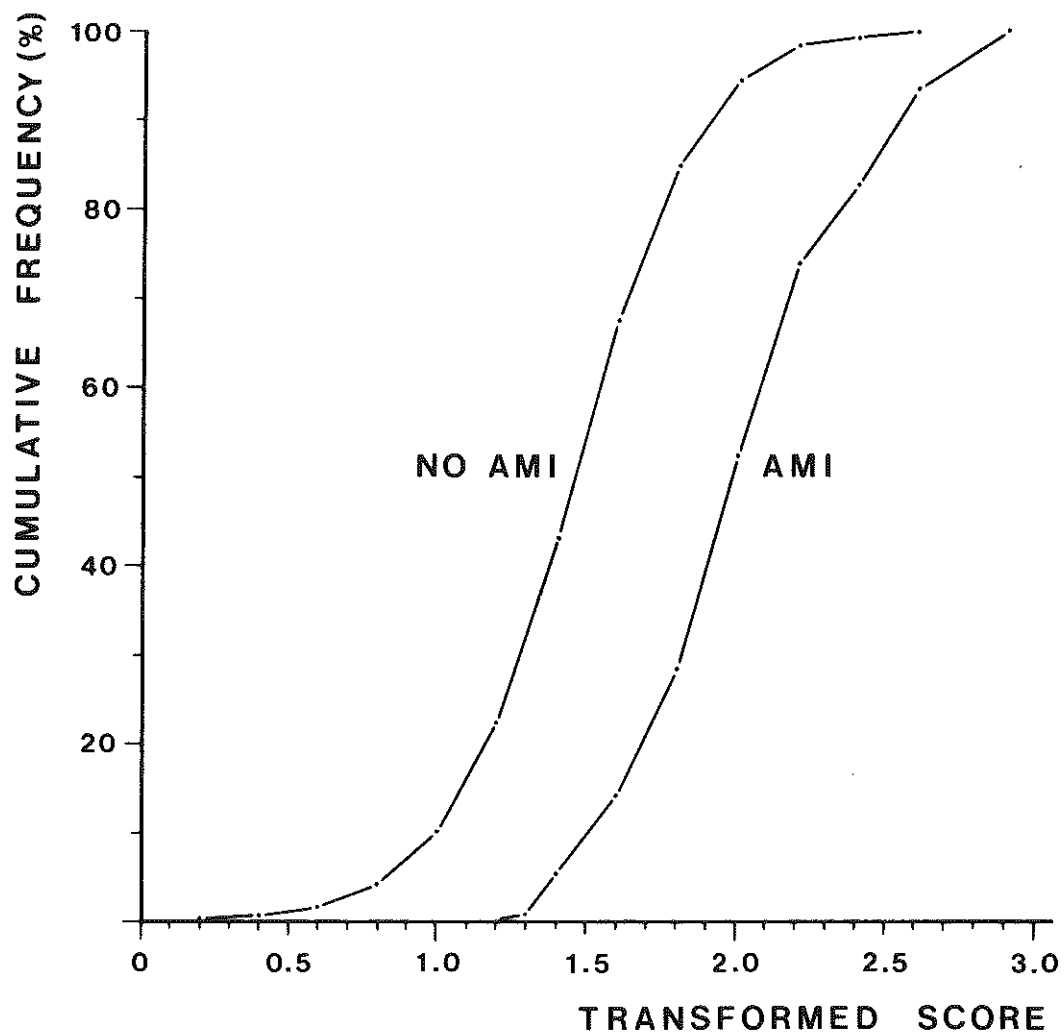


FIGURE 6.2. - DISTRIBUTIONS OF  $e^{\text{LOG(L.D.F.-SCORE} - 0.94)}$  FOR 1,211 CASES OF "NO A.M.I." AND 92 CASES OF "DEFINITE A.M.I." RESPECTIVELY



TABLE 7.1. - ACUTE CORONARY EVENTS AT INCLUSION AND RECURRENT A.C.E.s DURING FOLLOW-UP

age-group	history of previous M.I. positive				history of previous M.I. negative				complications during 2nd to 10th month of follow-up
	male		female		male		female		
	S.D.	A.M.I.	S.D.	A.M.I.	S.D.	A.M.I.	S.D.	A.M.I.	
20 - 29						1			
30 - 39		1				1	1		
40 - 49	2	1			1	7			
50 - 59	1	1		2	4	6		4(1†)	1 ♂ possible A.M.I., died
60 - 69	3	6(1†)		2	8	13(2†)	5	8(1†)	1 ♂ sudden death
70 - 79	1	3	2	2	4	9(2†)	3	8(3†)	1 ♀ A.M.I.; 1 ♂ A.M.I., died
80 - 89	1	1(1†)			4	5(3†)	2	3	1 ♀ sudden death
90 - 99					1				
total	8	13(2†)	2	6	22	42(7†)	11	23(5†)	

Patients with "definite A.M.I." at inclusion and recorded instances of sudden death (S.D.) without foregoing inclusion are subdivided by age, sex and history of previous myocardial infarction (M.I.). Obvious extracardiac causes of death were excluded. Num-

bers in brackets represent the number of deaths within one month after inclusion among patients with "definite A.M.I.". In the right margin, recurrent A.C.E.s during the 2nd to 10th month of follow-up are listed according to age-category, sex and type of event.

TABLE 7.2. - ACUTE CORONARY EVENTS DURING FOLLOW-UP IN PATIENTS WITHOUT A.M.I. AT INCLUSION

age-group	history of previous M.I. positive				history of previous M.I. negative			
	male		female		male		female	
	S.D.	A.M.I.	S.D.	A.M.I.	S.D.	A.M.I.	S.D.	A.M.I.
20 - 29								
30 - 39								
40 - 49					1	2		
50 - 59		1			1	4		2
60 - 69	2	4(1†)		1	2	3		3(1†)
70 - 79	4			2	2	3		6
80 - 89					4			
90 - 99								
total	6	5(1†)		3	10	12		11(1†)

S.D. = sudden death. As "A.M.I." are counted cases of "definite A.M.I." or of "possible A.M.I." with subsequent death, obvious extracardiac causes of death excluded. Within brackets: number of deaths during follow-up among patients sustaining A.M.I.

TABLE 7.3. - INCIDENCE RATES OF ACUTE CORONARY EVENT BY SEX AND AGE

age- group	size of population	total number of A.C.E.s	incidence rate of A.C.E.	% history of M.I. positive	% sudden death	% lethal A.M.I.	% not lethal A.M.I.
male							
20 - 29	2,890	1	0.2	-	-	-	100
30 - 39	2,148	2	0.6	50	-	-	100
40 - 49	1,811	14	4.6	21	29	-	71
50 - 59	1,729	19	6.6	21	32	5	63
60 - 69	1,608	42	15.7	38	38	10	52
70 - 79	932	27	17.4	33	41	11	48
80 - 89	232	15	28.8	13	60	27	13
90 - 99	19	1	31.6	-	100	-	-
total	11,369	121	6.4	29	39	10	51
female							
20 - 29	3,323	-	-	-	-	-	-
30 - 39	2,075	1	0.3	-	100	-	-
40 - 49	1,810	-	-	-	-	-	-
50 - 59	1,836	8	2.6	25	-	13	87
60 - 69	1,769	19	6.4	16	26	11	63
70 - 79	1,215	24	11.9	29	21	13	66
80 - 89	312	6	11.5	17	50	-	50
total	12,364	58	2.8	22	24	10	66

(legend appears on the next page)

LEGEND TABLE 7.3.

Listed according to age and sex are all acute coronary events represented in tables 7.1. and 7.2., the size of the population from which the events originated and the incidence rates expressed as number of events per 1,000 population per year. As the total number of A.C.E.s detected represents the number of events in 20 months, rates are calculated as:

$$\frac{(12/20) \times \text{number of events}}{\text{population size in thousands}}$$

In percentages are given also the proportion of the events that had a positive history of previous myocardial infarction, the proportion that died within 24 hours (sudden death), the proportion that was lethal but not sudden and the proportion that was not lethal.

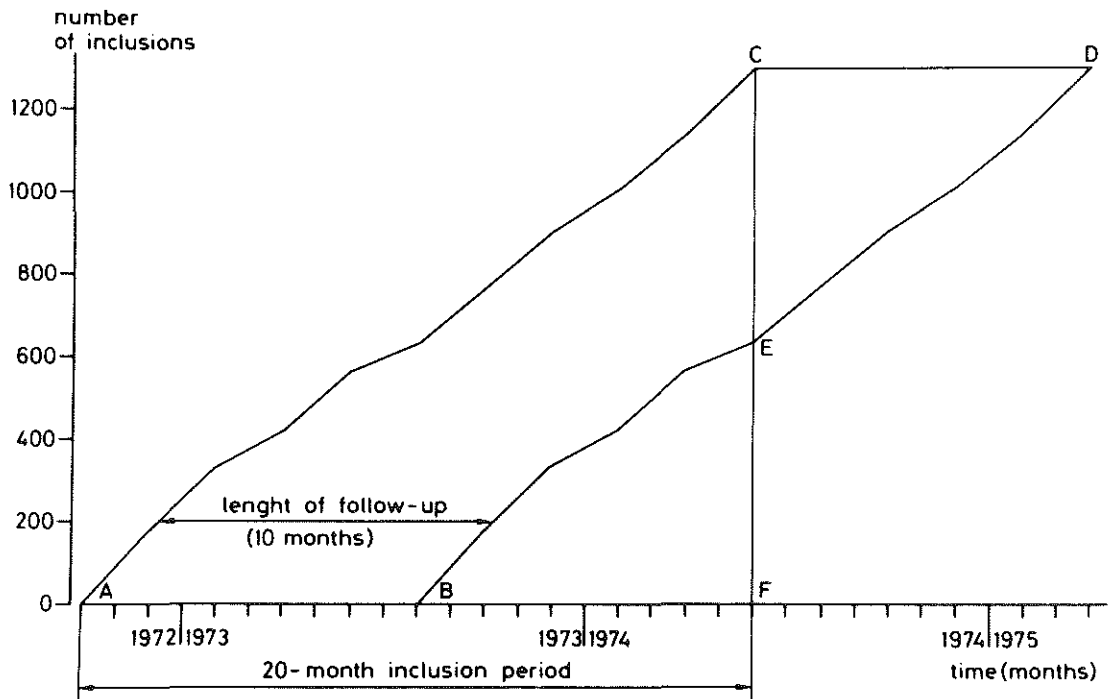


FIGURE 7.1. - The line AC represents the cumulative number of inclusions (including instances of sudden death) as function of time. In 20 months, 1,298 patients were included. The rate of inclusion varied only slightly.

Acute coronary events at inclusion are points (not shown) on AC, events during follow-up were detected over the follow-up experience represented by the plane ABCD. For registration purposes during a period of 20 months, a follow-up experience represented by ACF would contain all incident A.C.E.s. For reasons of symmetry, ACF equals ABCD if AC were a straight line. The number of events detected over ABCD is consequently an approximation of the number of events occurring over ACF.

TABLE 7.4. - COMPARISON OF A.C.E. INCIDENCE RATES OBSERVED BY I.M.I.R. WITH THE RESULTS OF TWO OTHER STUDIES

<u>age-group</u>	<u>I.M.I.R.</u>	<u>Nijmegen<sup>14</sup></u>	<u>Edinburgh<sup>15</sup></u>
male:			
40 - 49	4.6 ± 2.4	4.7	4.7
50 - 59	6.6 ± 3.0	11.4	12.0
60 - 69	15.7 ± 4.7	19.5	18.6
70 - 79	17.4 ± 6.6	22.9	-
female:			
40 - 49	-	0.7	0.6
50 - 59	2.6 ± 2.1	1.9	3.0
60 - 69	6.4 ± 2.9	6.9	6.5
70 - 79	11.9 ± 4.7	12.8	-

Incidence rates as number of events per 1,000 population per year. Rates observed in I.M.I.R. are given together with their 95% confidence intervals (based on Normal-approximation of a Poisson-distributed variable<sup>17</sup>).

Results taken from Bekker<sup>14</sup> pertain to rates that include "possible A.M.I." according to his criteria. From the Edinburgh data<sup>15</sup>, the episodes of A.M.I. including early death were combined with "unobserved deaths", resulting in the rates listed.



TABLE 7.5. - INCIDENCE RATES PER 1,000 PER YEAR OF FIRST ACUTE CORONARY EVENTS OBSERVED BY I.M.I.R. AND IN THE HAGUE

<u>age-group</u>	<u>I.M.I.R.</u>	<u>The Hague<sup>18</sup></u>
male:		
35 - 44	1.5 ± 1.4	1.1 - 1.4
45 - 54	4.1 ± 2.3	5.4 - 6.1
55 - 64	8.1 ± 3.3	10.1 - 10.6
65 - 69	10.6 ± 5.8	11.0 - 13.4
female:		
35 - 44	0.3 <sup>1)</sup>	0.2
45 - 54	1.0 <sup>1)</sup>	0.6
55 - 64	3.0 ± 2.0	2.4 - 2.5
65 - 69	6.8 ± 4.2	5.0 - 5.6

1) less than 5 events detected

For I.M.I.R. data, 95% confidence limits based on Normal-approximation of a Poisson-distributed variable<sup>17</sup> are given if the number of events detected was 5 or more.

From the results in The Hague, highest and lowest values found under different assumptions are given<sup>18</sup>.

I.M.I.R. rates are not corrected for prevalence of a history of M.I.; events with a positive history of M.I. were excluded from the denominators.



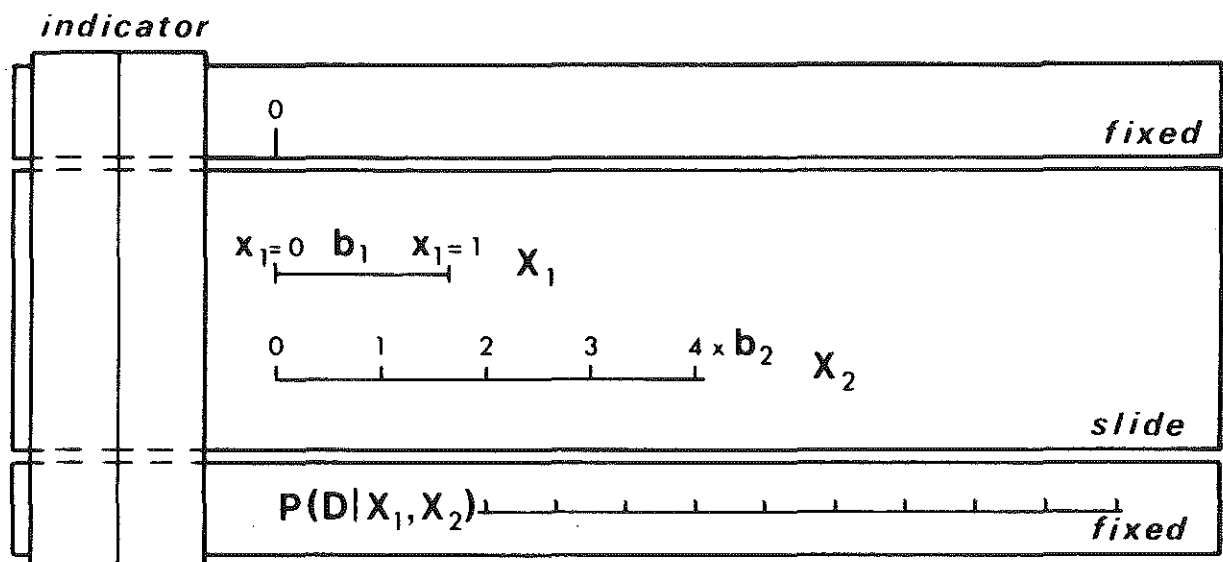


FIGURE 8.1. - APPLICATION OF THE SLIDE-RULE PRINCIPLE TO THE EVALUATION OF A MULTIPLE LOGISTIC FUNCTION

By using the indicator and the slide,  $\sum b_i \cdot x_i$  may be obtained for any particular combination of values of  $x_1$  and  $x_2$ . The disease probability  $P(D|x_1, x_2)$  is read off directly from the lower fixed part.

TABLE 8.1. - LINEAR DISCRIMINANT FUNCTION SEPARATING CASES OF  
ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION FROM NON-CASES

<u>variable</u>	<u>coefficient</u>
age (years)	0.06
sex (0 = female, 1 = male)	0.6
acute onset (< 48 hours) or worse chest pain (i)	2.4
duration chest pain > 30 min. (i)	1.4
stabbing chest pain (i)	-0.7
chest pain primary symptom (i)	1.0
cold clammy skin (i)	5.4
heart rate (beats/min.)	0.03
> 3 premature beats/min. (i)	1.0
systolic minus diastolic blood pressure (mmHg)	-0.03
systolic blood pressure < 110 mmHg (i)	1.4

Indicator (i) variables were coded as 0 = absent,  
1 = present.

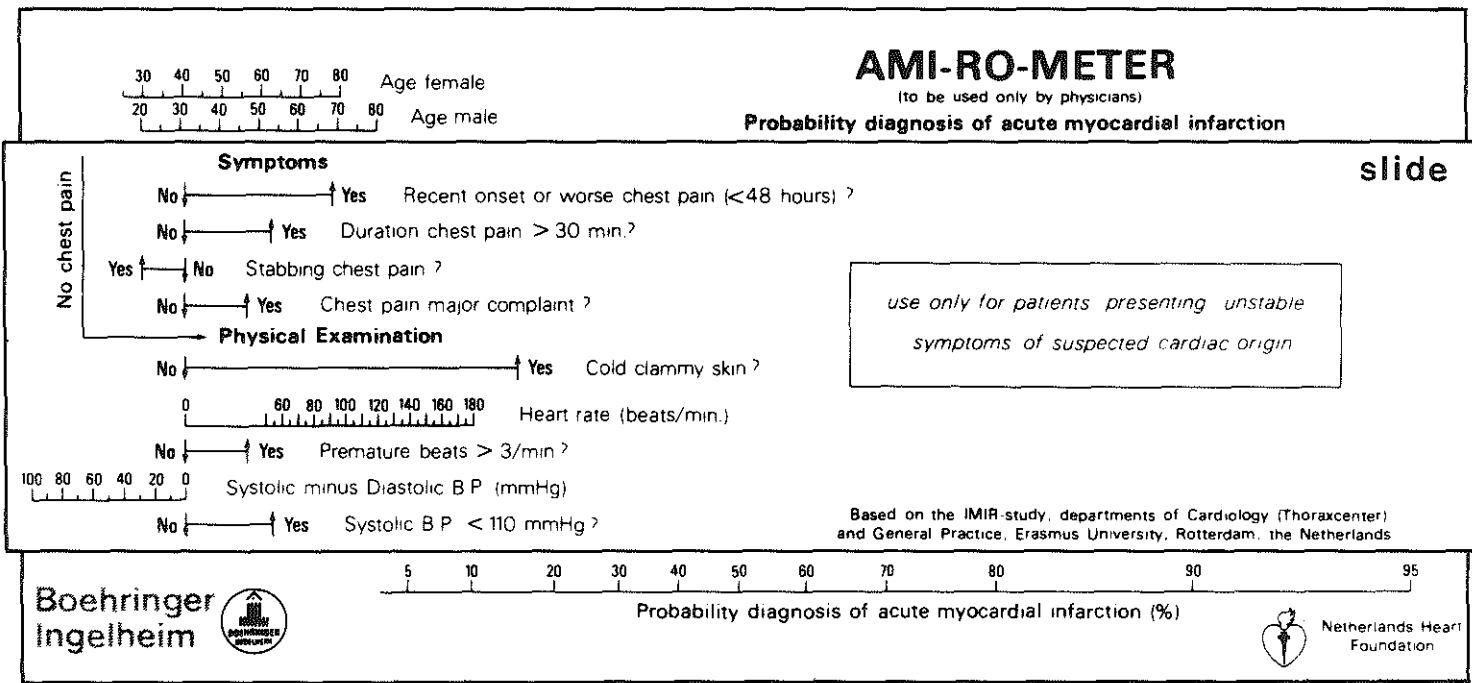


FIGURE 8.2. - SLIDE-RULE FOR THE EVALUATION OF A MULTIPLE LOGISTIC MODEL FOR THE PROBABILITY DIAGNOSIS OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION

(Legend appears on next page)

LEGEND FIGURE 8.2.

The L.D.F.-score is accumulated as follows:

1. Align the indicator (not shown) with the age of the patient on the appropriate age/sex scale on the upper fixed part.
2. By adjusting the slide, align the pointer marked "No" of the first question with the current position of the indicator.
3. Answer the question by leaving the indicator in its current position if the answer is "no" or moving the indicator until it aligns with the pointer marked "Yes" if the answer is "yes".
4. By adjusting the slide, align the pointer marked "No" of the second question with the current position of the indicator; answer the question as described under 3.
5. Answer questions in like manner, going from top to bottom. Heart rate and pulse pressure, i.e. systolic minus diastolic blood pressure, adjustment require first alignment of the 0-end of the scale with the current position of the indicator by moving the slide and, next, adjustment of the indicator to the value observed for heart rate or for pulse pressure.

After answering the last question, the conditional probability that acute myocardial infarction is present is read off from the scale on the lower fixed part under the current position of the indicator.

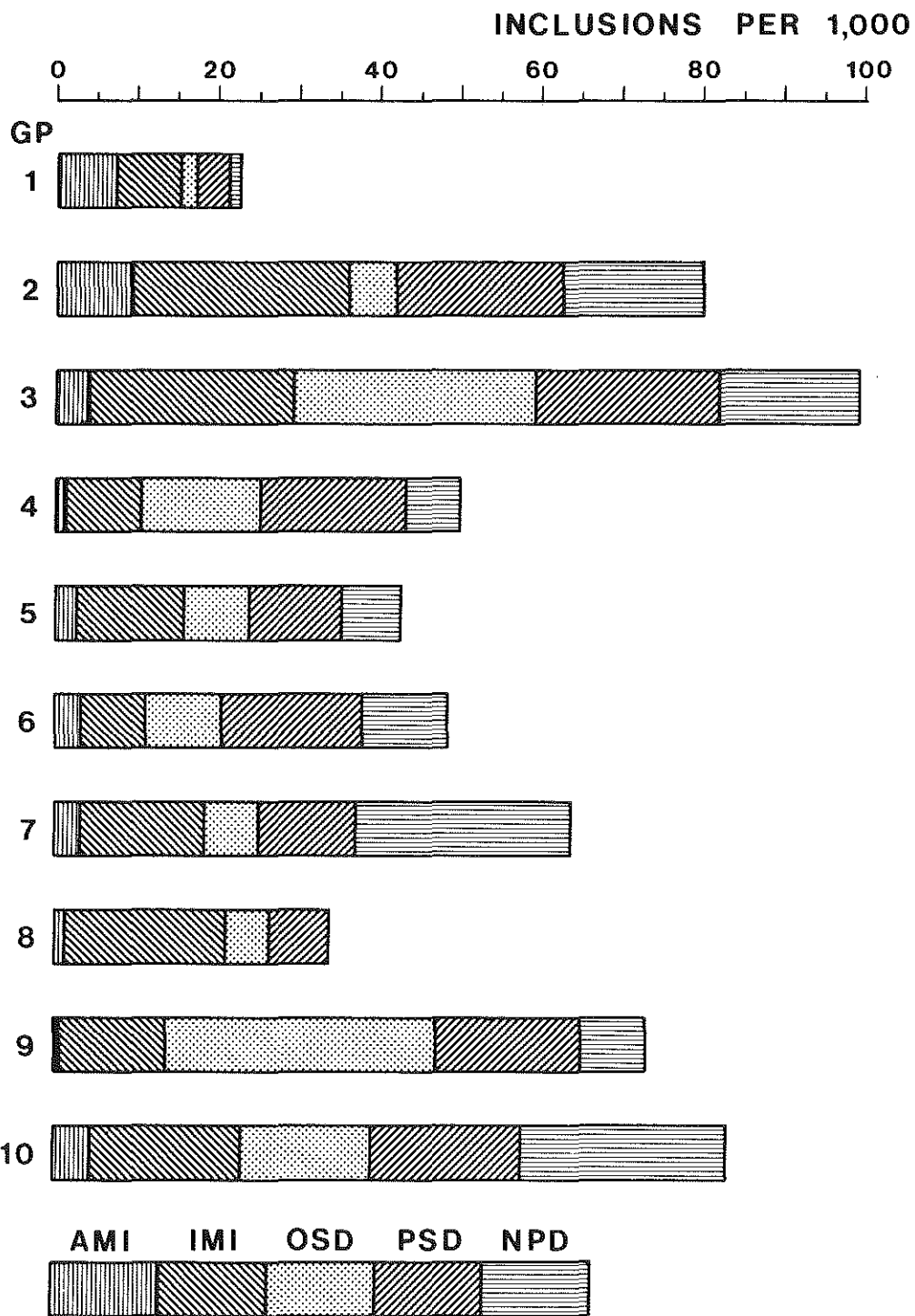


FIGURE 9.1. - For each of the ten general practices (G.P.s) which participated during the whole study period, the length of the bar represents the total number of inclusion per 1,000 practice size in the age and sex categories considered, i.e. men of at least 20 and women of at least 25 years of age. The subdivisions of the bar represent the number of inclusions per 1,000 practice size for each of the five categories of the G.P.'s initial diagnosis, i.e. acute myocardial infarction (A.M.I.), imminent myocardial infarction (I.M.I.), other somatic disease (O.S.D.), psycho-social disorder (P.S.D.) and no provisional diagnosis (N.P.D.).

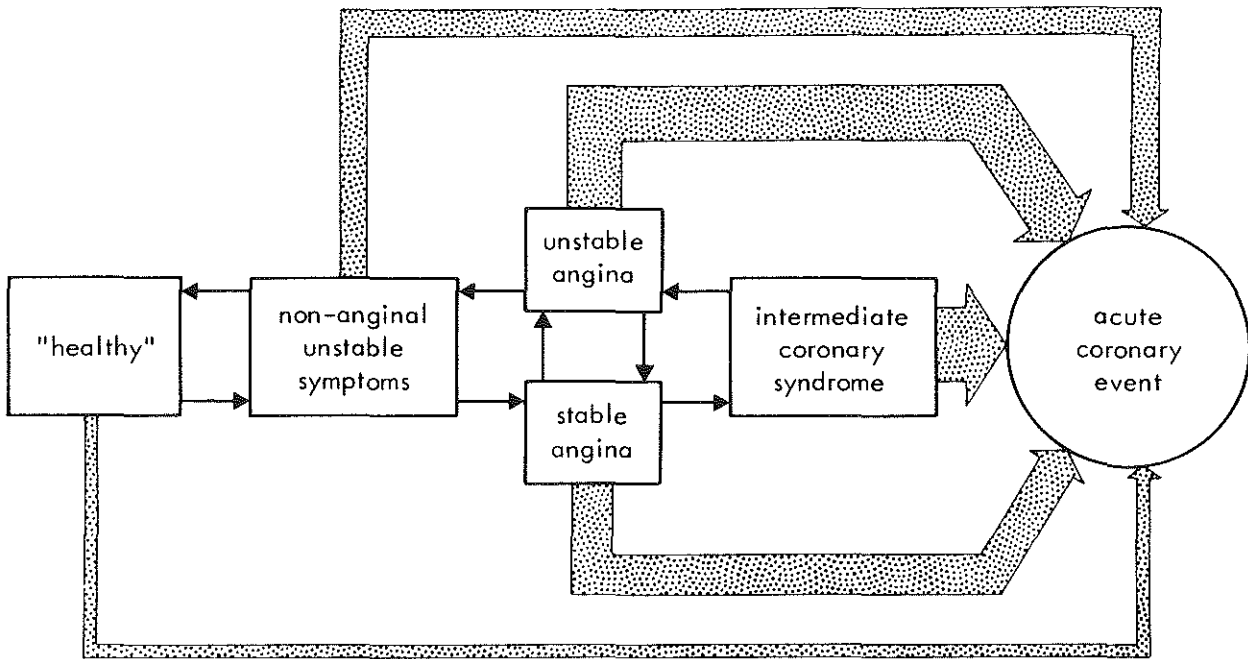


FIGURE 10.1. - PRODROMAL CLINICAL MANIFESTATIONS OF ACUTE CORONARY EVENT

The major clinical manifestations are shown which may occur in the disease process which leads from apparent health to an acute coronary event. The densities of the arrows indicate the magnitude of the risk of an acute coronary event in the near future associated with the presence of each of the manifestations.



OPROEP EN TOELATING TOT IMIR (oproep)

Tijdstip van invullen van dit formulier:

/---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
 0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
 (omcirkel het uur)

1. te:  ,   
 (uur) (min)  
 (vul in tijd)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

1-4

2. op:  ,  ,   
 (dag) (mnd) (jaar)  
 (vul in datum)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

5-10

Gegevens betreffende oproep:

3. van: patient  1  
 iemand anders  2  11
4. aan: huisarts  1  
 echtgenote van arts of assistent(e)  2  12  
 IMIR-centrum  3
5. via: telefoon  1  
 bezoek  2  13

Tijdstip van eerste poging om arts te bereiken:

/---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
 0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
 (omcirkel het uur)

6. te:  ,   
 (uur) (min)  
 (vul in tijd)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

14-17

7. op:  ,  ,   
 (dag) (mnd) (jaar)  
 (vul in datum)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

18-23

Personalia van patient:

8. naam: \_\_\_\_\_ meisjesnaam: \_\_\_\_\_
9. adres: \_\_\_\_\_
10. woonplaats: \_\_\_\_\_ tel: \_\_\_\_\_
11. geslacht:  man(1)  vrouw(2)  24
12. leeftijd:  jaar    
 geboortedatum:  ,  ,   
 (dag) (mnd) (jaar)    
 25-26

OPROEP EN TOELATING TOT IMIR (toelating)

Toelating tot IMIR indien:

		ja(1)	neen(2)	
14.	Recent(1) - pijn op de borst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 27
15.	Recent(1) onstabiele(2) - angina pectoris(3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 28
16.	Recent(1) onverklaard(4) - dyspnoe palpitaties bovenbuikklasten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 29
17.	Recent(1) onverklaard(4) - flauwvallen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 30
18.	Recent(1) onverklaard(4) - moe prikkelbaar angstig en gespannen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 31
19.	Plotse dood(5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 32
20.	Andere reden(en) (6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 33

Zo ja, beschrijf: . . . . .  
 . . . . .  
 . . . . .

Toelichting op (1) - (6)

- (1) recent : - in de laatste 28 dagen.
- (2) onstabiele : - optredend voor de eerste keer.  
 - optredend na een aanvalsvrije periode van 1 maand of meer.  
 - plotse en onverwachte toename van frekwentie en/of ernst van de klacht(en).
- (3) angina pectoris : - pijn voor op de borst, kan uitstralen naar kaak, linkerarm en/of rug vaak omschreven als:-benauwdheid  
 -drukkend  
 -samensnoerend.
- (4) onverklaard : - geen aanwijsbare extracardiale oorzaak.
- (5) plotse dood : - overlijden binnen 24 uur, zonder aanwijsbare extracardiale oorzaak.
- (6) andere reden : - 1-6 negatief; wel een andere reden om aan IMI te denken.

ANAMNESE

in de laatste tijd = < 4 weken  
vroeger = > 4 weken

21. Naam invullend arts:

34-35

Tijdstip van invullen van dit formulier:

/---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
(omcirkel het uur)

22. te:  ,   
(uur) (min)  
(vul in tijd)

36-39

23. op:  ,  ,   
(dag) (mnd) (jaar)  
(vul in datum)

40-45

24. Ik wil u nu nog eens vragen: "Waar heeft u het meeste last van?"  
(n.b. KIES één uit onderstaand rijtje)

- 67-91 \* borstklachten (pijn, een naar gevoel, etc.)  1
  - 32-37 \* bovenbuikklachten  2
  - 38-43 \* hartkloppingen, hartjagen  3
  - 44-48 \* kortademigheid  4
  - 49-54 \* duizelingen, wegrakingen  5
  - 55-59 \* stemmingsveranderingen  6
  - 60-66 \* andere klachten  7
- Zo ja, welke: . . . . .

46

Heeft u, behalve deze hoofdklacht, ook nog ergens anders last van?  
(n.b. hier mag meer dan 1 vraag aangestreept worden)

- 25. 67-91 \* heeft u last van pijn op uw borst of een vervelend gevoel in uw borst?   47
  - 26. 32-37 \* heeft u last van uw maag of bovenbuik?   48
  - 27. 38-43 \* heeft u last van hartkloppingen of hartjagen?   49
  - 28. 44-48 \* bent u kortademig geworden in de laatste tijd?   50
  - 29. 49-54 \* heeft u last van duizelingen of wegrakingen?   51
  - 30. 55-59 \* bent u in de laatste tijd moe, prikkelbaar, angstig of zo?   52
  - 31. 60-66 \* heeft u nog een andere klacht?   53
- Zo ja, welke: . . . . .

BOVENBUIKKLACHTEN (indien aanwezig)

32. Wanneer zijn de bovenbuikklasten begonnen?

n.b. <u>aantal</u> invullen	jaren )	<input type="checkbox"/>	54	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	55
	maanden )	<input type="checkbox"/>	56	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57
	weken ) geleden	<input type="checkbox"/>	58	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	59
	dagen )	<input type="checkbox"/>	60	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	61
	uren )	<input type="checkbox"/>	62	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	63

ja(1) neen(2)

33. Komt de pijn typisch in aanvallen?

ja(1)     neen(2)     64

34. Hoe is het verloop van de pijn? (KIES)

stabiel	<input type="checkbox"/>	1	
geleidelijk erger wordend	<input type="checkbox"/>	2	
kortgeleden sterk toegenomen	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/> 65
ineens begonnen	<input type="checkbox"/>	4	
anders,	<input type="checkbox"/>	5	
Hoe: . . . . .			
. . . . .			
. . . . .			

35. Hangt de pijn samen met lichamelijke inspanning?  
Komt de pijn bijv. bij traplopen

ja	<input type="checkbox"/>	1	
neen	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/> 66
heeft zich niet meer ingespannen	<input type="checkbox"/>	3	

ja(1) neen(2)

36. Zo ja, als u stilstaat, zakt de pijn dan af?

ja(1)     neen(2)     67

37. Zo ja, binnen 10 minuten?

3     4

HARTKLOPPINGEN, HARTJAGEN (indien aanwezig)

38. Wanneer zijn de hartkloppingen of is het hartjagen begonnen?

n.b. <u>aantal</u> invullen	jaren )	<input type="checkbox"/>	68	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	69
	maanden )	<input type="checkbox"/>	70	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	71
	weken ) geleden	<input type="checkbox"/>	72	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	73
	dagen )	<input type="checkbox"/>	74	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
	uren )	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3

ja(1)    neen(2)

39. Komen de hartkloppingen of het hartjagen typisch in aanvallen?

        4

40. Hoe is het verloop van de klacht? (KIES)

stabiel	<input type="checkbox"/>	1	
geleidelijk erger wordend	<input type="checkbox"/>	2	
kortgeleden sterk toegenomen	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/> 5
ineens begonnen	<input type="checkbox"/>	4	
anders,	<input type="checkbox"/>	5	
Hoe: . . . . .			
. . . . .			
. . . . .			

41. Hangt de klacht samen met lichamelijke inspanning?  
Komt deze bijv. bij traplopen

ja	<input type="checkbox"/>	1	
neen	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/> 6
heeft zich niet meer ingespannen	<input type="checkbox"/>	3	

ja(1)    neen(2)

42. Slaat het hart onregelmatig?

        7

43. Slaat het hart zeer snel voor uw gevoel?

        8

75

76-80

KORTADEMIGHEID (indien aanwezig)

44. Wanneer is de kortademigheid begonnen?

n.b. <u>aantal</u> invullen	jaren )	<input type="text"/>	9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	10
	maanden )	<input type="text"/>	11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	12
	weken ) geleden	<input type="text"/>	13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	14
	dagen )	<input type="text"/>	15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	16
	uren )	<input type="text"/>	17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	18

ja(1) neen(2)

45. Komt de kortademigheid typisch in aanvallen?    19

46. Hoe is het verloop van de kortademigheid? (KIES)

stabiel	<input type="checkbox"/>	1	
geleidelijk erger wordend	<input type="checkbox"/>	2	
kortgeleden sterk toegenomen	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/> 20
ineens begonnen	<input type="checkbox"/>	4	
anders,	<input type="checkbox"/>	5	
Hoe: . . . . .			
. . . . .			
. . . . .			

47. Hangt de klacht samen met lichamelijke inspanning?  
Komt deze bijv. bij traplopen

ja	<input type="checkbox"/>	1	
neen	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/> 21
heeft zich niet meer ingespannen	<input type="checkbox"/>	3	

ja(1) neen(2)

48. Heeft u bronchitis of hoest u geregeld?    22

DUIZELINGEN, WEGRAKINGEN (indien aanwezig)

- |   | ja(1)                    | neen(2)                  |   |
|---|--------------------------|--------------------------|---|
| 49. Heeft u last van duizelingen?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 23                             |
| 50. Heeft u last van wegrakingen?<br>(wegraking = flauwvallen = korte bewusteloosheid)      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 24                             |
| 51. Wanneer zijn de klachten begonnen?  |                          |                          |   |
| jaren )   | <input type="checkbox"/> |                          | 25 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 26 |
| maanden )   | <input type="checkbox"/> |                          | 27 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 28 |
| n.b. <u>aantal</u> invullen    weken ) geleden  | <input type="checkbox"/> |                          | 29 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 30 |
| dagen )   | <input type="checkbox"/> |                          | 31 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 32 |
| uren )  | <input type="checkbox"/> |                          | 33 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 34 |
| 52. Hoe is het verloop van de klacht? (KIES)  |                          |                          |   |
| stabiel   | <input type="checkbox"/> | 1                        |   |
| geleidelijk erger wordend   | <input type="checkbox"/> | 2                        |   |
| kortgeleden sterk toegenomen  | <input type="checkbox"/> | 3                        | <input type="checkbox"/> 35                             |
| ineens begonnen   | <input type="checkbox"/> | 4                        |   |
| anders,   | <input type="checkbox"/> | 5                        |   |
| Hoe: . . . . .  |                          |                          |   |
| . . . . .   |                          |                          |   |
| . . . . .   |                          |                          |   |
| 53. Hangen de klachten samen met lichamelijke inspanning?<br>Komen deze bijv. bij traplopen |                          |                          |   |
| ja  | <input type="checkbox"/> | 1                        |   |
| neen  | <input type="checkbox"/> | 2                        | <input type="checkbox"/> 36                             |
| heeft zich niet meer ingespannen  | <input type="checkbox"/> | 3                        |   |
|   | ja(1)                    | neen(2)                  |   |
| 54. Heeft u last van vallende ziekte?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 37                             |

STEMMINGSV ERANDERINGEN (indien aanwezig)

laatste tijd = < 4 weken  
vroeger = > 4 weken

- (55). Bent u de laatste tijd: erg moe   38
- (56). prikkelbaar   39
- (57). angstig   40
- (58). gespannen c. q. anders   41

(59). Gelooft u dat uw klachten samenhangen met:  
(KIES)

- ①. problemen in uw werk  1
  - ②. moeilijkheden thuis  2
  - ③. financiële zorgen  3
  - ④. andere problemen of moeilijkheden  4
- Zo ja, welke: . . . . .
- . . . . .
- . . . . .
- 5. neen (weet geen oorzaak of  
samenhang aan te wijzen)  5



ANDERE KLACHTEN (indien aanwezig)

60. Beschrijf kort de klacht: . . . . .  
 . . . . .  
 . . . . .

61. Wanneer is deze klacht begonnen?

n.b. <u>aantal</u> invullen	jaren )	<input type="checkbox"/>	43	<input type="checkbox"/>	44
	maanden )	<input type="checkbox"/>	45	<input type="checkbox"/>	46
	weken ) geleden	<input type="checkbox"/>	47	<input type="checkbox"/>	48
	dagen )	<input type="checkbox"/>	49	<input type="checkbox"/>	50
	uren )	<input type="checkbox"/>	51	<input type="checkbox"/>	52

ja(1) neen(2)

62. Komt de klacht typisch in aanvallen?    53

63. Hoe is het verloop van de klacht? (KIES)

stabiel	<input type="checkbox"/>	1	
geleidelijk erger wordend	<input type="checkbox"/>	2	
kortgeleden sterk toegenomen	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/> 54
ineens begonnen	<input type="checkbox"/>	4	
anders,	<input type="checkbox"/>	5	
Hoe: . . . . .			
. . . . .			
. . . . .			

64. Hangt de klacht samen met lichamelijke inspanning?  
 Komt deze bijv. bij traplopen

ja	<input type="checkbox"/>	1	
neen	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/> 55
heeft zich niet meer ingespannen	<input type="checkbox"/>	3	

ja(1) neen(2)

65. Zo ja, als u stilstaat, verdwijnt dan de klacht?    56

66. Zo ja, binnen 10 minuten?  3  4

BORSTKLACHTEN

VOOR IEDEREEN

ja(1) neen(2)

67. Heeft u in de laatste tijd last van pijn op uw borst of een vervelend gevoel in uw borst    57

Indien ja, doorgaan naar vraag 69.

68. Heeft u vroeger (langer dan 4 weken geleden) wel eens pijn gehad op uw borst of een vervelend gevoel in uw borst (verkoudheid niet meerekenen)    58

Indien ja, doorgaan naar vraag 77.

Indien neen, doorgaan naar vraag 92.

69. Heeft u deze klacht al langer dan 4 weken (heeft u deze pijn of dit gevoel vroeger ook al eens gehad)    59

Indien ja, doorgaan naar vraag 77.

70. Wanneer is deze pijn of dit gevoel begonnen?

n.b. <u>aantal</u> invullen	weken )	) geleden	<input type="checkbox"/>	60			61
	dagen )		<input type="checkbox"/>	62			63
	uren )		<input type="checkbox"/>	64			65
	minuten )		<input type="checkbox"/>	66			67

ja(1) neen(2)

71. Komt de pijn typisch in aanvallen?    68

72. Hoe is het verloop van de pijn? (KIES)

stabiel	<input type="checkbox"/>	1	
geleidelijk erger wordend	<input type="checkbox"/>	2	
kortgeleden sterk toegenomen	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/> 69
ineens begonnen	<input type="checkbox"/>	4	
anders,	<input type="checkbox"/>	5	
Hoe: . . . . .			
. . . . .			
. . . . .			



BORSTKLACHTEN (vervolg)

80. Wat is het karakter van deze pijn of dit gevoel? (KIES)
- |                  |                          |   |                            |
|------------------|--------------------------|---|----------------------------|
| benauwd          | <input type="checkbox"/> | 1 |                            |
| beklemming       | <input type="checkbox"/> | 2 |                            |
| zware druk       | <input type="checkbox"/> | 3 |                            |
| samensnoering    | <input type="checkbox"/> | 4 | <input type="checkbox"/> 7 |
| band om de borst | <input type="checkbox"/> | 5 |                            |
| steken           | <input type="checkbox"/> | 6 |                            |
| anders,          | <input type="checkbox"/> | 7 |                            |
| Hoe: . . . . .   |                          |   |                            |
| . . . . .        |                          |   |                            |
| . . . . .        |                          |   |                            |

81. Hangt de klacht samen met lichamelijke inspanning?  
 Komt deze bijv. bij traplopen
- |              |                                  |                          |   |                            |
|--------------|----------------------------------|--------------------------|---|----------------------------|
|              | ja                               | <input type="checkbox"/> | 1 |                            |
| bij 2 en 3 ( | neen                             | <input type="checkbox"/> | 2 | <input type="checkbox"/> 8 |
| doorgaan (   | heeft zich niet meer ingespannen | <input type="checkbox"/> | 3 |                            |
| naar 84.     |                                  |                          |   |                            |

- |   |                          |       |                          |         |                             |
|---|--------------------------|-------|--------------------------|---------|-----------------------------|
| 82. Zo ja, als u stilstaat, zakt de pijn dan?                     | <input type="checkbox"/> | ja(1) | <input type="checkbox"/> | neen(2) |                             |
| 83. Zo ja, binnen 10 minuten?                                     | <input type="checkbox"/> | 3     | <input type="checkbox"/> | 4       | <input type="checkbox"/> 9  |
| 84. Is er in de laatste tijd verandering in de klacht opgetreden? | <input type="checkbox"/> |       | <input type="checkbox"/> |         | <input type="checkbox"/> 10 |

Zo neen, doorgaan naar 92.

Wat voor verandering is er in de klacht opgetreden?

- |  |                          |  |                             |
|--|--------------------------|--|-----------------------------|
| 85. * de plaats of de uitstraling is veranderd                               | <input type="checkbox"/> |  | <input type="checkbox"/> 11 |
| 86. * de pijn wordt heviger, nitrobaat helpt niet meer zo                    | <input type="checkbox"/> |  | <input type="checkbox"/> 12 |
| 87. * de pijn komt vaker, treedt al bij minder inspanning op                 | <input type="checkbox"/> |  | <input type="checkbox"/> 13 |
| 88. * de pijn treedt ook 's nachts op, patient wordt soms wakker van de pijn | <input type="checkbox"/> |  | <input type="checkbox"/> 14 |
| 89. * de pijn treedt op in rust (bij zitten of liggen)                       | <input type="checkbox"/> |  | <input type="checkbox"/> 15 |
| 90. * de pijnaanval duurt langer dan een half uur                            | <input type="checkbox"/> |  | <input type="checkbox"/> 16 |
| 91. * andere verandering   | <input type="checkbox"/> |  | <input type="checkbox"/> 17 |

Zo ja, welke: . . . . .  
 . . . . .  
 . . . . .

DOORGEMAAKT INFARCT

- |   | ja(1)                    | neen(2)                    |                             |
|---|--------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 92. Heeft u ooit een hartaanval of een hartinfarct gehad? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> 18 |
| 93. Zo ja, in welk jaar(in welke jaren)?                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> 19 |
| 94. Welke arts behandelde u toen?                         |                          |                            |                             |
| Naam: _____   | huisarts                 | <input type="checkbox"/> 1 |                             |
|   | internist                | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 20 |
|   | cardioloog               | <input type="checkbox"/> 3 |                             |
| 95. Thuis <input type="checkbox"/> 1                      |                          |                            |                             |
| Ziekenhuis <input type="checkbox"/> 2 welk: _____         |                          |                            | <input type="checkbox"/> 21 |
|   |                          |                            |                             |
| stad: _____   |                          |                            |                             |
| Bijzonderheden:   |                          |                            |                             |

GEGEVENS

- |  | ja(1)                    | neen(2)                  |                             |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 96. Heeft u in de afgelopen 4 weken een arts geraadpleegd?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 22 |
| Zo ja, waarvoor: . . . . .   |                          |                          |                             |
| . . . . .  |                          |                          |                             |
| welke arts: . . . . .  |                          |                          |                             |
| 97. Patient staat onder antistolling   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 23 |
| 98. Patient heeft diabetes   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 24 |
| 99. Patient heeft hypertensie (systolisch $\geq 175$ en/of diastolisch $\geq 105$ )                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 25 |
| 100. Patient heeft bronchitis, emfyseem, astma   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 26 |
| 101. Heeft vader, moeder, broers of zusters die vóór 55e jaar overleden zijn aan cardiovasculaire ziekte, zoals: |                          |                          |                             |
| hartinfarct  | <input type="checkbox"/> |                          |                             |
| cerebrovasculair accident  | <input type="checkbox"/> |                          | <input type="checkbox"/> 27 |
| hypertensie  | <input type="checkbox"/> |                          |                             |

LICHAMELIJK ONDERZOEK

- 102. Gewicht:  kg n.b. getallen noteren zoals  28-30  
patient die opgeeft
- 103. Lengte:  cm  31-33
- 104. Bloeddruk:  /  niet gemeten   
syst. / diast.  34-39
- 105. Polsfrequentie:  /min.  40-42
- 106. Vochtige rhonchiën  ja(1)  neen(2)  43
- 107. Verhoogde veneuze druk of vergrote lever    44
- 108. Koude klamme huid    45
- 109. Totaal irregulaire pols    46
- 110. 3 of meer extrasystolen per minuut    47

Bijzonderheden van het onderzoek:

---



---



---



---

111. Kies uit de onderstaande 5 mogelijkheden:
- MI  1
  - IMI  2
  - De arts acht het waarschijnlijk dat er geen  3  
MI en geen IMI is, maar wel een andere  
somatische ziekte  48  
Zo ja, welke: . . . . .
  - De arts acht het waarschijnlijk dat het een  4  
psychogene klacht betreft
  - De indruk van de arts is voorlopig niet in te  5  
delen in de categorieën 1-4

MEDISCHE INDIKATIE VOOR OPNAME

SOCIALE INDIKATIE VOOR OPNAME

	ja(1)	neen(2)	
112. Er is een medische indicatie voor opname	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 49
Zo ja, deze is voornamelijk gebaseerd op:			
_____			
_____			
_____			

113. Er is een sociale indicatie voor opname	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 50
Zo ja, deze is gebaseerd op:			
_____			
_____			
_____			

Aanvraag voor opname geschiedde te:

/---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
 0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
 (omcirkel het uur)

114. te:  ,   
 (uur) (min)  
 (vul in tijd)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

51-54

115. op:  ,  ,   
 (dag) (mnd) (jaar)  
 (vul in datum)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

55-60

	ja(1)	neen(2)	
116. Patient weigert opname	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 61
117. Opname-aanvraag is afgewezen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 62

AANVULLENDE VRAGENLIJST (1e bezoek)

Aankomst bij patient (hetzij thuis, hetzij ziekenhuis):

/---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
(omcirkel het uur)

118. te:  ,   
(uur) (min)  
(vul in tijd)

63-66

119. op:  ,  ,   
(dag) (mnd) (jaar)  
(vul in datum)

67-72

120. Formulier wordt ingevuld door:

121. bij: patient thuis  1  
(interne afdeling  2  
ziekenhuis { ccu  3  
(andere afdeling  4  
elders,  5  
Zo ja, waar: . . . . .  
. . . . .  
. . . . .

73

Personalia van patient:

122. naam: meisjesnaam:

123. adres:

woonplaats: tel:

124. geslacht:  man(1)  vrouw(2)

125. leeftijd:  jaar

126. geboortedatum:  ,  ,   
(dag) (mnd) (jaar)

127. Patient is in leven ja(1)  neen(2)   74

Indien neen, overlijdensformulier invullen s.v.p.

128. Patient doet nog mee aan het IMIR-onderzoek    1

Zo neen, waarom niet: . . . . .  75  
. . . . .

76-80



ROKEN (1e bezoek)

129. Hoe is uw rookgewoonte tot nu toe geweest?

- |                          |                          |   |                            |
|--------------------------|--------------------------|---|----------------------------|
| nooit gerookt            | <input type="checkbox"/> | 1 |                            |
| steeds gerookt           | <input type="checkbox"/> | 2 |                            |
| ex-roker(ster)           | <input type="checkbox"/> | 3 | <input type="checkbox"/> 2 |
| roker met onderbrekingen | <input type="checkbox"/> | 4 |                            |

Indien nooit gerookt, doorgaan naar 137.

- |  |                      |            |  |
|--|----------------------|------------|--|
| 130. Op welke leeftijd bent u met roken begonnen?                            | <input type="text"/> | jaar       | <input type="text"/> <input type="text"/><br>3-4                       |
| 131. Hoeveel sigaretten of shag rookt u of heeft u gerookt?                  | <input type="text"/> | per dag    | <input type="text"/> <input type="text"/><br>5-6                       |
| 132. Hoeveel sigaren rookt u of heeft u gerookt?                             | <input type="text"/> | per dag    | <input type="text"/> <input type="text"/><br>7-8                       |
| 133. Hoeveel pijptabak rookt u of heeft u gerookt?                           | <input type="text"/> | gr. p/week | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>9-11 |
| 134. Indien u het sigaretten-roken heeft gestaakt, hoe lang geleden was dit? | <input type="text"/> | jr.geleden | <input type="text"/> <input type="text"/><br>12-13                     |
| 135. Indien u het sigaren-roken heeft gestaakt, hoe lang geleden was dit?    | <input type="text"/> | jr.geleden | <input type="text"/> <input type="text"/><br>14-15                     |
| 136. Indien u het pijproken heeft gestaakt, hoe lang geleden was dit?        | <input type="text"/> | jr.geleden | <input type="text"/> <input type="text"/><br>16-17                     |

- 1 pakje shag = 50 gram = 40 sigaretten
- 3 sprietjes = 1 sigaar
- 5 cigarillos = 2 sigaren
- 1 pakje pijptabak = 50 gram

FYSIEKE AKTIVITEITEN (1e bezoek)

Fysieke activiteiten bij het werk

137. In welke van de onderstaande groepen zoudt u uw werk willen indelen aan de hand van de lichamelijke activiteiten?

Groep 1. - hoofdzakelijk zittend  1  
(bijv. bureauwerk, typiste, horlogemaker, licht montagewerk)

Groep 2. - zittend, staand, soms lopend  2  
(kassier, algemeen kantoorwerk, licht handmachinewerk, voorman, onderwijzend personeel, verkoopster, e.d.)  18

Groep 3. - lopend werk met lichamelijke belasting  3  
(postbode, kelner, constructiewerker, arbeider die zwaar gereedschap hanteert, vrachtwagenchauffeur)

Groep 4. - zwaar lichamelijk werk  4  
(houthakker, haven- of transportarbeider, steenhouwer, landarbeider, grondwerker)

Fysieke activiteiten bij vrijetijds-bezigheden

138. In welke van de onderstaande groepen zoudt u uw bezigheden in de vrije tijd willen kwalificeren?

Groep 1. - bijna geheel inactief  1  
(praktisch uitsluitend zittend doorgebrachte vrije tijd)

Groep 2. - enige lichamelijke activiteit gedurende tenminste 4 uur per week  2  
(wandelen, fietsen, zwemmen, tuinieren, e.d. n.b. meetellen het gaan en komen van het werk)  19

Groep 3. - regelmatige activiteiten  3  
(zwaardere tuinarbeid, hardlopen, tennis, gymnastiek, e.d.)

Groep 4. - regelmatige zware lichamelijke activiteiten  4  
(meerdere malen per week trainen voor wedstrijden)

ECG + BLOED (1e bezoek)

139. Er is een 12 afl. ECG gemaakt ja(1)    neen(2)  
   20  
 Zo neen, waarom niet: . . . . .  
 . . . . .

140. Er is bloed afgenomen voor enzymstudies    21  
 Zo neen, waarom niet: . . . . .  
 . . . . .

141. Er is een 8 uur tape aangelegd    22  
 Zo ja:            Taperecorder:

/---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
 0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
 (omcirkel het uur)

142. te:  ,   
 (uur)    (min)  
 (vul in tijd)

143. op:  ,  ,   
 (dag)    (mnd)    (jaar)  
 (vul in datum)

144. Uitslag ECG:

- a. niet gemaakt of technisch onbetrouwbaar  1
- b. normaal, althans: geen duidelijke afwijkingen  2
- c. oud infarct zonder S-T,T afwijkingen, ook LBTB hierin coderen  3
- d. S-T,T afwijkingen (ook indien door digitalis veroorzaakt), en/of ventriculaire ritmestoornis  4
- d. oud infarct met S-T,T afwijkingen (geen tekenen van vers infarct erbij), en/of ventriculaire ritmestoornis  5
- e. tekenen van vers infarct  6
- e. oud infarct + tekenen van vers infarct erbij  7
- f. alle andere afwijkingen, die op zichzelf niet pleiten voor coronaire hartziekte: AF, RBTB, RVH, SVE, WPW.  8

23

ECG + BLOED (vervolg) (1e bezoek)

145. Uitslag enzymstudies:

w. geen bloed afgenomen of om technische redenen onbetrouwbaar  1

x. geen enzymverhogingen ( $\alpha$ HBDH < 140 en GOT < 25 en CPK < 50)  2

24

y. twijfel resultaten ( $\alpha$ HBDH normaal en GOT > 25 of CPK > 50)  3

z. verhoogd ( $\alpha$ HBDH > 140 en GOT > 25 of CPK > 50)  4  
 ( $\alpha$ HBDH normaal of > 140, GOT > 25 en CPK > 50)  
 ( $\alpha$ HBDH > 140, GOT en CPK normaal echter na verhoging op voorgaande dagen)

146. Uitslagen:  $\alpha$ HBDH

25-27

147. GOT

28-30

148. CPK

31-33

KONKLUSIES VAN ECG + BLOED (1e bezoek)

	geen bloed	normale waarden	twijfel	verhoogd
	w	x	y	z
ECG				
a. niet gemaakt	1	1	1	5
b. normaal	1	2	2	5
c. oud infarct	3	3	5	6
d. S-T, T afwijkingen	4	4	5	6
e. tekenen van vers MI	5	5	5	6
f. andere afwijkingen	1	2	5	6

- 1 = onvoldoende gegevens
- 2 =(voorlopig)geen tekenen van coronaire hartziekte
- 3 = oud infarct (zonder ischemie)
- 4 = ischemie
- 5 = mogelijk recent MI
- 6 = recent MI

VERGELIJK LABORATORIUM - ARTSENINDRUK

Artsenindruk: MI of IMI      Geen MI of IMI

Laboratorium (ECG+bloed):

1. onvoldoende gegevens	O	O
2. (voorl.)geen tekenen van coron.hartz.	P	S
3. oud infarct (zonder ischemie)	?	?
4. ischemie	?	?
5. mogelijk recent MI	Q	R
6. recent MI	Q	R

- O = geen vergelijk tussen artsenindruk en lab.mogelijk
- P = arts + ; lab. -
- Q = arts + ; lab. +
- R = arts - ; lab. +
- S = arts - ; lab. -
- ? = lab.resultaat bevestigt noch ontkent artsenindruk voorlopig

3e DAG - THUIS OF ZIEKENHUIS (2e bezoek)

ja neen

149. Dit bezoek vindt plaats:

/---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
(omcirkel het uur)

150. te:  ,   
(uur) (min)  
(vul in tijd)

34-37

151. op:  ,  ,   
(dag) (mnd) (jaar)  
(vul in datum)

38-43

152. Formulier wordt ingevuld door:

153. bij:

- patient thuis  1
- (interne afdeling  2
- ziekenhuis { ccu  3
- (andere afdeling  4
- elders,  5
- Zo ja, waar: . . . . .
- . . . . .
- . . . . .

44

Personalia van patient:

154. naam:

meisjesnaam:

155. adres:

woonplaats:

tel:

156. geslacht:  man(1)  vrouw(2)

157. leeftijd:  jaar

158. geboortedatum:  ,  ,   
(dag) (mnd) (jaar)

ja(1) neen(2)

159. Patient is in leven

45

Indien neen, overlijdensformulier invullen s.v.p.

160. Patient doet nog mee aan het IMIR-onderzoek

46

Zo neen, waarom niet: . . . . .  
. . . . .

3e DAG - THUIS OF ZIEKENHUIS

KLACHTEN

- |   | ja(1)                    | neen(2)                  |                             |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 161. Er zijn (nog) klachten geweest van beklemmende pijn op de borst en/of in de armen (A.P.) sedert eerste bezoek. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 47 |
| 162. De klachten zijn vergeleken met vorig kontakt  |                          |                          |                             |
| toegenomen  | <input type="checkbox"/> | 1                        |                             |
| hetzelfde   | <input type="checkbox"/> | 2                        | <input type="checkbox"/> 48 |
| afgenomen   | <input type="checkbox"/> | 3                        |                             |
| Indien toegenomen, beschrijf s.v.p.: . . . . .  |                          |                          |                             |
| . . . . .   |                          |                          |                             |
| . . . . .   |                          |                          |                             |
| 163. Patient is (nog) in bed  | <input type="checkbox"/> | 1                        |                             |
| Patient is op, maar niet aan het werk   | <input type="checkbox"/> | 2                        | <input type="checkbox"/> 49 |
| Patient is (weer) aan het werk<br>(of gedeeltelijk aan het werk)  | <input type="checkbox"/> | 3                        |                             |
|   | ja(1)                    | neen(2)                  |                             |
| 164. Patient werd doorgestuurd naar specialist voor nader onderzoek   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 50 |
| Zo ja, naar wie: . . . . .  |                          |                          |                             |
| waar: . . . . .   |                          |                          |                             |

ECG + BLOED (3e dag)

- |  | ja(1)                    | neen(2)                  |                             |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 165. Er is een 12 afl. ECG gemaakt   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 51 |
| Zo neen, waarom niet: . . . . .  |                          |                          |                             |
| . . . . .  |                          |                          |                             |
| 166. Er is bloed afgenomen voor enzymstudies   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 52 |
| Zo neen, waarom niet: . . . . .  |                          |                          |                             |
| . . . . .  |                          |                          |                             |
| 167. Er is een 8 uur tape aangelegd  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 53 |
| Zo ja: Taperecorder: <input type="text" value="nr."/>  |                          |                          |                             |
| /---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/<br>0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.<br>(omcirkel het uur) |                          |                          |                             |
| 168. te:   | <input type="text"/>     | , <input type="text"/>   |                             |
|  | (uur)                    | (min)                    |                             |
|  | (vul in tijd)            |                          |                             |
| 169. op:   | <input type="text"/>     | , <input type="text"/>   | , <input type="text"/>      |
|  | (dag)                    | (mnd)                    | (jaar)                      |
|  | (vul in datum)           |                          |                             |
| 170. <u>Uitslag ECG:</u>   |                          |                          |                             |
| a. niet gemaakt of technisch onbetrouwbaar   | <input type="checkbox"/> | 1                        |                             |
| b. normaal, althans: geen duidelijke afwijkingen   | <input type="checkbox"/> | 2                        |                             |
| c. oud infarct zonder S-T,T afwijkingen, ook LBTB hierin coderen   | <input type="checkbox"/> | 3                        |                             |
| d. S-T,T afwijkingen (ook indien door digitalis veroorzaakt), en/of ventriculaire ritmestoornis  | <input type="checkbox"/> | 4                        |                             |
| d. oud infarct met S-T,T afwijkingen (geen tekenen van vers infarct erbij), en/of ventriculaire ritmestoornis                                | <input type="checkbox"/> | 5                        | <input type="checkbox"/> 54 |
| e. tekenen van vers infarct  | <input type="checkbox"/> | 6                        |                             |
| e. oud infarct + tekenen van vers infarct erbij  | <input type="checkbox"/> | 7                        |                             |
| f. alle andere afwijkingen, die op zichzelf niet pleiten voor coronaire hartziekte: AF, RBTB, RVH, SVE, WPW                                  | <input type="checkbox"/> | 8                        |                             |



ECG + BLOED (vervolg) (3e dag)

171. Uitslag enzymstudies:

w. geen bloed afgenomen of om technische redenen onbetrouwbaar  1

x. geen enzymverhogingen  
( $\alpha$ HBDH < 140 en GOT < 25 en CPK < 50)  2

y. twijfel resultaten  
( $\alpha$ HBDH normaal en GOT > 25 of CPK > 50)  3

z. verhoogd  
( $\alpha$ HBDH > 140 en GOT > 25 of CPK > 50)  4  
( $\alpha$ HBDH normaal of > 140, GOT > 25 en CPK > 50)  
( $\alpha$ HBDH > 140, GOT en CPK normaal echter na verhoging op voorgaande dagen)

55

172. Uitslagen: HBDH

173. GOT

174. CPK

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
56-58		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
59-61		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
62-64		

KONKLUSIES VAN ECG + BLOED (3e dag)

ECG

- a. niet gemaakt
- b. normaal
- c. oud infarct
- d. S-T, T afwijkingen
- e. tekenen van vers MI
- f. andere afwijkingen

	geen bloed w	normale waarden x	twijfel y	verhoogd z
a.	1	1	1	5
b.	1	2	2	5
c.	3	3	5	6
d.	4	4	5	6
e.	5	5	5	6
f.	1	2	5	6

1 = onvoldoende gegevens

2 = (voorlopig) geen tekenen van coronaire hartziekte

3 = oud infarct (zonder ischemie)

4 = ischemie

5 = mogelijk recent MI

6 = recent MI


VERGELIJK LABORATORIUM - ARTSENINDRUK

Artsenindruk: MI of IMI      Geen MI of IMI

Laboratorium (ECG+bloed):

- 1. onvoldoende gegevens
- 2. (voorl.)geen tekenen van coron.hartz.
- 3. oud infarct (zonder ischemie)
- 4. ischemie
- 5. mogelijk recent MI
- 6. recent MI

O	O
P	S
?	?
?	?
Q	R
Q	R

O = geen vergelijk tussen artsenindruk en lab.mogelijk

P = arts + ; lab. -

Q = arts + ; lab. +

R = arts - ; lab. +

S = arts - ; lab. -

? = lab. resultaat bevestigt noch ontkent artsenindruk voorlopig

8e DAG - 3e BEZOEK

175. Dit bezoek vindt plaats  ja  neen  
 /---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
 0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
 (omcirkel het uur)

176. te:  ,   
 (uur) (min)  
 (vul in tijd)

65-68

177. op:  ,  ,   
 (dag) (mnd) (jaar)  
 (vul in datum)

69-74

178. Formulier wordt ingevuld door:

179. bij: patient thuis  1  
 (interne afdeling  2  
 ziekenhuis {ccu  3  
 (andere afdeling  4  
 elders,  5  
 Zo ja, waar: . . . . .  
 . . . . .  
 . . . . .

1

Personalialia van patient:

180. naam: meisjesnaam:

181. adres:

woonplaats: tel:

182. geslacht:  man(1)  vrouw(2)

183. leeftijd:  jaar

184. geboortedatum:  ,  ,   
 (dag) (mnd) (jaar)

185. Patient is in leven  ja(1)  neen(2)  2

Indien neen, overlijdensformulier invullen s.v.p.

186. Patient doet nog mee aan het IMIR-onderzoek    3

Zo neen, waarom niet: . . . . .  
 . . . . .  75

76-80

8e DAG - 3e BEZOEK

KLACHTEN

ja(1) neen(2)

187. Er zijn (nog) klachten geweest van beklemmende pijn op de borst en/of in de armen (A.P.) sedert vorig bezoek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 4
---	--------------------------	--------------------------	--	----------------------------

188. De klachten zijn vergeleken met vorig contact

toegenomen	<input type="checkbox"/>	1		
hetzelfde	<input type="checkbox"/>	2		<input type="checkbox"/> 5
afgenomen	<input type="checkbox"/>	3		

Indien toegenomen, beschrijf s.v.p.: . . . . .

. . . . .

. . . . .

189. Patient is (nog) in bed	<input type="checkbox"/>	1		
Patient is op, maar niet aan het werk	<input type="checkbox"/>	2		<input type="checkbox"/> 6
Patient is (weer) aan het werk (of gedeeltelijk aan het werk)	<input type="checkbox"/>	3		

ja(1) neen(2)

190. Patient werd doorgestuurd naar specialist voor nader onderzoek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 7
--	--------------------------	--------------------------	--	----------------------------

Zo ja, naar wie: . . . . .

waar: . . . . .

ECG + BLOED (8e dag)

- |  | ja(1)                    | neen(2)                  |                             |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 191. Er is een 12 afl. ECG gemaakt   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 8  |
| Zo neen, waarom niet: . . . . .  |                          |                          |                             |
| . . . . .  |                          |                          |                             |
| 192. Er is bloed afgenomen voor enzymstudies   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 9  |
| Zo neen, waarom niet: . . . . .  |                          |                          |                             |
| . . . . .  |                          |                          |                             |
| 193. Er is een 8 uur tape aangelegd  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 10 |
| Zo ja:           Taperecorder: <input style="width: 100px;" type="text" value="nr."/>  |                          |                          |                             |
| /---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/   |                          |                          |                             |
| 0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.   |                          |                          |                             |
| (omcirkel het uur)   |                          |                          |                             |
| 194. te: <input style="width: 40px;" type="text"/> , <input style="width: 40px;" type="text"/>   |                          |                          |                             |
| (uur)           (min)  |                          |                          |                             |
| (vul in tijd)  |                          |                          |                             |
| 195. op: <input style="width: 40px;" type="text"/> , <input style="width: 40px;" type="text"/> , <input style="width: 40px;" type="text"/> |                          |                          |                             |
| (dag)           (mnd)           (jaar)   |                          |                          |                             |
| (vul in datum)   |                          |                          |                             |
| 196. <u>Uitslag ECG:</u>   |                          |                          |                             |
| a. niet gemaakt of technisch onbetrouwbaar   | <input type="checkbox"/> | 1                        |                             |
| b. normaal, althans: geen duidelijke afwijkingen   | <input type="checkbox"/> | 2                        |                             |
| c. oud infarct zonder S-T,T afwijkingen,<br>ook LBTB hierin coderen  | <input type="checkbox"/> | 3                        |                             |
| d. S-T,T afwijkingen (ook indien door digitalis<br>veroorzaakt), en/of ventriculaire ritmestoornis   | <input type="checkbox"/> | 4                        |                             |
| d. oud infarct met S-T,T afwijkingen (geen<br>tekenen van vers infarct erbij),<br>en/of ventriculaire ritmestoornis                        | <input type="checkbox"/> | 5                        | <input type="checkbox"/> 11 |
| e. tekenen van vers infarct  | <input type="checkbox"/> | 6                        |                             |
| e. oud infarct + tekenen van vers infarct erbij  | <input type="checkbox"/> | 7                        |                             |
| f. alle andere afwijkingen, die op zichzelf niet<br>pleiten voor coronaire hartziekte:<br>AF, RBTB, RVH, SVE, WPW                          | <input type="checkbox"/> | 8                        |                             |

ECG + BLOED (vervolg) (8e dag)

197. Uitslag enzymstudies:

- w. geen bloed afgenomen of om technische redenen onbetrouwbaar  1
- x. geen enzymverhogingen  2  
( $\alpha$ HBDH < 140 en GOT < 25 en CPK < 50)
- y. twijfel resultaten  3  
( $\alpha$ HBDH normaal en GOT > 25 of CPK > 50)  12
- z. verhoogd  4  
( $\alpha$ HBDH > 140 en GOT > 25 of CPK > 50)  
( $\alpha$ HBDH normaal of > 140, GOT > 25 en CPK > 50)  
( $\alpha$ HBDH > 140, GOT en CPK normaal echter na verhoging op voorgaande dagen)

198. Uitslagen: HBDH

13-15

199. GOT

16-18

200. CPK

19-21



30e DAG - 4e BEZOEK

ja neen

201. Dit bezoek vindt plaats

/---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
(omcirkel het uur)

202. te:  ,   
(uur) (min)  
(vul in tijd)

22-25

203. op:  ,  ,   
(dag) (mnd) (jaar)  
(vul in datum)

26-31

204. Formulier wordt ingevuld door:

205. bij: patient thuis  1  
(interne afdeling  2  
ziekenhuis {ccu  3  32  
(andere afdeling  4  
elders,  5  
Zo ja, waar: . . . . .  
. . . . .  
. . . . .

Personalia van patient:

206. naam: meisjesnaam:

207. adres:

woonplaats: tel:

208. geslacht:  man(1)  vrouw(2)

209. leeftijd:  jaar

210. geboortedatum:  ,  ,   
(dag) (mnd) (jaar)

ja(1) neen(2)

211. Patient is in leven    33

Indien neen, overlijdensformulier invullen s.v.p.

212. Patient doet nog mee aan het IMIR-onderzoek    34

Zo neen, waarom niet: . . . . .

. . . . .





ECG + BLOED (30e dag)

217. Er is een 12 afl. ECG gemaakt ja(1) neen(2)  
   39  
 Zo neen, waarom niet: . . . . .  
 . . . . .

218. Er is bloed afgenomen voor enzymstudies    40  
 Zo neen, waarom niet: . . . . .  
 . . . . .

219. Er is een 8 uur tape aangelegd    41  
 Zo ja:            Taperecorder:

/---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
 0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
 (omcirkel het uur)

220. te:  ,   
 (uur)    (min)  
 (vul in tijd)

221. op:  ,  ,   
 (dag)    (mnd)    (jaar)  
 (vul in datum)

222. Uitslag ECG:

- a. niet gemaakt of technisch onbetrouwbaar  1
- b. normaal, althans: geen duidelijke afwijkingen  2
- c. oud infarct zonder S-T,T afwijkingen, ook LBTB hierin coderen  3
- d. S-T,T afwijkingen (ook indien door digitalis veroorzaakt), en/of ventriculaire ritmestoornis  4
- d. oud infarct met S-T,T afwijkingen (geen tekenen van vers infarct erbij), en/of ventriculaire ritmestoornis  5  42
- e. tekenen van vers infarct  6
- e. oud infarct + tekenen van vers infarct erbij  7
- f. alle andere afwijkingen, die op zichzelf niet pleiten voor coronaire hartziekte: AF, RBTB, RVH, SVE, WPW.  8

ECG + BLOED (vervolg) (30e dag)223. Uitslag enzymstudies:

- w. geen bloed afgenomen of om technische redenen onbetrouwbaar  1
- x. geen enzymverhogingen  
( $\alpha$  HBDH < 140 en GOT < 25 en CPK < 50)  2  43
- y. twijfel resultaten  
( $\alpha$  HBDH normaal en GOT > 25 of CPK > 50)  3
- z. verhoogd  4  
( $\alpha$  HBDH > 140 en GOT > 25 of CPK > 50)  
( $\alpha$  HBDH normaal of > 140, GOT > 25 en CPK > 50)  
( $\alpha$  HBDH > 140, GOT en CPK normaal echter na verhoging op voorgaande dagen)

224. Uitslagen:  $\alpha$  HBDH 225. GOT 226. CPK 

44-46		
47-49		
50-52		

KONKLUSIES VAN ECG + BLOED (30e dag)

	geen bloed w	normale waarden x	twijfel y	verhoogd z
ECG				
a. niet gemaakt	1	1	1	5
b. normaal	1	2	2	5
c. oud infarct	3	3	5	6
d. S-T,T afwijkingen	4	4	5	6
e. tekenen van vers MI	5	5	5	6
f. andere afwijkingen	1	2	5	6

1 = onvoldoende gegevens

2 = (voorlopig) geen tekenen van coronaire hartziekte

3 = oud infarct (zonder ischemie)

4 = ischemie

5 = mogelijk recent MI

6 = recent MI


VERGELIJK LABORATORIUM - ARTSENINDRUK

Artsenindruk:      MI of      Geen  
 IMI                      MI of IMI

Laboratorium (ECG+bloed):

- 1. onvoldoende gegevens
- 2. (voorl.)geen tekenen van coron.hartz.
- 3. oud infarct (zonder ischemie)
- 4. ischemie
- 5. mogelijk recent MI
- 6. recent MI

O	O
P	S
?	?
?	?
Q	R
Q	R

O = geen vergelijk tussen artsenindruk en lab. mogelijk

P = arts + ; lab. -

Q = arts + ; lab. +

R = arts - ; lab. +

S = arts - ; lab. -

? = lab. resultaat bevestigt noch ontkent  
 artsenindruk voorlopig



300e DAG

KLACHTEN

ja(1) neen(2)

239. Er zijn (nog) klachten geweest van beklemmende pijn op de borst en/of in de armen (A.P.) sedert vorig bezoek    66

240. De klachten zijn vergeleken met vorig contact

toegenomen	<input type="checkbox"/>	1		
hetzelfde	<input type="checkbox"/>	2		<input type="checkbox"/> 67
afgenomen	<input type="checkbox"/>	3		

Indien toegenomen, beschrijf s.v.p.: . . . . .  
 . . . . .  
 . . . . .

241. Patient is (nog) in bed  1  
 Patient is op, maar niet aan het werk  2  68  
 Patient is (weer) aan het werk  3  
 (of gedeeltelijk aan het werk)

242. Patient werd doorgestuurd naar specialist voor nader onderzoek    69

Zo ja, naar wie: . . . . .  
 waar: . . . . .

ECG + BLOED (300e dag)

- |  | ja(1)                    | neen(2)                  |                             |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 243. Er is een 12 afl. ECG gemaakt   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 70 |
| Zo neen, waarom niet: . . . . .  |                          |                          |                             |
| . . . . .  |                          |                          |                             |
| 244. Er is bloed afgenomen voor enzymstudies   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 71 |
| Zo neen, waarom niet: . . . . .  |                          |                          |                             |
| . . . . .  |                          |                          |                             |
| 245. Er is een 8 uur tape aangelegd  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 72 |
| Zo ja: Taperecorder: <input type="text"/> nr. <input type="text"/>   |                          |                          |                             |
| /---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/<br>0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.<br>(omcirkel het uur) |                          |                          |                             |
| 246. te: <input type="text"/> , <input type="text"/>   |                          |                          |                             |
| (uur) (min)  |                          |                          |                             |
| (vul in tijd)  |                          |                          |                             |
| 247. op: <input type="text"/> , <input type="text"/> , <input type="text"/>  |                          |                          |                             |
| (dag) (mnd) (jaar)   |                          |                          |                             |
| (vul in datum)   |                          |                          |                             |
| 248. <u>Uitslag ECG:</u>   |                          |                          |                             |
| a. niet gemaakt of technisch onbetrouwbaar   | <input type="checkbox"/> | 1                        |                             |
| b. normaal, althans: geen duidelijke afwijkingen   | <input type="checkbox"/> | 2                        |                             |
| c. oud infarct zonder S-T,T afwijkingen,<br>ook LBTB hierin coderen  | <input type="checkbox"/> | 3                        |                             |
| d. S-T,T afwijkingen (ook indien door digitalis<br>veroorzaakt, en/of ventriculaire ritmestoornis  | <input type="checkbox"/> | 4                        | <input type="checkbox"/> 73 |
| d. oud infarct met S-T,T afwijkingen (geen<br>tekenen van vers infarct erbij),<br>en/of ventriculaire ritmestoornis                          | <input type="checkbox"/> | 5                        |                             |
| e. tekenen van vers infarct  | <input type="checkbox"/> | 6                        |                             |
| e. oud infarct + tekenen van vers infarct erbij  | <input type="checkbox"/> | 7                        |                             |
| f. alle andere afwijkingen, die op zichzelf niet<br>pleiten voor coronaire hartziekte:<br>AF, RBTB, RVH, SVE, WPW.                           | <input type="checkbox"/> | 8                        |                             |

ECG + BLOED (vervolg) (300e dag)

249. Uitslag enzymstudies:

w. geen bloed afgenomen of om technische redenen onbetrouwbaar  1

x. geen enzymverhogingen  
( $\alpha$  HBDH  $<$  140 en GOT  $<$  25 en CPK  $<$  50)  2

y. twijfel resultaten  
( $\alpha$  HBDH normaal en GOT  $>$  25 of CPK  $>$  50)  3

z. verhoogd  
( $\alpha$  HBDH  $>$  140 en GOT  $>$  25 of CPK  $>$  50)  
( $\alpha$  HBDH normaal of  $>$  140, GOT  $>$  25 en CPK  $>$  50)  
( $\alpha$  HBDH  $>$  140, GOT en CPK normaal echter na verhoging op voorgaande dagen)  4

74

250. Uitslagen:  $\alpha$  HBDH

251. GOT

252. CPK

1-3			
4-6			
7-9			

75

76-80				



KONKLUSIES VAN ECG + BLOED (300e dag)

	geen bloed	normale waarden	twijfel	verhoogd
	w	x	y	z
ECG				
a. niet gemaakt	1	1	1	5
b. normaal	1	2	2	5
c. oud infarct	3	3	5	6
d. S-T,T afwijkingen	4	4	5	6
e. tekenen van vers MI	5	5	5	6
f. andere afwijkingen	1	2	5	6

- 1 = onvoldoende gegevens
- 2 = (voorlopig) geen tekenen van coronaire hartziekte
- 3 = oud infarct (zonder ischemie)
- 4 = ischemie
- 5 = mogelijk recent MI
- 6 = recent MI

VERGELIJK LABORATORIUM - ARTSENINDRUK

	<u>Artsenindruk:</u>	MI of IMI	Geen MI of IMI
<u>Laboratorium (ECG+bloed):</u>			
1. onvoldoende gegevens	O	O	
2. (voorl.)geen tekenen van coron.hartz.	P	S	
3. oud infarct (zonder ischemie)	?	?	
4. ischemie	?	?	
5. mogelijk recent MI	Q	R	
6. recent MI	Q	R	

- O = geen vergelijk tussen artsenindruk en lab. mogelijk
- P = arts + ; lab. -
- Q = arts + ; lab. +
- R = arts - ; lab. +
- S = arts - ; lab. -
- ? = lab.resultaat bevestigt noch ontkent artsenindruk voorlopig

VERVOER EN OPNAME

Dit formulier alleen invullen als patient opgenomen wordt

Tijdstip aankomst ambulance bij patient:

/---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
(omcirkel het uur)

253. te:  ,   
(uur) (min)  
(vul in tijd)

10-13

254. op:  ,  ,   
(dag) (mnd) (jaar)  
(vul in datum)

14-19

Tijdstip aankomst ambulance bij ziekenhuis van opname:

/---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
(omcirkel het uur)

255. te:  ,   
(uur) (min)  
(vul in tijd)

20-23

256. op:  ,  ,   
(dag) (mnd) (jaar)  
(vul in datum)

24-29

Gegevens ziekenhuis:

257. Ziekenhuis:

30-31

258. Afdeling:

Tel.:

259. Kontaktpersoon:

Tijdstip aankomst op afdeling:

/---nacht---/---ochtend---/---middag---/---avond---/  
0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.  
(omcirkel het uur)

260. te:  ,   
(uur) (min)  
(vul in tijd)

32-35

261. op:  ,  ,   
(dag) (mnd) (jaar)  
(vul in datum)

36-41

OVERLIJDENSFORMULIER

Dit formulier alleen invullen als de patient overleden is

Tijdstip van overlijden:

/---nacht---/---ochtend---/-----middag---/-----avond---/
0.1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.
(omcirkel het uur)

262. te: [ ] , [ ]
(uur) (min)
(vul in tijd)

[ ][ ][ ][ ]
42-45

263. op: [ ] , [ ] , [ ]
(dag) (mnd) (jaar)
(vul in datum)

[ ][ ][ ][ ][ ][ ]
46-51

264. Omstandigheden bij overlijden: (KIES)

- onverwachts dood gevonden [ ] 1
plotseling overleden (binnen 1 uur na begin klacht) [ ] 2 [ ] 52
na (toenemende) klachten [ ] 3
ja(1) neen(2)

265. Er was pijn op de borst voorafgaande aan het overlijden [ ] [ ] [ ] 53

266. Plaats van overlijden: (KIES)

- thuis in bed [ ] 1
thuis niet in bed [ ] 2
op straat [ ] 3
op het werk [ ] 4 [ ] 54
ziekenhuis [ ] 5
in ambulance [ ] 6
elders [ ] 7

Indien elders, waar: . . . . .

ja(1) neen(2)

Obductie:

267. Wordt er obductie verricht? [ ] [ ] [ ] 55

Resultaat van obductie:

268. Wijst op hartinfarct? [ ] [ ] [ ] 56

269. Wijst op coronair sclerose? [ ] [ ] [ ] 57

Beschrijf wat gevonden werd:

ECG 8 uur TAPE ANALYSE

270. ECG 12 afl. diagnose: . . . . .  
 . . . . .  
 . . . . .

271. 8 uur ECG tape:

Kwaliteit:	goed	<input type="checkbox"/>	1	
	matig	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/> 58
	slecht	<input type="checkbox"/>	3	

272. Prevalerend ritme

hoofdzakelijk of alleen sinus ritme	<input type="checkbox"/>	1	
hoofdzakelijk of alleen A.Fibrill/A.Flutter	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/> 59
hoofdzakelijk of alleen ander ritme	<input type="checkbox"/>	3	

273. Geen bradycardie

sinus bradycardie (<50/min)	tijdelijk	<input type="checkbox"/>	1	
	blijvend	<input type="checkbox"/>	2	
		<input type="checkbox"/>	3	
A.fibrillatie + bradycardie (<50/min)	tijdelijk	<input type="checkbox"/>	4	
	blijvend	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/> 60
nodaal ritme ( $\pm$ 50/min)	tijdelijk	<input type="checkbox"/>	6	
	blijvend	<input type="checkbox"/>	7	
andere bradycardie (<50/min)	tijdelijk	<input type="checkbox"/>	8	
	blijvend	<input type="checkbox"/>	9	

n.b. voor ontsnappingslagen zie SVE en VES

274. Geen supraventriculaire tachycardie

sinus tachycardie (>100/min)	tijdelijk	<input type="checkbox"/>	1	
	blijvend	<input type="checkbox"/>	2	
		<input type="checkbox"/>	3	
A.fibrillatie + tachycardie (>100/min)	tijdelijk	<input type="checkbox"/>	4	
	blijvend	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/> 61
A.flutter + tachycardie (>100/min)	tijdelijk	<input type="checkbox"/>	6	
	blijvend	<input type="checkbox"/>	7	
A.tachycardie of nodale tachycardie (>100/min)	tijdelijk	<input type="checkbox"/>	8	
	blijvend	<input type="checkbox"/>	9	

---

 ECG 8 uur TAPE ANALYSE (vervolg)
 

---

275. Geen ventriculaire tachycardie
- |   |           |                          |   |                             |
|---|-----------|--------------------------|---|-----------------------------|
| snel idioventriculair of nodaal ritme<br>(60-120/min) | tijdelijk | <input type="checkbox"/> | 1 |                             |
|   | blijvend  | <input type="checkbox"/> | 2 |                             |
|   |           | <input type="checkbox"/> | 3 |                             |
| korte perioden van VT (3-10 slagen)                   |           | <input type="checkbox"/> | 4 |                             |
| lange perioden van VT (> 10 slagen)                   |           | <input type="checkbox"/> | 5 | <input type="checkbox"/> 62 |
| ventrikel flutter                                     |           | <input type="checkbox"/> | 6 |                             |
| ventrikel fibrillatie                                 |           | <input type="checkbox"/> | 7 |                             |
| andere ventrikel tachy-arithmieën                     |           | <input type="checkbox"/> | 8 |                             |
276. Geen blokken
- |                                 |           |                          |   |                             |
|---------------------------------|-----------|--------------------------|---|-----------------------------|
| verlengd P-R ( $\geq 0,22$ sec) |           | <input type="checkbox"/> | 1 |                             |
|                                 |           | <input type="checkbox"/> | 2 |                             |
| 2e graads blok (Mobitz)         | tijdelijk | <input type="checkbox"/> | 3 |                             |
|                                 | blijvend  | <input type="checkbox"/> | 4 |                             |
| 2e graads Wenckebach            | tijdelijk | <input type="checkbox"/> | 5 | <input type="checkbox"/> 63 |
|                                 | blijvend  | <input type="checkbox"/> | 6 |                             |
| A-V dissociatie                 | tijdelijk | <input type="checkbox"/> | 7 |                             |
|                                 | blijvend  | <input type="checkbox"/> | 8 |                             |
| 3e graads blok                  | tijdelijk | <input type="checkbox"/> | 9 |                             |
|                                 | blijvend  | <input type="checkbox"/> | 0 |                             |
277. Geen kamerstilstanden
- |   |  |                          |   |                             |
|---|--|--------------------------|---|-----------------------------|
| korte perioden van kamerstilstand (tot 3 sec) |  | <input type="checkbox"/> | 1 |                             |
|   |  | <input type="checkbox"/> | 2 | <input type="checkbox"/> 64 |
| lange perioden van kamerstilstand (> 3 sec)   |  | <input type="checkbox"/> | 3 |                             |
278. Geen supraventriculaire extrasystolie (geen SVE) en ook geen ontsnappingslagen
- |                          |  |                          |   |                             |
|--------------------------|--|--------------------------|---|-----------------------------|
| nodale ontsnappingslagen |  | <input type="checkbox"/> | 1 |                             |
| SVE (0-4/min)            |  | <input type="checkbox"/> | 2 |                             |
|                          |  | <input type="checkbox"/> | 3 | <input type="checkbox"/> 65 |
| SVE (> 4/min)            |  | <input type="checkbox"/> | 4 |                             |
279. Geen ventriculaire extrasystolie (geen VES) en ook geen idioventriculaire ontsnappingslagen
- |                          |  |                          |   |                             |
|--------------------------|--|--------------------------|---|-----------------------------|
| uniforme VES (0-4/min)   |  | <input type="checkbox"/> | 1 |                             |
|                          |  | <input type="checkbox"/> | 2 |                             |
| uniforme VES (> 4/min)   |  | <input type="checkbox"/> | 3 | <input type="checkbox"/> 66 |
| multiforme VES (0-4/min) |  | <input type="checkbox"/> | 4 |                             |
| multiforme VES (> 4/min) |  | <input type="checkbox"/> | 5 |                             |



Punten 144, 170, 196, 222, 248 Uitslag ECG: code:

- a. Niet gemaakt of technisch onbetrouwbaar  
(kolom 76 code 7) 1
- b. Normaal 2
- c. Afwijkingen niet direct duidend op IHD  
(Afwijkingen behalve a, d, e, f, g) 3
- d. Dubieuze afwijkingen wijzend op IHD  
(kolom 71 code 3 en 4; kolom 72 code 4) 4
- e. Mogelijk IHD  
(kolom 68 code 3; kolom 71 code 1 en 2;  
kolom 72 code 1, 2 en 3) 5
- f. Waarschijnlijk IHD  
(kolom 68 code 1 en 2; kolom 74 code 1) 6
- g. Tekenen van vers infarct o.g.v. WHO criteria  
(Ae, acuut of subacuut) 7

Pagina's 21, 26, 31, 36, 41:

KONKLUSIES VAN ECG + BLOED

enzymen:	ECG:			
	geen bloed	normale waarden	twijfel	verhoogd
a. Niet gemaakt	1	1	1	5
b. Normaal	1	2	2	5
c. Afwijkingen niet direct duidend op IHD	1	2	5	5
d. Dubieuze afwijkingen wijzend op IHD	1	2	5	5
e. Mogelijk I.H.D.	3	3	5	6
f. Waarschijnlijk IHD	4	4	5	6
g. Tekenen van vers infarct	5	5	6	6

- 1 = onvoldoende gegevens
- 2 = (voorlopig) geen tekenen van ischemische hartziekte
- 3 = mogelijk ischemische hartziekte zonder acuut infarct
- 4 = waarschijnlijk ischemische hartziekte zonder acuut infarct
- 5 = mogelijk recent myocard infarct
- 6 = recent infarct

IMIR nr.:

DATUM:

Naam:

Geb. datum:

Dag: 1 / 3 / 8 / 30 / 300

INTERPRETATIE MINNESOTA CODE + WHO

	<u>MC</u>	<u>Arts</u>	<u>Code:</u>
a. Niet gemaakt of technisch onbetrouwbaar (kolom 76 code 7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
b. Geen afwijking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
c. Afwijking die op zichzelf niet pleit voor IHD (Afwijkingen behalve a, d, e, f, g)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
d. Dubieuze afwijkingen wijzend op IHD (kolom 71, code 3 en 4; kolom 72, code 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
e. Mogelijk IHD (kolom 68, code 3; kolom 71, code 1 en 2; kolom 72, code 1, 2 en 3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5
f. Waarschijnlijk IHD (kolom 68, code 1 en 2; kolom 74, code 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6
g. Tekenen van vers infarct (WHO Ae, acute of subacute)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7

KLINISCHE BEOORDELING VAN HET ECG

\_\_\_\_\_ paraaf

67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	MC	Arts

retour:



--	--	--	--	--	--

AFSLUITING VERVOLG-PERIODE

VRAGENLIJST VOOR PATIENT

1. Patient Hr/Mvr/Mej: ..... datum v. toel. .... / .... / ....

2. Formulier wordt ingevuld door: .....

bij:  patient thuis  
 op het IMIR-centrum op datum .... / .... / ....  
 elders, waar .....

3. Werkt U nog of, indien U huisvrouw bent, doet U nog Uw huishouden?  ja  
 gedeeltelijk  
 niet meer

Indien U niet meer werkt (of Uw huishouden niet meer doet), hoe lang doet U dat niet meer?  
 .... jaren  
 .... maanden  
 .... weken

Waarom niet meer?  
 heeft nooit gewerkt  
 gepensioneerd (niet wegens ziekte)  
 wegens hartziekte  
 wegens andere ziekte  
 andere reden  
 weet het niet

4. Heeft U in de laatste 4 weken nog last gehad van, of heeft U nog last van:

	<u>ja</u>	<u>neen</u>	<u>meeste last</u>
4.1 Pijn op de borst of een vervelend gevoel in Uw borst? 4.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> pijn
4.2 Uw maag of bovenbuik? ..... 4.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> maag o bovenb
4.3 Hartkloppingen of hartjagen? ..... 4.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> hartkl
4.4 Kortademigheid? ..... 4.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> kortad
4.5 Duizelingen of wegrakingen? ..... 4.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> duizel
4.6 Moeheid, prikkelbaarheid, angst? ..... 4.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> moehei
4.7 Een andere klacht, zo ja welke? ..... 4.7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> andere

.....  
 .....  
 .....

5. Van welke van deze klachten heeft U het meeste last?  
(genoemde klacht aankruisen)

Indien de patient geen borstklachten heeft, doorgaan met vraag 10.

BORSTKLACHTEN

- wel van toepassing
- niet van toepassing

6. Komt de pijn of het vervelende gevoel typisch in aanvallen?

- ja
- neen

7. Wat is het karakter van de klacht, hoe beschrijft U het?

- benauwd
- beklemming
- zware druk
- samensnoering
- band om de borst
- steken
- anders. hoe . . . . .
- . . . . .
- . . . . .

8. Hangt de klacht samen met lichamelijke inspanning; komt deze bv bij traplopen?

- ja
- neen
- heeft zich niet meer ingespannen
- weet het niet

ja                      neen

Zo ja, als U stil staat, zakt de pijn dan?

- 

Zo ja, binnen 10 minuten?

- 

9. Zijn Uw borstklachten sinds wij U op . . . . / . . . . / . . . .  
(datum v. toel.) voor het eerst zagen:

- toegenomen?
- hetzelfde gebleven?
- afgenomen?
- pas na genoemde datum begonnen?
- weet het niet



ja    neen

13. Bent U sinds . . . / . . . / . . . (datum v. toel.) opgenomen  
geweest in een ziekenhuis?

Zo ja, van: . . . / . . . / . . . (datum opname)

tot: . . . / . . . / . . . (datum ontslag)

Ziekenhuis: . . . . .

Afdeling: . . . . .

Behandelend arts:  
. . . . .

14. Gebruikt U thans nog medicijnen?

--	--	--	--	--	--

AFSLUITING VERVOLG-PERIODE

VRAGENLIJST VOOR HUISARTS

patiënt Hr/Mvr/Mej: ..... geb. dat.: ... / ... / ...

adres: ..... te .....

huisarts Dr.: .....

toegelaten tot de IMIR-studie op: ... / ... / ... afloop vervolg-periode op: ... / ... / ...

1. Is genoemde patiënt nog bij U ingeschreven?  ja  
 neen  
 overleden

Zo neen, tot wanneer was pat. nog bij U ingeschreven?

... dag ... maand ... jaar

Indien deze U bekend zijn, wilt U dan a.u.b. de volgende gegevens vermelden?

nieuw adres patiënt: ..... te .....

tegenwoordige huisarts: Dr. ....

adres: ..... te .....

Gaarne de volgende vragen beantwoorden voor de periode dat patiënt nog bij U ingeschreven was!

N.B. Het formulier bestaat uit twee delen:

- PATIENT IN LEVEN; in te vullen als patiënt bij afsluiting van de vervolg-periode nog in leven was;
- PATIENT OVERLEDEN; in te vullen als patiënt bij afsluiting van de vervolg-periode reeds was overleden.

PATIENT IN LEVEN

2. Is pat. tijdens de vervolg-periode ambulant gezien door een:
- |  | <u>ja</u>                | <u>neen</u>              |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. cardioloog?<br><u>zo ja</u> , door wie . . . . .        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| op grond van<br>welke indicatie: . . . . .                 |                          |                          |
| b. internist?<br><u>zo ja</u> , door wie . . . . .         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| op grond van<br>welke indicatie: . . . . .                 |                          |                          |
| c. andere specialist?<br><u>zo ja</u> , door wie . . . . . | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| op grond van<br>welke indicatie: . . . . .                 |                          |                          |
| d. polikliniek?<br><u>zo ja</u> , welke . . . . .          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| welk ziekenhuis . . . . .                                  |                          |                          |
| welke arts . . . . .                                       |                          |                          |
| op grond van<br>welke indicatie: . . . . .                 |                          |                          |
3. Is pat. tijdens de vervolg-periode opgenomen geweest zo ja, in welk ziekenh. . . . . afd. . . . .
- behandeld door Dr. . . . .
4. Is bij pat. na toelating tot de IMIR-studie het optreden vastgesteld van:
- |   | <u>ja</u>                | <u>neen</u>              |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a. een myocard-infarct?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. een andere cardio-vasculaire ziekte?<br><u>zo ja</u> , hoe luidt<br>de diagnose . . . . .  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. een somatische, niet cardiale ziekte?<br><u>zo ja</u> , hoe luidt<br>de diagnose . . . . . | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

vraag 4, vervolg:

d. een niet-somatische ziekte?  
zo ja, hoe luidt  
 de diagnose . . . . .

ja            neen  
           

5. Wanneer is(zijn) de in vraag 4 vermelde diagnose(s) gesteld?  
 (indien van toepassing vermelden "tijdens opname"; anders datum)

6. Op grond waarvan is(zijn) de in vraag 4 vermelde diagnose(s) gesteld?  
 (graag kort omschrijven b.v.: uitslag van ECG, enzymbepalingen met de  
 belangrijkste uitslagen, ander lab. onderz., Rö- en/of ander onderz.)

7. Zijn aan pat. tijdens de vervolg-periode medicijnen voorgeschreven?  
Zo ja, wilt U hier onder invullen welke medicijnen pat. gebruikte  
 gedurende welke periode.

ja            neen  
           

<u>medicament:</u>	<u>gebruikt van:</u>	<u>tot:</u>
1 . . . . .	. . . . .	. . . . .
2 . . . . .	. . . . .	. . . . .
3 . . . . .	. . . . .	. . . . .
4 . . . . .	. . . . .	. . . . .
5 . . . . .	. . . . .	. . . . .
6 . . . . .	. . . . .	. . . . .
7 . . . . .	. . . . .	. . . . .
8 . . . . .	. . . . .	. . . . .
9 . . . . .	. . . . .	. . . . .
10. . . . .	. . . . .	. . . . .

(N.B. Deze gegevens zijn van belang voor de juiste interpretatie van eventuele  
 in het kader van de IMIRstudie gevonden ECG-afwijkingen)

PATIENT OVERLEDEN

8. Wanneer is pat. overleden? . . . dag . . . maand . . . jaar

9. Waar is pat. overleden?  thuis

ziekenhuis, welk zkh . . . . .

elders; waar . . . . .

ja

neen

10. Was er sprake van mors subita?

(d.w.z. overlijden binnen 24 uur na begin symptomen)

zo ja, hoe lang voor het overlijden is pat. voor het laatst  
door een arts gezien?

door welke arts?  huisarts v. pat.

cardioloog; wie . . . . .

internist; wie . . . . .

andere arts; wie . . . . .

spec. . . . .

11. Is pat. in de periode tussen toelating tot de IMIR-studie  
en het overlijden ambulant gezien door een:

ja

neen

a. cardioloog?

zo ja, door wie . . . . .

op grond van

welke indicatie: . . . . .

b. internist?

zo ja, door wie . . . . .

op grond van

welke indicatie: . . . . .

c. andere specialist?

zo ja, door wie . . . . .

spec. . . . .

op grond van

welke indicatie: . . . . .

d. polikliniek?

zo ja, welke . . . . .

welk ziekenh. . . . .

welke arts . . . . .

op grond van

welke indicatie: . . . . .



- |  | ja                       | neen                     |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 12. Is pat. in de periode tussen toelating tot de IMIR-studie en het overlijden opgenomen geweest?<br><u>zo ja</u> , in welk ziekenh. . . . . afd. . . . .<br>behandeld door Dr. . . . .                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Is bij pat. in de periode tussen toelating tot de IMIR-studie en het overlijden het optreden vastgesteld van:  | ja                       | neen                     |
| a. een myocard-infarct?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. een andere cardio-vasculaire ziekte?<br><u>zo ja</u> , hoe luidt de diagnose . . . . .  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. een somatische, niet-cardiale ziekte?<br><u>zo ja</u> , hoe luidt de diagnose . . . . .   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. een niet-somatische ziekte?<br><u>zo ja</u> , hoe luidt de diagnose . . . . .   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Wanneer zijn de in vraag 13 vermelde diagnose(s) gesteld?<br>(indien van toepassing vermelden "tijdens opname", anders datum)  |                          |                          |
| 15. Op grond waarvan is(zijn) de in vraag 13 vermelde diagnose(s) gesteld?<br>(graag kort omschrijven; b.v.: uitslag van ECG, enzymbepalingen met de belangrijkste uitslagen, ander lab. onderz., Rö- en/of ander onderz.) |                          |                          |
| 16. Welke is de vermoedelijke doodsoorzaak?  |                          |                          |
| 17. Op grond waarvan is de verm. doodsoorzaak vastgesteld?<br>(graag kort omschrijven; b.v. diagnose gesteld voor overlijden; bij mors subita eventuele hetero-anamnestiche gegevens)                                      |                          |                          |

18. Is er een sectie verricht?  
 zo ja, wat waren de bevindingen?

ja      neen  
     

19. Zijn aan pat. in de periode tussen toelating tot de IMIR-studie en het overlijden medicijnen voorgeschreven?  
 zo ja, wilt U hier onder invullen welke medicijnen pat. gebruikte gedurende welke periode.

ja      neen  
     

<u>medicament:</u>	<u>gebruikt van:</u>	<u>tot:</u>
1 . . . . .	. . . . .	. . . . .
2 . . . . .	. . . . .	. . . . .
3 . . . . .	. . . . .	. . . . .
4 . . . . .	. . . . .	. . . . .
5 . . . . .	. . . . .	. . . . .
6 . . . . .	. . . . .	. . . . .
7 . . . . .	. . . . .	. . . . .
8 . . . . .	. . . . .	. . . . .
9 . . . . .	. . . . .	. . . . .
10 . . . . .	. . . . .	. . . . .

(N.B. Deze gegevens zijn van belang voor de juiste interpretatie van eventuele in het kader van de IMIR-studie gevonden ECG-afwijkingen)

datum . . . . . 1974

Geachte Heer/Mevrouw/Mejuffrouw . . . . .

De Medische Faculteit te Rotterdam is bezig met een onderzoek naar het voorkomen van een aantal klachten die aan huisartsen worden verteld.

Ik zou het zeer op prijs stellen als U Uw medewerking aan dit belangrijke onderzoek zoudt willen verlenen. De reden dat ik juist U dit verzoek doe is dat Uw huisarts Dr. . . . . .

mij strikt vertrouwelijk heeft medegedeeld dat U hem/haar op . . . . . geraadpleegd heeft.

In verband hiermee verzoek ik U vriendelijk de volgende vragen te beantwoorden.

Wilt U bij de volgende vragen het hokje met het juiste antwoord aankruisen?

B.v. ja      nee

    als het antwoord op de vraag "ja" is.

Heeft U <u>de laatste 4 weken</u> last gehad van:	<u>JA</u>	<u>NEEN</u>
1. Pijn op de borst of een vervelend gevoel op de borst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Uw maag of bovenbuik?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hartkloppingen of hartjagen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kortademigheid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Duizelingen of wegrakingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Moeheid, prikkelbaarheid, angst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Indien U één of meerdere van deze vragen met "ja" heeft beantwoord, heeft U deze klacht toen U hem op genoemde datum raadpleegde ook aan Uw huisarts verteld?

JA      NEEN  
     

Wilt U deze brief met Uw daarop aangekruisde antwoord per omgaande aan mij retourneren? Om U dit gemakkelijk te maken is een gefrankeerde antwoordersveloppe bijgevoegd. Het spreekt vanzelf dat de door U gegeven inlichtingen behandeld zullen worden als medisch geheim.

Bij voorbaat hartelijk dank voor Uw medewerking,

E. van der Does, huisarts



