

Aanpak van de patiënt die zich meldt met duizeligheid op de spoedopname

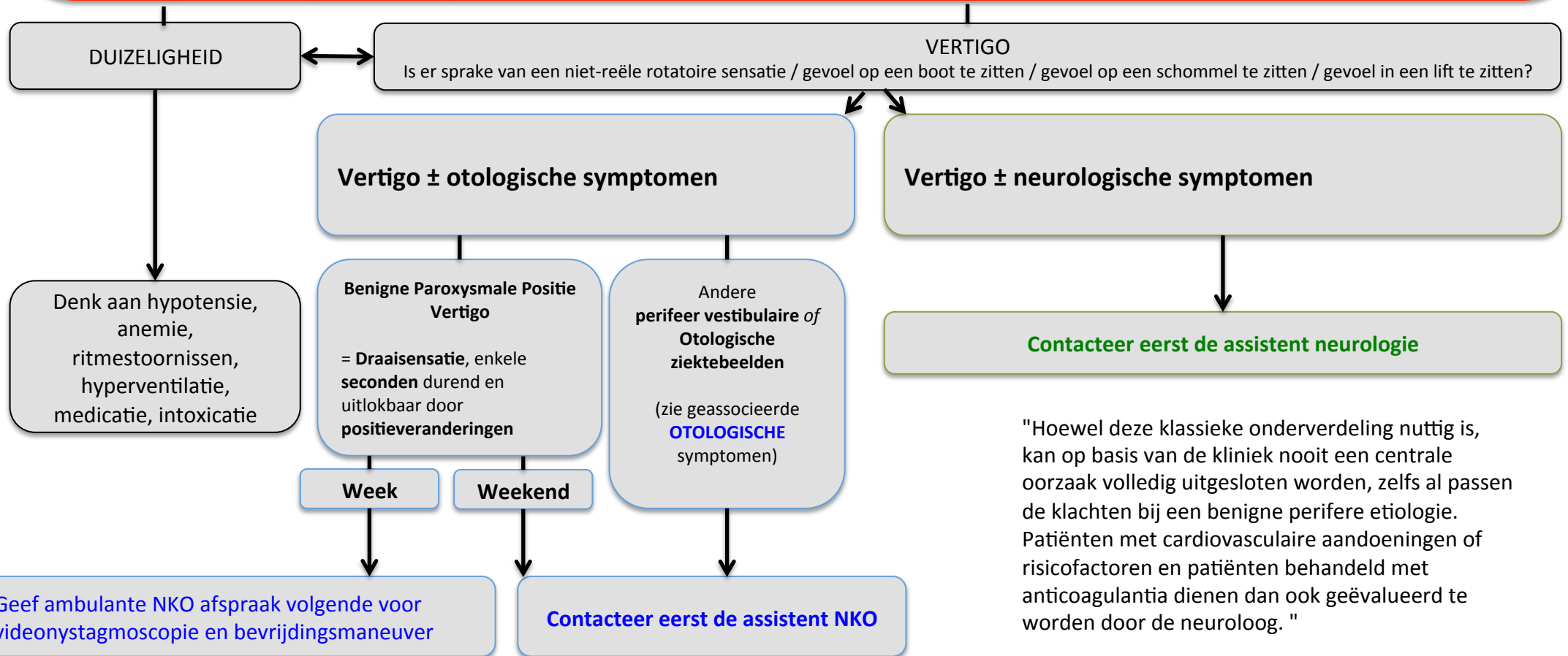
URGENTIE ARTS

ANAMNESE

- Beschrijving van de duizeligheid : vertigo versus desequilibrium, presyncope, lichthoofdigheid
- Wanneer zijn de klachten begonnen : spontaan, na virale infectie, na trauma
- Zijn er triggers : bukken, draaien, stappen, spontaan...
- Hoe is de evolutie in de tijd : continu, aanvallen (en wat is de frequentie van de aanvallen?)
- Hoelang duurt de duizeligheid : seconden, minuten, uren of dagen?
- Geassocieerde vegetatieve verschijnselen: nausea, braken...
- Geassocieerde otologische klachten : Gehoorsveranderingen, tinnitus of een druk op het oor, oorpijn, oorloop...
- Geassocieerde neurologische klachten : diplopie, dysarthrie, dysphagie, coördinatiestoornis, verminderd bewustzijn, hoofdpijn, krachtsverlies
- Cardiovasculaire symptomen : pijn op de borst, dyspneu, syncope...
- Plotse hevige nekpijn/ hoofdpijn (dissectie)

KLINISCH ONDERZOEK

- Meet bloeddruk liggend en staand, doe een bloedafname en ECG
- Doe een uitgebreid neurologisch onderzoek, doe een routine NKO onderzoek



"Hoewel deze klassieke onderverdeling nuttig is, kan op basis van de kliniek nooit een centrale oorzaak volledig uitgesloten worden, zelfs al passen de klachten bij een benigne perifere etiologie. Patiënten met cardiovasculaire aandoeningen of risicofactoren en patiënten behandeld met anticoagulantia dienen dan ook geëvalueerd te worden door de neuroloog. "