

STARS

Syncope Trust And Reflex anoxic Seizures

“Vi samarbejder med enkeltpersoner, familier og læger for at tilbyde støtte og information om besvimelser”

Lider du af uforklarlige:

- Fald?
- Pludselige anfald med trækninger?
- Besvimelser?
- ”Blackouts”?



Besvimelsestjekliste

www.stars-dk.eu

Denne tjekliste er udarbejdet under vejledning af STARS' Rådgivende Lægelige Udvalg. Det primære formål er at hjælpe dig og andre læger med at nå frem til den rigtige diagnose i forbindelse med ethvert tilfælde af uforklarligt bevidsthedstab (besvimelse).

Tjeklisten giver dig information og vejledning om de vigtigste årsager til besvimelser, hjælper dig med at forberede et lægebesøg samt forbereder dig på, hvad du kan forvente, hvis du skal på hospitalet.

TJEKLISTE: Hvad har du brug for at vide?

✓ **En besvimelse er et midlertidigt bevidsthedstab**

Mister man bevidstheden i nogle få sekunder eller minutter, kalder man det en besvimelse eller synkope, som er den lægelige betegnelse.

✓ **Enhver patient, der har haft en uforklarlig besvimelse, bør have foretaget et 12-afledningers EKG (hjertediagram, registrering af hjerterytmen)**

Det er vigtigt, at EKG'et viser, at alt er normalt.

✓ **Årsagen til de fleste uforklarlige bevidsthedstab er synkoper (besvimelser)**

Mange mennesker, deriblandt læger, går ofte ud fra, at årsagen til pludselige bevidsthedstab er epileptiske anfald. Ikke desto mindre skyldes et pludseligt bevidsthedstab langt hyppigere en synkope, der er udløst af et problem i reguleringen af blodtrykket og/eller hjerterytmen. Op til 40 % af befolkningen vil på et eller andet tidspunkt i deres liv miste bevidstheden som følge af en synkope. Synkopen kan ramme alle aldersgrupper, men årsagerne varierer afhængig af alderen, og hos ældre mennesker er der ofte flere årsager.

✓ **De fleste besvimelser kræver blot, at du bliver tilset af din læge**

Ved mange besvimelser er det som oftest tilstrækkeligt, at du bliver tilset af en praktiserende læge, der ofte kan give en forklaring på besvimelsen og berolige med, at der sandsynligvis ikke er noget alvorligt galt. Det er dog nødvendigt, at du konsulterer en hjertespecialist, hvis der fortsat er tvivl om årsagen til besvimelsen, usikkerhed omkring symptomerne eller familiære dispositioner til hjertesygdom i din familie.

✓ **De tre vigtigste årsager til besvimelser er:**

- En pludselig indsættende dårlig blodforsyning af hjernen, som skyldes et pludseligt blodtryksfald og/eller pludselig langsom puls eller pauser i hjerterytmen.

– **Epilepsi: En elektrisk "kortslutning" i hjernen.**

Epileptiske anfald kaldes normalt bare anfald. Diagnosen epilepsi stilles af en neurolog.

– **Psykogene besvimelser: Årsagen er stress eller angst.**

Psykogene besvimelser forekommer som oftest blandt unge og kan være svære at diagnosticere. Og her betyder "psykogen" ikke, at anfaldet er noget, patienten "finder på" eller simulerer. Derimod er årsagen ofte underliggende stress som følge af ekstremt pres, for eksempel i skolen eller på jobbet. I særlige tilfælde kan det skyldes, at patienten har været udsat for mishandling eller overgreb i barndommen.

✓ **En forkert diagnose er almindelig, men kan undgås**

- Mange synkoper (besvimelser) forveksles med epilepsi.
- Ikke desto mindre rammer epilepsi kun under 1 % af befolkningen.
- Engelsk forskning viser, at cirka 30 % af voksne og op til 40 % af børn, der er diagnosticeret med epilepsi i England, reelt ikke har denne sygdom.
- Mange symptomer ved et synkopeanfald, for eksempel den ufrivillige rykvisse spjætten med arme og ben, er de samme som dem, der ses ved et epileptisk anfald.
- Det kan være svært at sige, hvad den præcise årsag til den enkelte besvimelse er.

✓ **Besvimelser og fald**

- Besvimelser er skyld i et betydeligt antal fald blandt ældre, især fald, der kommer pludseligt og ikke skyldes, at den ældre blot er snublet.
- Mange ældre kan kun huske, at de er faldet, og vil ikke indse, at de samtidig har haft en besvimelse.
- En større viden om, at besvimelser kan forårsage fald, er nøglen til effektiv behandling og forebyggelse af tilbagevendende fald. Ved for langsom puls kan implantation af en pacemaker ofte hjælpe patienten.



TJEKLISTE: Forbered dig, inden du skal til konsultation hos din læge

- Før du skal til konsultation hos din læge, er det vigtigt, at du har skrevet ned, hvad der er sket inden, under og efter din besvimelse eller fald, inklusive de symptomer du har oplevet.
- Tag eventuelt et familiemedlem eller en ven, som har set din besvimelse eller fald, med til lægesamtalen. Hvis de ikke kan tage med dig, så bed dem udfylde tjeklisten med, hvad de præcist har set. Spørg dem eventuelt også om, hvordan lægen kan komme i kontakt med dem, hvis det er nødvendigt. Hvis de kan filme et af dine anfald, vil det ofte være en stor hjælp.
- Familiære dispositioner: Spørg rundt i din familie, om der er forekommet af "blackouts", besvimelser, epilepsi eller pludselige/uforklarlige dødsfald. Det er vigtigt, da det ofte kan give et fingerpeg om årsagen til din besvimelse.
- Har du spørgsmål, du gerne vil stille din læge eller hjertespecialisten, så skriv dem på tjeklisten, så du ikke glemmer at stille dem under konsultationen.
- Sørg for, at du bliver undersøgt for både synkope og epilepsi. Bed om en henvisning til en synkopespecialist, hvis det er muligt, eller til både en hjertespecialist og en neurolog, hvis du ikke er sikker på, at diagnosen er korrekt. Spørg også, om du kan få en henvisning til en hospitalsafdeling, der er specialiseret i udredning for besvimelser, fald eller rytmeforstyrrelser.
- Lav detaljerede beskrivelser – brug pladsen længere henne i tjeklisten.
- Tag tjeklisten og dine notater med til lægesamtalen.

TJEKLISTE: Spørgsmål til din læge

Det kan være svært at huske at få stillet alle de nødvendige spørgsmål under lægesamtalen. Her er nogle forslag til spørgsmål, som kan være relevante at få svar på. Der er et afsnit i tjeklisten, hvor du kan notere spørgsmål til din læge.

- Kan jeg fortsætte med at gå i skole eller på arbejde, mens jeg venter på at komme til hos en specialist?
- Kan jeg fortsætte med at køre bil, mens jeg venter på at komme til hos en specialist?
- Kan jeg fortsætte med at gå i træningscenteret/dyrke motion, mens jeg venter på at komme til hos en specialist?
- Hvad er sandsynligheden for, at de første undersøgelser vil give et endeligt resultat?
- Hvad indebærer behandlingen? Skal jeg ofte på sygehuset? Hvor længe skal jeg indlægges?

Vi vil hjælpe dig og din læge at nå frem til den rigtige diagnose efter et uforklarligt bevidsthedstab eller fald



TJEKLISTE: Forberedelse til undersøgelser på hospitalet

✓ Når du har været til samtale med din læge, bliver du muligvis henvist til nogle undersøgelser hos en specialist for at finde årsagen til dine besvimelser. Ved at forberede dig på undersøgelserne i forvejen kan du mindske angsten for et hospitalsbesøg. Du kan læse mere om undersøgelserne og behandling af hjerteproblemer på vores engelske website www.stars.org.uk.

✓ Ifølge de seneste retningslinjer for udredning patienter med besvimelser skal patienter med mistanke om besvimelser tilbydes en af de følgende undersøgelser. Sørg for, at du får den rigtige undersøgelse i forhold til dine symptomer.

✓ Du kan finde informationsmateriale om følgende undersøgelser på www.stars-dk.eu.

12-afledningers-EKG

– **12-aflednings-elektrokardiogram (EKG) til analyse af hjerterytmen:** Alle patienter, der oplever en uforklarlig besvimelse, bør have foretaget et 12-afledningers-elektrokardiogram (EKG). Er der usikkerhed om diagnosen, skal EKG'et vurderes af en hjerterytmespecialist (elektrofysiolog).

Undersøgelser i forbindelse med besvimelse (synkope)

– **Liggende og stående blodtryksmåling:** Blodtryksfald i forbindelse med skift af stilling kan medføre svimmelhed, fald og besvimelse, især hos ældre patienter og hos patienter, der får blodtryks- og vanddrivende medicin.

– **Vippelejetest (tilt table-test):** Denne undersøgelse bruges til at fremkalde et besvimelsesanfald, mens patienten er tilsluttet hjerterytme- og blodtryksovervågning. Undersøgelsen giver et fingerpeg, om besvimelsen er udløst af puls- og/eller blodtryksfald.

– **Langtidsmonitorering af hjerterytmen:** Denne undersøgelse anvendes til at optage hjerterytmen hos ambulante patienter. Der findes forskellige rytmeoptagere, der enten optager hjerterytmen kontinuerlig i op til 7 døgn (Holter-monitorering) eller i op til 4 uger, når patienten aktiverer optageren (eventrecorder). En Holter-monitorering vil sandsynligvis ikke påvise årsagen til besvimelsen, hvis du oplever dem højst én gang om ugen eller sjældnere. Så vær opmærksom på at bede om andre muligheder.

– **Implanterbar loop-recorder (ILR):** Denne enhed anvendes til at overvåge hjerterytmen flere måneder ad gangen, hvis episoderne forekommer sjældnere end hver fjerde uge. Enheden indopereres og kan sidde i kroppen i op til tre år.

Undersøgelser i forbindelse med epileptiske anfald

– **Elektroencefalogram (EEG):** Til analyse af hjerneaktiviteten som led i udredning for epilepsi. EEG kan ikke anvendes til at diagnosticere epilepsi, men kan hjælpe neurologer med at finde ud af, hvilken type epilepsi der er tale om. Nyttевærdien af EEG er mindre hos patienter over 35 år.

– **MRI- eller CT-scanning:** Ingen af disse undersøgelser er beregnet til at stille diagnosen epilepsi, men bruges til at lede efter årsagen, når der er sandsynlighed for epilepsi.

TJEKLISTE: Spørgsmål til din specialist

Det kan være svært at huske at få stillet alle de nødvendige spørgsmål under samtalen med din specialist. Her er nogle forslag til spørgsmål, som kan være relevante at få svar på. Der er et afsnit i tjeklisten, hvor du kan notere dine spørgsmål til din specialist.

✓ Kan jeg fortsætte med at køre bil?

✓ Hvad er sandsynligheden for, at en undersøgelse vil give et endeligt resultat?

✓ Hvis du bliver tilbudt behandling, vil du måske gerne vide, om den helt kan forhindre yderligere besvimelser eller fald. Bliver du ikke tilbudt nogen behandling, skal du huske at spørge, hvordan du bedst selv kan håndtere din tilstand.



Udarbejdelse af din egen TJEKLISTE

Under en konsultation kan det sommetider være svært at huske det hele. Tjeklisten er derfor beregnet til, at du skal udfylde den inden konsultationen. Hvis du har en ven eller et familiemedlem, som har været sammen med dig under et af dine besvimelser eller fald, kan det være til stor hjælp at bede dem medvirke ved udfyldelse af visse dele af tjeklisten. Det kan hjælpe din læge med at henvise dig til den rigtige specialist – og gøre det lettere for den specialist, du bliver henvist til, at stille den rigtige diagnose.

For at give lægerne de bedste forudsætninger for at henvise dig til den rigtige specialist eller stille den rigtige diagnose, skal du komme med så mange detaljer som muligt om dine besvimelser og/eller fald.

Navn: _____

1. Skriv al den medicin ned, som du tager i øjeblikket: _____

2. Oplever du besvimelser, fald eller begge dele? (Sæt kryds)

- Besvimelser Fald Besvimelser og fald

Hvis du oplever fald, er de så uforklarlige, eller skyldes de, at du snubler?

- Uforklarlige Snubler

3. Mister du altid bevidstheden? (Sæt kryds)

- Ja Nej

Hvor længe er du bevidstløs? _____

4. Hvor hyppigt forekommer dine besvimelser eller fald? (Sæt kryds)

- Hver dag Hver uge Hver måned
 Sjældnere end hver fjerde uge

5. Får du advarselstegn før en besvimelse eller et fald? (Sæt kryds)

- Uklarhed Sved Kvalme
 Blegthed Hjertebanken Andre (beskriv nedenfor)

6. Er der noget bestemt, der udløser dine besvimelser eller fald?

Sæt kryds (hvis en udløsende faktor har optrådt på ét tidspunkt og en anden på et andet tidspunkt, skal du afkrydse begge)

- Smerte eller frygt Glemte at spise Alkohol
 Søvnmangel Stressende situation Blinkende lys
 Angst Skift fra siddende/liggende stilling til stående Stå op i lang tid
 Stærk varme Motion Andet (beskriv nedenfor)

7. Beskriv, hvad der sker under et af dine besvimelser eller fald

Hvis du ikke er ved bevidsthed eller ikke kan huske, hvad der sker, så bed en, der har været sammen med dig på det pågældende tidspunkt, om at beskrive det.

Din beskrivelse _____

Ven eller familiemedlems beskrivelse _____

Bevæger dine arme eller ben sig, mens du er bevidstløs? Spjætter de tilfældigt eller rytmisk?* (Sæt kryds)

Tilfældigt Rytmisk

Bevæger dine arme sig op over eller omkring hovedet?* (Sæt kryds)

Ja Nej

Ved du, om dine øjne er åbne eller lukkede?* (Sæt kryds)

Ved ikke Åbne Lukkede

Hvis de er åbne, hvordan bevæger dine øjne sig så? _____

8. Efter din besvimelse

Hvor lang tid går der, før du har genvundet bevidstheden efter en besvimelse eller et fald?*

Er du forvirret, når du kommer til dig selv igen efter en besvimelse eller et fald? Hvor længe varer den følelse?

Hvordan har du det efter en besvimelse eller et fald? _____

Påvirker dine besvimelser eller fald dine daglige aktiviteter eller din livskvalitet? (Sæt kryds)

Ja Nej

*Spørg en, der var sammen med dig under dit blackout eller fald.

9. Familiære dispositioner

Er der fortilfælde af bevidsthedstab i din familie? (Sæt kryds)

Ja Nej

Hvis der er, hvilken/hvilke slægtning(e)? _____

Har der været tilfælde af pludselige død hos personer under 55 år i din familie? Og er årsagen i så fald kendt?

Andre spørgsmål du gerne vil stille din læge eller specialist: _____
