

STAPPENPLAN DUIZELIGHEID IN DE EERSTE LIJN

Doel

Preventie van duizeligheid en complicaties bij zelfstandig wonende ouderen.

STAP 1: Screenen op duizeligheid in de eerste lijn.

Hebt u de afgelopen maand last gehad van duizeligheid?

ja nee

Zo ja, heeft dit invloed op uw dagelijks functioneren?

ja nee

Indien beide vragen met **ja** worden beantwoord: ga dan na afloop van alle screenende vragen door naar stap 2 en kruis het probleem **duizeligheid** aan op het samenvattingblad.

STAP 2: Vraag de patiënt of hij duizeligheid als probleem herkent?

ja nee

STAP 3: Vraag de patiënt of hij iets aan het probleem zou willen (laten) doen?

ja nee

Bij 'ja' in stap 3, ga door naar stap 4.



STAP 4: Diagnostiek naar type duizeligheid, ernst en factoren die met de oorzaak kunnen samenhangen.

4.1 Stel vast om welk type duizeligheid het gaat.

Vragen duizeligheid	Antwoorden	Opmerking/interpretatie
1a) Hebt u de afgelopen maand het gevoel gehad alsof de wereld om u heen draaide of dat u zelf ronddraaide?	O ja O nee	Ja past bij vertigo (draaiduizeligheid)
1b) Voelde u zich de afgelopen maand licht in het hoofd of had u het gevoel flauw te vallen?	O ja O nee	Ja past bij presyncopaal gevoel (het gevoel flauw te vallen)
1c) Heeft u de afgelopen maand een onzeker gevoel in de benen of in het hoofd gehad?	O ja O nee	Ja past bij disequilibrium (bewegingsonzekerheid door zintuigelijk verlies)
1d) Heeft u de afgelopen maand een onzeker gevoel gehad door een verminderd gezichtsvermogen?	O ja O nee	Ja past bij disequilibrium (bewegingsonzekerheid door zintuigelijk verlies)
1e) Heeft u last van duizeligheid, anders omschreven dan bij 1a, 1b of 1c?	O ja O nee	Ja past bij overige

4.2 Maak een inschatting van de omvang van de duizeligheid.

Vragen duizeligheid	Antwoorden	Opmerking/interpretatie
2a) Sinds wanneer heeft u last van duizeligheid? (omschrijf duur in dagen tot jaren)	
2b) Treden de klachten aanvalsgewijs op?	O ja O nee	
2c) Indien ja, Hoe vaak treden de klachten op ? (omschrijf frequentie in aantal, dagen / weken)	
2d) Hoelang duren de klachten? (omschrijf duur in uren tot jaren)	



4.3 Informeer naar de gevolgen voor het dagelijks leven, in het bijzonder voor:

Vragen duizeligheid	Antwoorden	Opmerking/interpretatie
3a) In bed blijven	O nee O ja:	
3b) Angst	O nee O ja:	
3c) Vermijding van activiteiten	O nee O ja:	
3d) Syncope/wegraking	O nee O ja:	
3e) Vallen	O nee O ja:	

4.4 Ga na of er mogelijk sprake is van een onderliggende aandoening.

Vragen duizeligheid	Antwoorden	Opmerking/interpretatie
4a) Wordt u duizeligheid na een beweging van het hoofd? Hebt u tegelijkertijd ook last van misselijkheid, braken, doofheid of oorsuizen?	O ja O nee	Ja: Denk aan Benigne paroxismale positie duizeligheid (BPPD), ziekte van Ménière of labyrinthitis
4b) Wordt u duizeligheid na opstaan uit liggende of zittende houding? Hebt u tegelijkertijd ook last van het gevoel flauw te vallen, bleekheid, transpireren of hartkloppingen?	O ja O nee	Ja: Denk aan orthostatische hypotensie, ritmestoornissen
4c) Heeft u moeite met zien, moeite met de coördinatie of moeite met lopen?	O ja O nee	Ja: Denk aan polyneuropathie bij diabetes
4d) Heeft u last van dubbelzien, moeite met slikken of moeite met praten?	O ja O nee	Ja: Denk aan een bloeding of infarct of een TIA in het verzorgingsgebied van de a. vertebralis en a. basilaris.
4e) Heeft u last van oorpijn, een loopoor of een KNO-operatie in de voorgeschiedenis?	O ja O nee	Ja: Denk aan vestibulaire beschadiging (evenwichtsorgaan in het binnenoor)



4.5 Neem uit het CGA de andere factoren die kunnen bijdragen aan duizeligheid over.

Vragen duizeligheid	Antwoorden	Opmerking/interpretatie
5a) Gebruikt de patiënt medicijnen?	O nee O ja: welke?	Ja: alleen middel invullen, of kruisje zetten om later met de huisarts te bespreken
5b) Is er sprake van polyfarmacie? (huidig gebruik van 5 of meer medicijnen)	O ja O nee	Ja: Doorloop het stappenplan polyfarmacie
5c) Antwoordt de patiënt één vraag positief bij de GDS-2?	O ja O nee	Ja: Denk aan depressie en neem de GDS15 af
5d) Voelde de patiënt zich de afgelopen maand angstig?	O ja O nee	Ja: Denk aan angststoornis en doorloop het stappenplan angststoornis
5e) Is de patiënt de afgelopen 12 maanden één of meerdere keren gevallen?	O ja O nee	Ja: Denk aan valneiging en doorloop het stappenplan vallen
5f) Heeft de patiënt moeite met zien ondanks het gebruik van een bril?	O ja O nee	Ja: Doorloop het stappenplan slechtziendheid



STAP 5: Samenvatting van stap 1 t/m stap 4 (screeningsvraag en diagnostische vragen).

Doel

Vorbereiden overleg met de huisarts m.b.t. verdere diagnostiek en behandeling.

Samenvatting

- 1. Er is sprake van mogelijke**
- Draaiduizeligheid
 - Presyncopaal gevoel (het gevoel flauw te vallen)
 - Disequilibrium (bewegingsonzekerheid door zintuigelijk verlies)
 - Andere vormen van duizeligheid
 - Onduidelijk (welk type, of duizeligheid is onzeker)
- 2. Omvang van het probleem**
- Duur**
- Nieuw probleem (<1 mnd.)
 - Bestaat al langer (>1 mnd.)
- Frequentie**
- Is een dagelijks probleem
 - Treedt minder vaak op
- Aanvallen**
- Duizeligheid komt in aanvallen
 - Duizeligheid is continu aanwezig
- Gevolgen: In bed blijven/ angst / vermijden van activiteiten / syncope / val**
- Duidelijk aanwezig
 - Niet duidelijk aanwezig
- 3. Samenvatting van de belangrijkste onderliggende aandoening** (alleen met 'ja' beantwoord, kort noemen):
-
-
-
- 4. Samenvatting van de andere factoren die kunnen bijdragen aan duizeligheid** (alleen met 'ja' beantwoord, kort noemen):
- Relatie met medicatie is mogelijk
 - Relatie met angst of depressie is mogelijk
 - Relatie vallen is mogelijk
 - Relatie met visusbeperking is mogelijk



STAP 6: Overleg met de huisarts

Doel

Opstellen van werkdiagnose en definitief voorstel voor interventie om duizeligheid te behandelen of eerst verder te onderzoeken.

Werkdiagnose (overnemen uit samenvatting):

.....

Voor zorgbehandelplan (aangekruiste voorstel(len) overnemen op zorgbehandelplan)

1. Adviezen/ zelfzorg:

Adviezen verpleegkundige (bijv. voorlichting over orthostatische hypotensie) nl:

.....

NHG-patiëntbrief (bijv. duizeligheid bij ouderen, duizeligheid algemeen, draaiduizeligheid of 'licht in het hoofd')

2. Aanvullend onderzoek huisartsenpraktijk:

Overwegingen: - Bij onduidelijk beeld: evt. duizeligheidsdagboek bijhouden;

Eventueel verder onderzoek (noteren):

.....

3. Behandeling comorbiditeit (bijv. polyfarmacie) in de praktijk:

.....

4. Verdere behandeling eerste lijn:

Verwijzing spreekuur **huisarts**

Verdere diagnostiek

Aanvullend onderzoek (Uitgebreid lichamelijk onderzoek, neurologisch onderzoek, Kiepproef volgens Dix-Hallpike, orthostasemeting, uitbreiding onderzoek naar angst en stemmingsstoornissen.)

Voorlichting

Anders, nl.

Verwijzing **andere hulpverlener** eerste lijn voor

Gehooronderzoek door middel van audiogram

Beoordelen van mobiliteit (bijv. fysiotherapeut)

Anders, nl.

5. Verwijzing diagnostiek/behandeling tweede lijn (op advies van de huisarts)

Ja Nee



STAP 7: Bespreken van het zorgbehandelplan met de patiënt

Er is aandacht voor:

- De eigen wensen en prioriteiten;
- De eigen inbreng in de interventie;
- De adviezen van de huisarts;
- Het vaststellen van een tijdpad waarin controlemomenten worden ingebouwd m.b.t. aanvullende diagnostiek, het volgen van adviezen en/of andere behandelingen die via de verpleegkundige, huisarts en/of specialist worden ingezet.
- Eventueel uitreiken van patiëntbrieven van NHG:
 - o Duizeligheid bij ouderen;
 - o Duizeligheid algemeen;
 - o Draaiduizeligheid;
 - o Licht in het hoofd.



Voorlichting over de mogelijkheden tot financiering van de hulpmiddelen & zorg; uitgevoerd door POH ouderenzorg

Doel

De patiënt voorzien van meer informatie om de voorgestelde en door de patiënt geaccepteerde interventies uit te kunnen (laten) voeren

Aanpak

Fysiotherapie voor mobiliteitstraining is opgenomen in het aanvullend pakket van de zorgverzekering. Er is een doorverwijzing voor nodig.

Het verplichte eigen risico is niet van toepassing voor deze vorm van fysiotherapie

Fysiotherapie voor chronische ziekten, waarvoor meer dan 10 behandelingen nodig zijn valt onder de basisverzekering. Het verplichte eigen risico is wel van toepassing op deze vorm van fysiotherapie.

Valpreventietraining. Afhankelijk van de zorgverzekering is deze opgenomen in het aanvullend pakket.

Tabel 1. Geneesmiddelen die bij de oude patiënt frequent duizeligheid veroorzaken

Psychoactieve geneesmiddelen

Antipsychotica
Antidepressiva
Anti-Parkinsonmiddelen

Antihypertensiva/diuretica

Alle

Antidiabetica

Insuline
Sulfonylerumderivaten
Thiozolidinedionen
DPP-4 remmers

Analgetica

NSAID's
Opioiden

Protonpompremmers

Alle

Anti-infectiosa

Aminoglycosiden
Mefloquine

Antivertigo middelen

Antihistaminica

