

Zakkaartje Wegraking

1. Wat is een wegraking?	2. Stap 1 - Eerst stabiliseren	3. Stap 2 - Is het een wegraking?
• Wegraking: acuut, kort (< 5 min) schijnbaar bewustzijnsverlies met verlies van houding en spontaan herstel. • Syncope: wegraking door te weinig bloed naar de hersenen (lage bloeddruk). • 3 kernvragen: (1) stabiel? (2) écht een wegraking? (3) oorzaak of risico op acute hartdood?	• ABC eerst: ademweg, ademhaling, circulatie. • Instabiel of geen herstel bewustzijn? → bel 112; denk aan coma. • Mogelijk levensbedreigend? (grote bloeding, ritmestoornis, longembolie, gescheurd aneurysma) → handel naar bevinden.	• Bewustzijnsverlies: amnesie, geen reactie op aanspreken/aanraken, abnormale motoriek (vallen, kort trekken, stilliggen, incontinentie), snel en kort. • Géén wegraking? denk aan val, drop attack, TGA, M. Ménière, hypoglykemie, intoxicatie of veranderd gedrag.
4. Anamnese: voor, tijdens en na	5. LO & meten	6. Aanvullend onderzoek
• Open beginnen: “Wat gebeurde er? Wat voelde u?” Vraag ook getuigen. • Vóór: houding/opstaan, inspanning, emotie/pijn/warmte, plassen/hoesten; waarschuwing (zweeten, misselijk, zwart voor ogen)? • Tijdens: duur, kleur, trekkingen, tongbeet, incontinentie, ogen open/dicht. • Ná: snel helder of lang verward?	• Bloeddruk liggend én staand (orthostase): meet na 1 en 3 min staan. • Orthostatische hypotensie: daling $\geq$ 20 mmHg systolisch of $\geq$ 10 mmHg diastolisch. • Verder: pols/ritme, hart ausculteren (souffle?), oriënterend neurologisch onderzoek.	• ECG (12 afleidingen): laagdrempelig bij elke verdenking cardiaal. • Op indicatie lab: Hb (bloeding?), glucose (hypo?). • Vervolg: Holter, echo of kanteltafel meestal via cardioloog/syncope-poli.
7. Reflexsyncope	8. Orthostatische hypotensie	9. Geen syncope? denk aan
• Vasovagaal: vaak jong; uitgelokt door staan, warmte, emotie of pijn; mét waarschuwing. • Situationeel: bij plassen, hoesten, persen of slikken. • Sinus caroticus: bij druk of draaien van de hals (vaker ouderen).	• Klachten kort na opstaan: licht in het hoofd, zwart voor ogen. • Medicatie: bloeddrukverlagers, diuretica, nitraten. • Overig: uitdroging, ouderdom, neurogeen (Parkinson, diabetes).	• Epileptisch: lang trekken, tongbeet aan de zijkant, na afloop lang verward → epilepsie-richtlijn. • Psychogeen (PNEA/PPS): lange duur, ogen dicht, geen letsel, normaal ECG. • Geen diagnose: bij eenmalig, onschuldig beeld: overweeg afwachten.
10. Rode vlaggen	11. Beleid & behandeling	12. Verwijzen & niet vergeten
• Wegraking tijdens inspanning of plat liggend. • Hartkloppingen vlak vóór de wegraking. • Plots neervallen zonder waarschuwing. • Bekend hartlijden of afwijkend ECG. • Familie: plotse hartdood < 40 jr / erfelijke hartziekte. • Pijn op de borst of kortademigheid.	• Reflexsyncope: uitleg + geruststelling; uitlokkers vermijden; vocht/zout; tegendruk-manoevres (benen kruisen, handen knijpen) bij waarschuwing. • Orthostase: medicatie herzien, rustig opstaan, vocht/zout, overweeg steunkousen. • Cardiaal of twijfel: niet zelf behandelen → verwijzen.	• Spoed/SEH: rode vlag of instabiele patient. • Cardioloog: aanwijzingen cardiale origine. • Syncope-poli: onverklaard of herhaald. • Rijgeschiktheid: bespreek rijontzegging (CBR; strenger voor beroepschauffeurs). • Afronden: documenteer + geef vangnet (wanneer terugkomen of 112).