



Huimauspotilas päivystyspoliklinikalla 4 x T	Kysymyksen asettelu	Huomio
Triage (kiireellisyysarvio)	Liittyykö huimaukseen vaaran merkkejä	Vaaran merkit: 1) poikkeava kehonlämpö (kuume tai alilämpö), sydämen rytmi, verenpaine tai hengitys, 2) sekavuus, 3) äkillinen, kova tai pitkittynyt pään tai niskanelueen kipu, 4) neurologiset liitännäisoireet, 5) sydänoireet (rintakipu, hengenahdistus, kollapsi)
Timing (aikajänne)	Onko huimauksen kesto sekunteja, minutteja, päiviä vai päivästä toiseen	Keskeinen erotusdiagnostiikka:  1. huimauksen kestää sekunneista tunteihin: hyvänlaatuinen BPPV, ortostatismi, pyörtyminen, Menieren tauti, paniikkikohtaus, migreeni, <b>vai</b> ”paha” TIA, sydänkatastrofi, feokromosytooma vai myrkytys ? 2. huimaus kestää päivistä viikkoihin: vestibulaarineuroniitti, sisäkorvantulehdus, lääkkeen sivuvaikutus, korvan herpesinfektio, <b>vai</b> aivoinfarkti, bakteerin aiheuttava sisäkorvan-kartiolisäkkeen ilmalokeroiden tulehdus, Wernicken oireyhtymä, muu aivorunko-oireyhtymä ?
Triggers (laukaisevat tekijät)	Mikä provosoi huimauksen	Asennonmuutos: hyvänlaatuinen asentohuimaus Makuulta tai istumasta ylösnousu: ortostatismi Fyysinen rasitus tai ei triggeriä: sydänperäinen, verenkierröllinen tai muu pahanlaatuinen syy
Telltale Signs (perussyyn paljastajat)	Sopivatko silmien liiketestit aivohaveriin	Aivoverenkiertohäiriöön sopii: 1) normaali vertibulo-okulaarinen refleksi, 2) skew-deviaatio ja 3) suuntaa vaihtava silmävärve (nystagmus)

TIA = transient ischemic attacks, Wernicken tauti = tiamiinin puutteesta aiheutunut aivorungon, pikkuaivojen ja isoainojen ohimolohkojen harmaan aineen tuhoutuminen (oireita ovat mm. silmien liikehäiriöt, muistihäiriöt, ataksia ja sekavuus), skew-deviaation = silmien karsastus pystytasossa - toinen silmä on korkeammalla kuin toinen (vertikaalinen karsastus)