

## Udredningsforløb spændingshovedpine

### Inklusion

Patienter med episodisk spændingshovedpine med hyppige anfald svarende til mere end 1, men færre end 15 dage pr. måned i gennemsnit mere end 3 måneder.

Bilateral lokalisation, pressende/strammende karakter (ikke pulserende), mild eller moderat intensitet, ingen forværring ved fysisk aktivitet, ingen kvalme højst et af fotofobi eller fonofobi.

Patienter med kronisk spændingshovedpine i mere end 15 dage pr. måned i gennemsnit mere end 3 måneder.

Udredningsforløbet omfatter alene patienter over 18 år. Udredningsforløbet har maksimal varighed på 8 uger.

### Forundersøgelse af patienter ved spændingshovedpine

Forundersøgelsen følger den kendte struktur for forundersøgelser i speciale 53. Specielt skal fremhæves følgende:

### Anamnese

Almene kendte emner i sygehistorien gennemgås og der udspørges om "røde flag". Anamnesen bør indeholde oplysninger om:

- Varighed, frekvens og evt. potentielle årsager
- Tidligere behandling
- Smertekarakteristik inkl. forbedrende/forværrende faktorer
- Ledsagesymptomer
- Medicinforbrug
- Evt. funktionsbegrænsninger i forbindelse med hovedpine

### Klinisk undersøgelse (objektiv undersøgelse)

Relevant klinisk undersøgelse udføres, og specielt skal undersøgelsen af patienter med mistanke om spændingshovedpine indeholde:

- Neurologisk screening
- Undersøgelse af nakken
- BT-måling

### Diagnostik og handlingsplan

På baggrund af anamnesen og den kliniske undersøgelse opstilles en arbejdsdiagnose. Ved mistanke om anden årsag til hovedpine uden for bevægeapparatet eller forventning om at behandlingen ingen effekt vil have henvises til egen læge.

### Patientinformation

Patienten informeres om diagnose, det forventede forløb, herunder information om handlingsplanen, samt prognosen. Der skal oplyses om mulige bivirkninger og hvorledes patienten håndterer disse, ligesom patienten skal informeres om, hvorledes man skal forholde sig ved akut forværring af tilstanden i udredningsforløbet.

Der skal informeres om brugen af håndkøbsmedicin. Ved behov for receptpligtig medicin skal egen læge involveres. Egen læge skal ligeledes involveres i forbindelse med evt. sygemelding. Der udleveres skriftligt information om sygdommen og forløbet.

### Handlingsplan

I udredningsforløbet anbefales følgende elementer:

Uge 0: Forundersøgelse

Uge 0-2: op til 4 opfølgende konsultationer.

Statuskonsultation udføres efter 2 uger. Hvis behandlingen virker fortsættes, ellers afsluttes patient.

Uge 3-8: op til 6 opfølgende konsultationer.

Uge 8: sidste statuskonsultation.

### Opfølgende konsultationer i udredningsforløbet

Relevante behandlingstiltag overvejes, bl.a. følgende:

- Manuel behandling af nakkens led
- Bløddelsbehandling og herunder behandling af triggerpunkter med refereret smerte til hovedet
- Træning af nakkens muskler
- Ergonomisk rådgivning
- Vejledning i brugen af håndkøbsmedicin. Ved evt. skønnet behov for receptpligtig medicin og evt. sygemelding henvises patienten til egen læge.
- Råd og vejledning

### Statuskonsultation efter 2 uger

Efter 2 uger anbefales, at den opfølgende konsultation udføres som en statuskonsultation.

Ydelsens indhold følger den kendte struktur for de opfølgende konsultationer i speciale 53. Specielt skal fremhæves følgende:

Der foretages opsamling på forløb og status på symptomer, smerteintensitet og -udvikling i evt. funktionsbegrænsning.

Der foretages klinisk undersøgelse indeholdende neurologisk screening og undersøgelse af nakken. Hvis der ikke kan opnås sikker bedring i tilstanden, afsluttes patienten og henvises evt. til egen læge med henblik på yderligere udredning.

### Sidste statuskonsultation efter 8 uger

Efter 8 uger anbefales, at den opfølgende konsultation udføres som en sidste statuskonsultation.

Der foretages opsamling på forløb og status på symptomer og udvikling i evt. funktionsbegrænsning. Der foretages klinisk undersøgelse indeholdende neurologisk screening og undersøgelse af nakken. Hvis der ikke opnås sikker bedring i tilstanden, henvises patienten til egen læge til evt. videre udredning.

Hvis der opnås betydelig bedring, kan patienten efter eget ønske fortsætte behandlingen.

Der udarbejdes epikrise til egen læge.

**Journalisering foretages.**