

Attaque de Panique, Trouble Panique, Agoraphobie

Attaque de Panique :

Au cours des 3 derniers mois, avez-vous vécu un épisode ou une attaque où vous vous sentiez effrayé, anxieux ou très inconfortable?

Si cela s'est reproduit :

- Les symptômes apparaissent-ils de manière soudaine?
- Combien de temps se passe-t-il entre le début des symptômes et le moment où ils atteignent leur pic d'intensité (moins de 10 minutes)?
- Le malaise est-il intense au point où vous avez l'impression de mourir, d'être en danger ou qu'une catastrophe se produit?
- Au cours de ces attaques, souffrez-vous habituellement de :
 - Palpitation ou tachycardie
 - Transpiration
 - Tremblements ou secousses musculaires
 - Dyspnée ou sensation d'essoufflement
 - Sensation d'étouffement ou de suffocation
 - Douleur ou gêne thoracique
 - Nausées ou gênes abdominales
 - Étourdissement ou impression de perdre l'équilibre ou d'être sur le point de s'évanouir
 - Dépersonnalisation (être détaché de soi) ou déréalisation (sentiments d'irréalité)
 - Peur de perdre le contrôle ou de devenir fou
 - Peur de mourir
 - Paresthésie
 - Bouffées de chaleur ou frissons

Impact de ces attaques de panique (Trouble Panique) :

- Dans quel contexte ces attaques de panique se manifestent-elles? Sont-elles inattendues, spontanées?
- Depuis votre première attaque, avez-vous connu une période d'au moins 1 mois pendant laquelle vous avez redouté de subir d'autres attaques de panique?
- Que craignez-vous qu'il arrive quand vous avez une attaque de panique?
- Avez-vous modifié votre comportement ou votre mode de vie d'une façon ou une autre? (par exemple, éviter l'activité physique, certains endroits, les émotions fortes). Si oui, de quelle façon?
- Redoutez-vous de vous retrouver dans certaines situations par crainte d'avoir une attaque de panique?
- Évitez-vous ces situations lorsque vous êtes seul ou accompagné?
Si oui : merci de remplir le « Questionnaire de Mobilité pour l'Agoraphobie »