

De weg kwijt?

MPU PAAZ Digitale consultatie
Poli Ziekenhuispsychiatrie
Gebiedsteams GGZE Crisisdienst Team psychologie
Thema-poli's Zorgcoördinator ECT
Esketamine Verplichte zorg
Telefonisch overleg

Mark Scherders, Psychiater Catharina Ziekenhuis, Eindhoven

Joris Van Son, Psychiater Máxima Medisch Centrum, Veldhoven

Evy Herremans, Huisarts, Hapert

Disclaimer

(Potentiële) belangenverstremgeling

Geen / Zie hieronder

Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven

Bedrijfsnamen

- Sponsoring of onderzoeksgeld
- Honorarium of andere (financiële) vergoeding
- Aandeelhouder
- Andere relatie, namelijk ...

- Niet van toepassing
 - Niet van toepassing

 - Niet van toepassing
 - Niet van toepassing
-

Leerdoelen



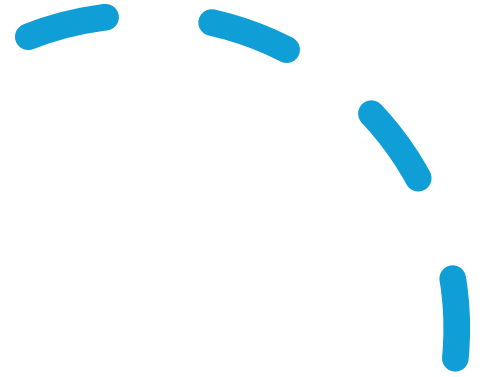
Ik ken de indicaties voor verwijzingen naar de poli ziekenhuispsychiatrie en voor opname op de PAAZ/ MPU.



Ik ben bekend met de diagnostische en behandelmogelijkheden binnen de ziekenhuispsychiatrische setting (o.a. ECT en esketamine)



Waarom
ziekenhuispsychiatrie?



Psychiatrie in het ziekenhuis (1)

- Grote variatie landelijk van enkele uren consultatie per week (Elkerliek- Anna) tot volwaardig met 24/7 consultatie, PAAZ/MPU, poli en deeltijd (Catharina – Maxima).
 - The doctor in the lead: psychiater is als poortspecialist verantwoordelijk en geeft sturing. Bijzondere context van Algemeen ziekenhuis. Samenwerken met somatisch specialisten en paramedici. Bestrijding van stigmatisering. Screening en herkenning (liaisonpsychiatrie – verpleegkundig (specialist)). Zorgketen.
 - Schakel tussen somatische GZ en GGZ/verslavingszorg (MPU, consultatieve dienst, themapoli's)
 - 30-50% betreft acute psychiatrie.
 1. Somatisch ziek en psychiatrische ontregeling
 2. Psychiatrisch ziek en somatische ontregeling
-

Psychiatrie in het ziekenhuis (2)

- Somatisch-psychiatrische comorbiditeit (30%) heeft grote invloed op welbevinden, beloop en kosten. Negatieve correlatie en onvoldoende herkenning.
 - Somatisch lijden → depressie, angst, delier.
 - Psychiatrische aandoening → longziekten, cardiovasc., DM, kanker, epilepsie.
 - Dualisme lichaam en geest (Descartes) → opleiding, organisatie, financiering van de zorg.
 - Etiologie comorbiditeit: toeval, aspecifiek of oorzakelijk verband/gedeelde pathofysiologie?
 - Stressgerelateerde stoornissen met opeenvolgende lichamelijke ontregelingsprocessen:
 - Immuunactivatie (ontregeling afweersysteem)
 - Ontregeling stresshormoonregulatie
 - Ontregeling autonome zenuwstelsel
 - Ontregeling neurotransmissie in de hersenen
 - Ontregeling vet- suikerstofwisseling (ontwikkeling metabool syndroom)
-

Werkzaamheden

- Polikliniek ziekenhuispsychiatrie (interne en externe verwijzingen)
- PAAZ (Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis) en MPU (Medisch Psychiatrische Unit → somatische én psychiatrische opname-indicatie)
- Consultatieve dienst Psychiatrie: ICC, medebehandeling, advisering, onderwijs/voorlichting (psychiater en VS)
- Thema-poli's (MDO): POP, Parkinson, Pijn, Geheugenpoli, Neuropsychiatrie, Revalidatie
- Laagdrempelige poliklinische beoordeling ter advisering/ diagnostiek aan huisartsen (digitaal, telefonisch, f-t-f).
- Samenwerking Medische Psychologie
- Opleiding: AIOS psychiatrie, HAIOS, (senior) co-assistenten, VIOS
- Esketamine behandeling en ALK-poli (i.o.) (MMC)
- ECT en gewichtsherstelprogramma.(CZE)





Doelgroepen ziekenhuispsychiatrie

- Eerste psychiatrische decompensatie
 - poliklinisch / klinisch: diagnostiek, indicatiestelling, behandeling
- Combinatie psychiatrische stoornis en somatische problematiek
- Stemmingsstoornissen: angst, depressie, bipolaire stoornissen
- Psychotische stoornissen: afhankelijk van etiologie
- Neuropsychiatrische stoornissen
- Gewichtsherstelprogramma (eetstoornissen)
- Algemeen: relatief kortdurende zorgtrajecten

NB: geen 'typische' PAAZ patiënt, vaak multiproblematiek



Relatieve contra-indicaties

- Persoonlijkheidsstoornissen
- Ontwikkelingsstoornissen als ADHD, autismspectrumstoornissen
- Verslavingsproblematiek
- Chronische psychiatrische problematiek (zoals FACT patiënten)
- EPA (ernstige psychiatrische aandoening) bv. schizofrenie
- Psychosociale problematiek

(NB: bovenstaande kan als co-morbiditeit aanwezig zijn)



Hoe zit het met de bedden...

ZORGCOORDINATOR:

- Overleg over indicatie van opname en aanmelding
- Zij heeft zicht op wachttijd
- Zeer goede sociale kaart!

CZE: 040 239 9044

MMC: 040 888 9240



19 PAAZ-bedden



6 MPU bedden



1 crisisbed



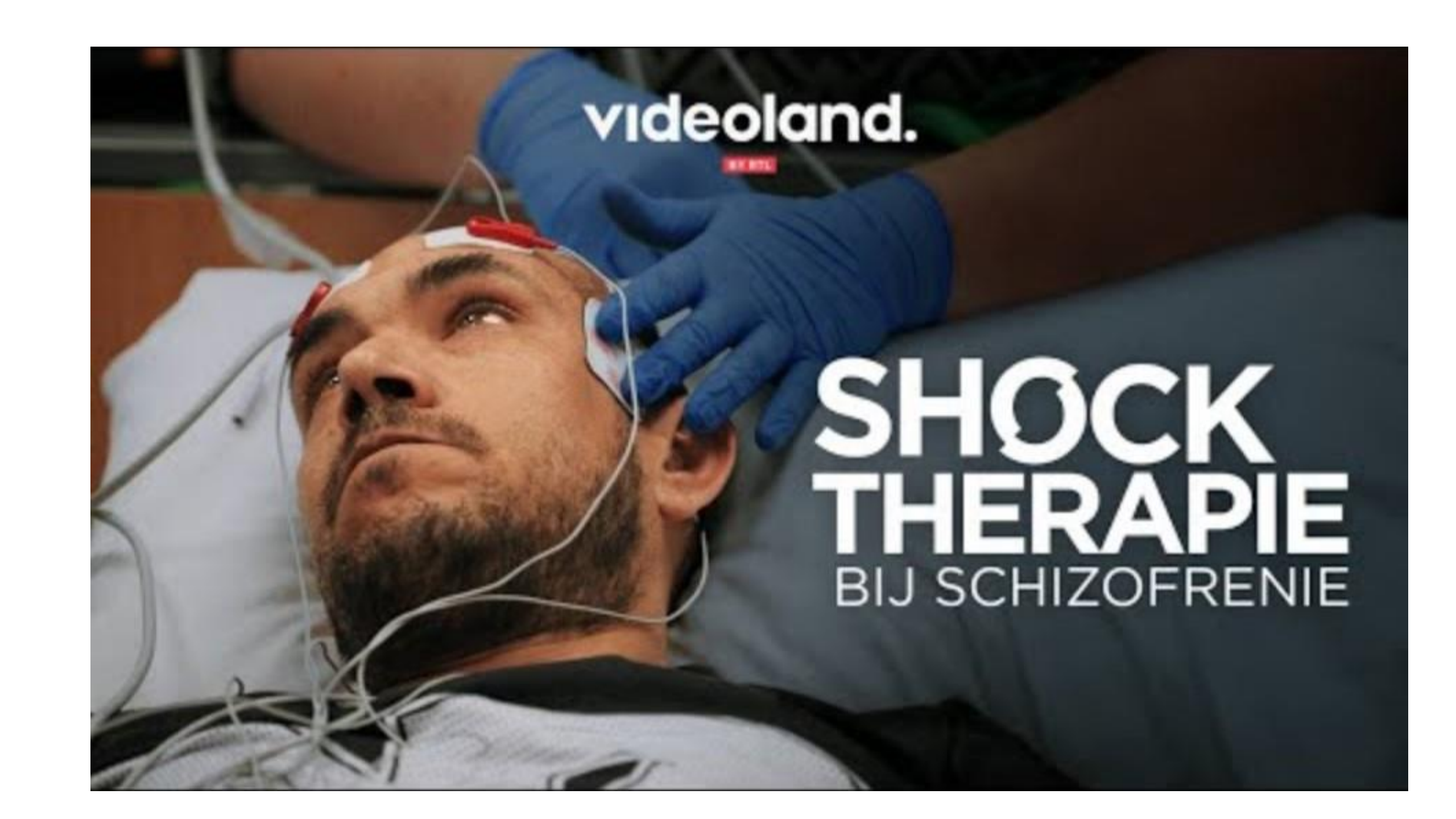
16 PAAZ-bedden



8 MPU bedden



1 crisisbed

A man with a beard is lying in a hospital bed, looking upwards. He has several white electrodes attached to his forehead and temples, connected by white wires. A person wearing blue gloves is adjusting one of the electrodes on his temple. The background is a clinical setting with a white sheet and some equipment.

videoland.

REKTEL

SHOCK THERAPIE

BIJ SCHIZOFRENIE

Elektroconvulsietherapie



A. Dols W.W. van den Broek M.L. Stek 26 november 2009 9 minuten leestijd

ECT verdient beter imago



Elektroconvulsietherapie

- Bij het gebruik van ECT bij ernstige depressie wordt in **50 tot 60 procent van de gevallen een sterke verbetering** bereikt met minimale bijwerkingen, zelfs nadat meerdere antidepressiva gefaald hadden.
- Het herstel treedt meestal snel op na enkele behandelingen.



Elektroconvulsietherapie

TABEL Indicaties voor elektroconvulsietherapie

depressieve stoornis
met psychotische kenmerken
farmacotherapie-resistente depressie
bij ouderen
met suïcidaliteit
manie
schizofrenie
katatonie en maligne neurolepticasyndroom
ziekte van Parkinson



Esketamine neusspray

Indicatie: Therapieresistente depressie

Plaats: 4^e behandelstap depressie protocol bij falen van 2 antidepressiva
en augmentatiestap (bv. lithium)

Voorwaarde: Combinatiebehandeling met SSRI of SNRI
Lopende behandeling 2^e lijn psychiatrie

Praktisch: Dagbehandelsetting

Esketamine neusspray

- ↑ Glutamaat afgifte → effect op synaptische plasticiteit in het brein → effect op stemming, cognitieve functies etc.
- Antidepressief effect soms < enkele uren
- Langere termijn: vorming nieuwe pathways in het brein / toename plasticiteit
- (Partiële) remissie bij 50%

Esketamine behandeling



- 2 Keer per week gedurende 4 weken
 - ⇒ Geen effect: Stop
 - ⇒ Wel effect: Behandelen ged. 6 maanden (met verlaging frequentie)
- Bijwerkingen:
 - Somnolentie
 - Duizeligheid en misselijkheid
 - Dissociatie
 - Hoofdpijn
 - Bloeddruk stijging





Casus: Evy Winehouse

- Evy Winehouse is 38 jaar, moeder van twee kinderen. Ze komt bij u als huisarts en geeft aan dat ze zo veel last heeft van haar psoriasis.
-

VEED.IO







Casus: Evy Winehouse

Voorgeschiedenis:

- Psoriasis
- Gescheiden
- Twee kinderen van 6 en 8 jaar

Medicatielijst:

- Prednison
- Humira

Familiale voorgeschiedenis:

- Zus Amy verslaafd aan drugs en alcohol, overleden op 33-jarige leeftijd
-



Casus 2: Evy Winehouse

Drugs/ alcohol:

Geen

Heteroanamnese moeder, Janis:

- Somberheid in coronatijd, nooit hulp in GGZ gehad
 - Euforie past niet bij haar, nooit eerder zo gezien
 - Huis hangt vol met briefjes, zelfs in de douche
 - Zeer bezorgd over opzeggen van haar baan
 - Mogelijk te veel prednison gebruikt
-



Casus 2: Evy Winehouse

- Zouden jullie haar verwijzen naar de ziekenhuispsychiater?
 - Zouden jullie haar willen laten opnemen binnen ziekenhuispsychiatrie?
-



VRAGEN???