

De registratie van doelsymptomen op een gesloten acute opnameafdeling

**Klinisch Centrum Acute Psychiatrie (KCAP)
Den Haag**

**Voorjaarscongres 1 april 2009
Martiniplaza Groningen**

Stephanie Bohnen, Remco de Winter, Suzanne Stuurman, Erik Hoencamp

**Stephanie Bohnen
Psycholoog**

Geen belangenverstrengeling

- Ik, of een familielid in de eerste graad, heb geen significant financieel belang bij of ander belang met een commercieel product /organisatie dat direct of indirect een relatie heeft met het wetenschappelijk programma
- Ik bespreek geen commerciële producten, of experimenteel gebruik van een product dat niet is goedgekeurd voor dit gebruik gedurende de presentatie tijdens het wetenschappelijke programma.

Agenda

- Achtergrond & Doelstelling
- Onderzoeksoopzet & Methode
- Resultaten
- Conclusie
- Vragen en opmerkingen

Achtergrond & Doelstelling

Achtergrond

- De afdeling
- Huidige procedures

Doelstelling

- Wetenschappelijke evaluatie van huidige procedures
- Meer inzicht in symptomatologie
- Indien nodig verbetering van huidige methode

Doelsymptomen

(Balestra & Wiersma, 2003)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	Onvoldoende lichaamsbeweging	Manische stemming	Drugs afhankelijkheid	Hallucinaties	Angst Vrees	Rouw Verdriet	Suïdaliteit	Voeding -en vochtpatroon	Seksuele ontremming
B	Therapie ontrouw	Depressieve stemming	Drugs onttrekking	Wanen	Hopeloos Machteloos Moedeloos	Eenzaam- heid Sociaal isolement	Zelf- verwonding	Uitscheidings- patroon	Impotentie klachten
C		Inactiviteit	Alcohol afhankelijkheid	Verwardheid			Agressie Agitatie Geweld	Onvoldoende lichaams- beweging	Overige verstoringen van het seksueel welbevinden
D		Rusteloos- heid	Alcohol onttrekking	Prikkel- gevoeligheid			Manipulatief gedrag		

Een voorbeeld

Opgenomen wordt een jongeman met **suïcidale gedachten** en **krassen** in beide polsen. Hij is bekend met **drugsmisbruik**, **depressieve klachten** en recent 2 maal **TS** middels strangulatie.

Doelsymptomen

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	Onvoldoende lichaamsbeweging	Manische stemming	Drugs afhankelijkheid	Hallucinaties	Angst Vrees	Rouw Verdriet	Suicidaliteit	Voeding -en vochtpatroon	Seksuele ontremming
B	Therapie ontrouw	Depressieve stemming	Drugs onttrekking	Wanen	Hopeloos Machteloos Moedeloos	Eenzaam- heid Sociaal isolement	Zelf- verwonding	Uitscheidings- patroon	Impotentiekl achten
C		Inactiviteit	Alcohol afhankelijkheid	Verwardheid			Agressie Agitatie Geweld	Onvoldoende lichaamsbew eging	Overige verstoringen van het seksueel welbevinden
D		Rusteloos- heid	Alcohol onttrekking	Prikkel- gevoeligheid			Manipulatief gedrag		

Achtergrond & Doelstelling

Achtergrond

- De afdeling
- Huidige procedures

Doelstelling

- Wetenschappelijke evaluatie van huidige procedures
- Meer inzicht in symptomatologie
- Indien nodig verbetering van huidige methode

Onderzoeksopzet en Methode

Selectie van nieuw opgenomen patiënten (N = 115)

- Inventarisatie doelsymptomen bij opname
- Inventarisatie DSM-IV diagnose middels MINI-plus
- Diagnose vergelijken met doelsymptomen (chikwadraat) en 'gemiste' doelsymptomen in kaart brengen

Resultaten I

Beschrijving doelsymptomen

Doelsymptomen		N (%)
4 B	Wanen	61 (53.0)
4 A	Hallucinaties	59 (51.3)
7 C	Agressie, agitatie, geweld	35 (30.4)
7 A	Suicidaliteit	33 (28.7)
2 B	Depressieve stemming	29 (25.2)
2 A	Manische stemming	25 (21.7)
5 A	Angst, vrees	16 (13.9)
7 B	Zelfverwonding	15 (13.0)
3 A	Drugs afhankelijkheid	14 (12.2)
3 C	Alcohol afhankelijkheid	13 (11.3)

Resultaten II

Beschrijving DSM-IV diagnoses

Gerapporteerde symptomen	N	(%)
Stemmingsstoornis	33	(60.0)
Psychotische stoornis	25	(45.5)
Angststoornis	23	(41.8)
Middelenmisbruik/afh.	17	(30.9)
Geen diagnose	6	(11.0)

Resultaten III

Vergelijking diagnoses en doelsymptomen

DSM-IV Classificatie	Significant vaker geobserveerd op	Significant minder vaak geobserveerd op
Stemmingsstoornis	Depressieve stemming Suicidaliteit Automutilatie	Drug afhankelijkheid Hallucinaties Wanen
Psychotische stoornis	Hallucinaties	Suicidaliteit
Angststoornis	GEEN DUIDELIJKE RELATIE	Drugsafhankelijkheid
Middelenmisbruik/afh.	Alcohol afhankelijkheid	GEEN DUIDELIJKE RELATIE

Resultaten III

Vergelijking diagnoses en doelsymptomen

Van de geïnterviewde patiënten werden er:

28 (50.9%) niet geobserveerd op 'verwachte symptomen' bij een classificatie

17 (30.9%) geobserveerd op symptomen terwijl patiënt niet voldoet aan classificatie

Classificatie		Verwachte observatie	Geobserveerd naar verwachting N (%)
Stemmingsstoornis	N = 33	(2A, 2B)	N = 24 (72.7)
Psychotische stoornis	N = 25	(4A, 4B)	N = 17 (68.0)
Angststoornis	N = 23	(5A)	N = 7 (30.4)
Middelenmisbruik/afh.	N = 17	(3A, 3C)	N = 8 (47.1)

Resultaten III

Vergelijking diagnoses en doelsymptomen

Classificatie		Niet geobserveerd op doelsymptomen verwacht bij classificaties N (%)
Stemmingsstoornis	N = 33	N = 24 (72.7) *
Psychotische stoornis	N = 25	N = 15 (60.0)
Angststoornis	N = 23	N = 18 (78.3) *
Middelenmisbruik/afh.	N = 17	N = 12 (70.6)

Conclusie

Doelsymptomen:

- Een goede leidraad voor observatie en rapportage: doelmatig en efficiënt
- Niet alle symptomen zijn relevant: aanpassing op acute psychiatrie
- Weinig gerelateerd aan de DSM-IV diagnose
- Niet toe te passen als diagnostisch instrument

Aanvullende diagnostiek:

- Een goede aanvulling op de klinische blik ter voorkoming van 'gemiste' symptomen
- Kan helpen bij de evaluatie van de doelsymptomen tijdens opname

Aanvullend onderzoek & verdere ontwikkelingen

- Separaties 2A Manische stemming
- Noodmedicatie 4A Hallucinaties
4B Wanen
- Vrijwillig 2B Depressieve Stemming
- Onvrijwillig 3A Afhankelijkheid drugs
4A Hallucinaties
4B Wanen
7C Agressie, agitatie & geweld

