

Agitatie door een vermoedelijke psychose

17 juni 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Wat is de voorkeur qua medicamenteuze behandeling bij agitatie door een vermoedelijke psychose in de eerstelijnszorg?

- a. Enkel niet-farmaceutische maatregelen mogen in de eerste lijn getroffen worden
- b. Benzodiazepines dragen de voorkeur weg
- c. Antipsychotica hebben de voorkeur
- d. Er bestaat onvoldoende wetenschappelijk bewijs om 1 van beide te verkiezen

Als niet-farmacologische maatregelen (zoals verbale de-escalatietechnieken) zouden falen, is het belangrijk dat de arts overweegt om benzodiazepines of antipsychotica toe te dienen. Er bestaat momenteel onvoldoende wetenschappelijk bewijs om 1 van beide te kiezen. Antipsychotica mogen alleen worden toegediend in de afwezigheid van tegenaanwijzingen (zoals bewustzijnsstoornissen of coma) of wanneer men mogelijk levensbedreigende interacties verwacht. Hetzelfde geldt voor benzodiazepines (myasthenia gravis, ernstige respiratoire insufficiëntie, onbehandeld obstructief slaapapneusyndroom, voor de meeste benzodiazepines ernstige leverinsufficiëntie).

De ernst van de agitatie bepaalt welke producten en welke toedieningswijze aanbevolen of te overwogen zijn. Bij (matige) agitatie komen perorale antipsychotica of benzodiazepines in aanmerking. Bij ernstige agitatie met gevaar voor zichzelf of anderen zal deze perorale toediening niet mogelijk zijn en is de intramusculaire toediening van een benzodiazepine of een antipsychoticum aanbevolen. In deze situatie is het ook noodzakelijk om de MUG en/of de politie op te roepen. Bij ernstige agitatie door een psychose kan men overwegen om, in de afwezigheid van tegenaanwijzingen, een benzodiazepine (midazolam of lorazepam) toe te dienen in combinatie met haloperidol. Deze producten mogen niet gemengd worden in 1 spuit, waardoor men er 2 gebruikt.

Zowel antipsychotica als benzodiazepines hebben mogelijke ongewenste effecten. Hoe ernstiger de agitatie, hoe meer de voordelen van het toedienen van medicatie doorwegen ten opzichte van de nadelen.

Lees het hele artikel om de volledige aanbeveling te lezen én te achterhalen wat zeker in je urgentietrouse moet zitten.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[**Aanbevelingen voor de behandeling van urgente aandoeningen in de eerste lijn: convulsies, anafylaxie en agitatie in urgente situaties**](#)

Auteur(s): S. VAN CAUWENBERGH, H. CLOETENS, P. CALLE, O. VANDEPUT, M. GOOSSENS, P. VAN ROYEN
DOI: 10.47671/TVG.79.23.055

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.