

SAMENVATTING RICHTLIJN VERSLAVING EDS (EXCITED DELIRIUM SYNDROME)

Deze samenvattingskaart is gemaakt voor praktisch dagelijks gebruik. Voor verantwoording, verdieping, uitleg en achtergronden raadpleegt u de tekst van de volledige richtlijn "Verslaving".

HET EXCITED DELIRIUM SYNDROOM (EDS)

Excited Delirium Syndroom (EDS) is een acuut optredend ziektebeeld waarbij agitatie, agressie, en hevige angst voorkomen náást autonome instabiliteit met bedreigde vitale functies tot gevolg. Naast de extreme vlucht-of-vechtreactie die de psychiatrische component van dit beeld vormt treden er lichamelijke verschijnselen op die passen bij extreme hyperstimulatie : Hyperthermie, hypertensie, tachypnoe en tachycardie.

In 8-10 % van de gevallen komt de patient te overlijden, meestal al vóórdát hij het ziekenhuis bereikt. Reanimatie is dan zelden succesvol. Er is een sterke associatie met het gebruik van stimulerende drugs of psychofarmaca, en meestal gaat een langdurige worsteling met politie of hulpverleners aan de somatische crisis vooraf.

STILTE NA DE STORM

De meeste mensen die aan EDS overlijden doen dit niet tijdens de worsteling, maar in de rustfase daarna. Het 'spontaan kalmeren' van een EDS patient is dus juist een alarmsignaal voor dreigend overlijden – in de literatuur wordt dit omschreven als "the period of peril" !

KENMERKEN VAN EDS : HET EXCITED DELIRIUM SYNDROOM

Extreem agressief, opgewonden of gewelddadig ; ‘door het dolle heen’
Langdurige worsteling voorafgaand aan overheersing
Delier met paranoia en desorientatie, hallucinaties en spraakstoornissen
Verdenking gebruik van stimulerende drugs of psychofarmaca
Meestal jonge mannen
Kreunt en maakt dierlijke geluiden
Bovennatuurlijk sterk
Ongevoelig voor pijn (fixatie, handboeien, knuppels, pepperspray)
Raakt niet vermoeid ondanks hevige inspanning
Naakt of dun gekleed ; is zich aan het uitkleden
Wordt aangetrokken door licht en geluid (spiegels, koplampen)
Vernielt glas (spiegels, ramen)
Haalt versneld adem
Transpireert sterk
Huid voelt warm aan

DRUGS EN MEDICATIE GEASSOCIEERD MET ONTSTAAN VAN EDS

(meth)amfetamine
fencyclidine (de drug PCP / ‘angel dust’)
marihuana
cocaïne
methyfenidaat
haloperidol
lidocaine
valproïnezuur
TCA’s (tricyclische antidepressiva)
lithium
“bath salts” (designer drug methylenedioxypropylvaleron)
difenhydramine (anti-histaminicum)

SOMATISCHE ONTREGELING BIJ EDS

Tachypnoe

Tachycardie

Hypertensie

Hyperthermie

Metabole acidose

Rhabdomyolyse

Nierfalen

Hartritmestoornissen

Instructie aan politie en justitie bij EDS

Aan alle betrokken hulpverleners en politie/bewakers moet worden duidelijk gemaakt dat het een zieke patient betreft die niet weet wat hij doet, dat er een levensgevaarlijke situatie is ontstaan en dat de patient dringend medische hulp nodig heeft.

Houd er rekening mee dat politie- en justitiepersoneel getraind is op situaties waarin de betrokkene rationeel reageert op overmacht, pijn en fixatie. EDS-patienten reageren niet op deze stimuli en zullen blijven doorvechten zelfs als dit zinloos is en ze hier ernstig lichamenlijk letsel bij oplopen.

Geef de volgende benaderingsadviezen :

- Probeer een rustige omgeving te creëren
- Laat één contactpersoon met de patiënt communiceren
- Uit geen bedreigingen
- Bewaar een veilige afstand
- Maak niet voortdurend oogcontact
- Zorg voor zo min mogelijk omstanders

ACUUT MEDISCH HANDELEN BIJ VERMOEDEN EDS

- Denk aan je eigen veiligheid (!) en geef benaderingsadviezen
- Hetero-anamnese : drugs, psychofarmaca, psychiatrische ziekte, langdurige heftige worsteling ?
- Neem regie : leg uit dat het een médische noodsituatie betreft , er is levensgevaar
- Alarmeer ambulance en ontvangende SEH met werkdiagnose EDS
- Zorg voor een overmacht hulpverleners die patient rustig onder controle brengen voor sedatie

	<u>Problemen</u>	<u>Actie hulpverlener</u>
A	Mogelijk bedreigde ademweg bij fixatie	<i>Zo snel mogelijk sederen en fixatie/worsteling doorbreken</i>
B	Hyperventilatie, hypoxie, hypercapnie	<i>Geef 15 liter O2 op een non-rebreathing masker</i>
C	Hypertensie, tachycardie, ritmestoornis	<i>Zo snel mogelijk sederen om autonome hyperstimulatie te remmen – zorg dat een <u>AED</u> gehaald wordt / bij de hand is</i>
D	Desorientatie, delier , paranoia	<i>Zo snel mogelijk sederen om agitatie te remmen</i>
E	Hyperthermie	<i>Kleding uit, koele omgeving, ice-packs, 500cc NaCl i.v.</i>
<u>Medicamenteus beleid</u>		
	Direct :	<u>Midazolam 5mg I.M.</u> of intra-nasaal zonodig herhalen totdat onrust afneemt, vaak hogere doses nodig (géén antipsychotica!)
	Op korte termijn :	NaCl 500 cc i.v. (correctie hyperthermie, dehydratie, acidose)
	In alle gevallen :	Spoedvervoer per ambulance naar ziekenhuis (bewaking vitale functies, correctie metabole ontregeling, bewaking nierfunctie)