

# Psychose

## Inhoudsopgave

*Klik op het onderwerp om verder te lezen.*

<b>Doelstellingen en onderwerpen</b>	<b>1</b>
<b>Les 1: Opzet voorlichting, inleiding en 'Wat is psychose'</b>	<b>2</b>
<b>Les 2: Fabels en oorzaken</b>	<b>4</b>
<b>Les 3: De symptomen van een psychose</b>	<b>6</b>
<b>Les 4: Kwetsbaarheid en stress</b>	<b>9</b>
<b>Les 5: Medicijnen, behandeling en leefregels</b>	<b>10</b>
<b>Belangrijke telefoonnummers</b>	<b>13</b>

## Doelstellingen en onderwerpen

### Doelstellingen van de voorlichting over psychose

De doelstellingen van deze voorlichting zijn de volgende:

- Vergroten van kennis over de ziekteverschijnselen.
- Inzicht geven in behandelmethoden.
- Mogelijkheden aanbieden om met de symptomen om te gaan.
- Betrokkenheid bij de behandeling vergroten.
- Gelegenheid bieden eigen ideeën te toetsen en vragen te stellen.

### Onderwerpen

In deze voorlichting komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Les 1: Opzet voorlichting, inleiding en 'Wat is psychose';
- Les 2: Fabels en oorzaken;
- Les 3: Symptomen;
- Les 4: Kwetsbaarheid en stress;
- Les 5: Behandeling, medicijnen, leefregels.

Ook voor uw familie kan het heel goed zijn om bij deze voorlichting aanwezig te zijn. Zo snappen ze beter wat er aan de hand is en vaak hebben ze hele nuttige aanvullingen. Met name bij les twee en drie is hun inbreng haast onmisbaar.

## Les 1: Opzet voorlichting, inleiding en 'Wat is psychose'

### Leerdoelen les 1

- De cursist kan de doelstellingen van de voorlichting benoemen.
- De cursist kent de opbouw van de voorlichting en kan de lessen in het boek vinden.
- De cursist kan enkele vragen opnoemen die hij of zij heeft over de ziekte psychose.
- De cursist realiseert zich dat een psychose geen zeldzame ziekte is en dat het in alle lagen van de bevolking voorkomt.
- De cursist kan een aantal kenmerken noemen van psychose.
- De cursist kan een aantal verschijnselen noemen die kunnen optreden bij iemand die psychotisch is.
- De cursist kan een voorbeeld noemen van een stoornis in het denken en waarnemen.

Achterin dit boek kunt u aantekeningen maken en vragen noteren. In les 5 bespreken we deze met elkaar.

### Psychose

Psychose is eigenlijk is een medisch woord voor 'in de war' zijn. Mensen met een psychose, hebben voor een groot deel het contact met de alledaagse realiteit verloren. Een psychose is voor niemand hetzelfde. Bij de één treedt het heftiger op de dan bij de ander en ook kan het bij de één langer duren dan bij de ander. Een psychose kan worden onderverdeeld in wanen en hallucinaties.

### Wanen

We spreken van waan, als datgene wat je denkt niet klopt met de werkelijkheid en je niet te overtuigen bent van het tegendeel.

Een veel voorkomende waan is de achtervolgingswaan. Uit allerlei signalen uit de omgeving concludeert u dat u achtervolgd wordt. Aan onbelangrijke details hecht u een grote waarde. Ook zijn er wanen die u doen denken dat u heel belangrijk bent, of dat u juist helemaal niets waard bent. Ook kan het zijn dat u denkt dat u lijdt aan een ernstige ziekte of dat u verliefd op iemand bent. Sommige mensen denken tijdens een waan dat er een complot tegen hen is of dat anderen hun gedachten kunnen lezen.

### Hallucinaties

We spreken van een hallucinatie, als dat wat je waarneemt niet in overeenstemming is met de werkelijkheid en je niet te overtuigen bent van het tegendeel.

Tijdens een hallucinatie nemen uw zintuigen als het ware een loopje met u. Meestal horen mensen stemmen, die andere mensen niet horen. Soms fluisteren of mompelen die stemmen wat, meestal geven ze commentaar of opdrachten. Ook kan het zijn dat u dingen ziet, ruikt, proeft of voelt die anderen niet zien, ruiken, proeven of voelen.

### Meer kenmerken van psychose

Naast de verschijnselen die optreden bij wanen en hallucinaties, kunnen er nog andere verschijnselen optreden bij een psychose, bijvoorbeeld:

- concentratie en aandachtsproblemen;
- moeheid;
- je 'leeg' voelen;
- minder heftige gevoelens hebben;
- minder behoefte hebben aan sociale contacten;
- minder interesse in je persoonlijke verzorging hebben.

Voor de behandeling kan het belangrijk zijn om uw klachten die bij de psychose horen op te schrijven. Door zicht te krijgen op het ontstaan van de klachten kan bij een eventuele herhaling sneller ingegrepen worden. Op deze afdeling worden hierover afspraken gemaakt die worden vastgelegd in een noodplan. Dat plan wordt gebruikt als u hier met ontslag gaat. Hier wordt tijdens de voorlichting nog uitgebreid bij stil gestaan.

### **Opdrachten**

Bespreek de volgende vragen:

1. Als u denkt dat er in het plafond een microfoon verborgen zit, zou dat een waan kunnen zijn?
2. Geef voorbeelden van een concentratieprobleem.
3. Als u gif in uw eten proeft, zou dat een hallucinatie kunnen zijn?

## Les 2: Fabels en oorzaken

### Leerdoelen les 2

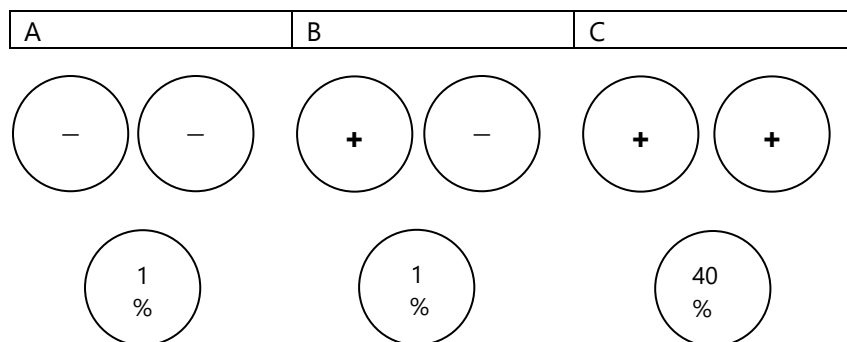
- De cursist kan omschrijven wat de relatie is tussen erfelijkheid en psychose.
- De cursist realiseert zich dat iemand met een psychose een redelijk stabiel leven kan leiden, mits een aantal leefregels in acht worden genomen.
- De cursist kan enkele verschijnselen van psychose benoemen die te zien waren in de video 'Wanen en stemmen'.

### Oorzaken

Duidelijk is dat er niet alleen een lichamelijke oorzaak is voor psychose. Eerlijk gezegd is nog niet duidelijk wat precies de oorzaak is. Wel duidelijk is welke factoren er allemaal een rol spelen bij het tot stand komen van een psychose.

### Erfelijkheid

Waarschijnlijk is het zo dat de aanleg om psychotisch te worden erfelijk is. Je ziet dan ook dat een psychose vaker in bepaalde families voorkomt. Het is echter niet zo dat dit de enige bepalende factor is.



Bovenstaand schema laat zien dat er een verband is tussen het voorkomen van psychose in de familie en de kans om het te krijgen.

- Als geen van de beide ouders psychotisch zijn geweest, is de kans dat een van de kinderen het krijgt 1 %.
- Als een van de ouders wel psychotisch is geweest, is de kans dat een van de kinderen het zal krijgen 10 %.
- Als beide ouders psychotisch zijn geweest, is de kans dat een van de kinderen het krijgt 40 %.

## Beïnvloedende factoren

### Stress

Iedereen heeft periodes in zijn of haar leven met grote stress, bijvoorbeeld bij het overlijden van één van de ouders. Men kan hier op veel verschillende manieren op reageren, zoals met een flinke huilbui, een diepe depressie, een hoge bloeddruk of een maagzweer. Sommige mensen reageren echter met een psychose. Stress is dan ook een belangrijke factor bij het opkomen van een psychose.

### Drugs

Drugs kunnen een psychose veroorzaken en hebben een negatief effect op het verloop van de ziekte. Van soft drugs, LSD en amfetamine is bekend dat ze psychoses uitlokken. Canabisgebruik door adolescenten vergroot het risico van psychotische klachten op volwassen leeftijd.

Dit blijkt uit wetenschappelijk onderzoek. De onderzoekers vonden een duidelijk dosisafhankelijk verband tussen het roken van cannabisproducten en het optreden van schizofrenie. Degenen die 'ooit' wiet rookten, hadden een iets groter risico op ziekenhuisopname door schizofrenie. Bij degenen die meer dan 50 keer blowden, was deze kans 6,7 keer groter.

### **Beloop en toekomstverwachtingen**

Na de eerste psychose zult u zich afvragen hoe het nu verder gaat. Een belangrijke, maar ook moeilijk te beantwoorden vraag. Voor sommige mensen blijft het bij die ene psychose, anderen blijven er jarenlang last van hebben.

Bekend is dat ongeveer 60% van de mensen met een psychose er binnen het jaar nog één kan krijgen. Gebruikt u medicijnen dan is de kans verminderd tot ongeveer 20 %. Wanneer er naast medicatie ook sprake is van nazorg en voorlichting of psycho-educatie, wordt de kans op herhaling nog verder verminderd. Het goed bijhouden van uw signaleringsplan kan hier ook in belangrijke mate toe bijdragen.

### **Opdracht**

Ga na welke veranderingen in uw leven van invloed waren op het ontstaan van de psychose. Was er ergens stress door ontstaan? Drugsgebruik? Weet u nog wanneer dit gebeurde? Veranderde er toen iets in uw gedrag?

### **Video 'Wanen en stemmen'**

Op de video die u nu te zien krijgt, vertellen drie mensen met schizofrenie over hun ziekte. Zijn er dingen die verteld worden die u bij uzelf herkent?

## Les 3: De symptomen van een psychose

### Leerdoelen les 3

- De cursist kan omschrijven wat een symptoom is.
- De cursist kan een willekeurig voorbeeld geven van een symptoom.
- De cursist kan omschrijven wat positieve symptomen zijn.
- De cursist kan omschrijven wat negatieve symptomen zijn.
- De cursist kan omschrijven wat er bedoeld wordt met 'coping'.
- De cursist kan enkele aanpassingen noemen die hij of zij gebruikt.
- De cursist kan een omschrijving geven van wat bedoeld wordt met een waarschuwingssignaal.

### Symptomen

Als u griep heeft, merkt u dat doordat u bijvoorbeeld koorts krijgt, spierpijn heeft, moe bent en onrustig slaapt. Deze verschijnselen noemen we symptomen. Symptomen zijn dus verschijnselen die optreden bij een ziekte.

Een psychose is een ziekte en heeft dus ook symptomen. Bij een psychose kun je de symptomen in twee groepen verdelen:

- Positieve symptomen
- Negatieve symptomen

Het is belangrijk een onderscheid te maken in deze symptomen, omdat elke groep symptomen een andere behandeling vraagt.

### Positieve symptomen

We spreken van positieve symptomen als de symptomen iets toevoegen aan de eigen persoonlijkheid. Bij positieve symptomen moet u denken aan bijvoorbeeld het horen van stemmen of het krijgen van vreemde gedachten, zoals het gevoel dat u achtervolgd wordt of dat andere mensen uw gedachten kunnen lezen. Ook kan het zijn dat u dingen gaat zien, ruiken en voelen die anderen niet zien, ruiken of voelen. Kortom: de wanen en hallucinaties uit de vorige les. Iedereen heeft zijn of haar eigen positieve symptomen. Deze zijn vaak goed te behandelen met medicijnen.

### Negatieve symptomen

We spreken van negatieve symptomen als we verlies zien van vroeger gedrag. Dingen die u vroeger wel deed, maar waar u nu niet meer toe komt. Negatieve symptomen worden door een aantal zaken beïnvloed, zoals u hieronder kunt zien. Als een van de beïnvloedende factoren wordt weggenomen, zoals de medicijnen, dan nemen de negatieve symptomen niet automatisch af.

- schizofrenie;
- angst;
- rouw;
- vaardigheidstekorten;
- spanning;
- depressie;
- persoonlijkheid;
- aanpassing;

Voorbeelden van negatieve symptomen zijn:

- Interesseverlies: U vond het vroeger leuk om te lezen, maar nu interesseert u zich daar niet meer voor.

- Concentratieverlies: Voordat u ziek werd, keek u graag naar een film, nu lukt het niet meer om de hele film te blijven volgen.
- Gevoelsverlies of moeheid: Voordat u ziek werd, voelde u zich regelmatig energiek en opgewekt, nu voelt u zich vaak leeg en lusteloos.
- Voordat u ziek werd, had u een vriendenkring en ontmoette u regelmatig mensen, nu heeft u minder behoefte aan veel contacten en vindt u het al snel te druk of te spannend.

Ook bij negatieve symptomen heeft iedereen zijn of haar eigen verlies. Negatieve symptomen zien we vaak het duidelijkst tussen verschillende psychosen in.

### **Aanpassing ('coping')**

Aanpassing kunt u zien als een manier, die iemand met een psychose heeft gevonden om om te gaan met de ziekte.

Enkele voorbeelden van aanpassing bij negatieve symptomen:

- Als u na een psychose snel het gevoel heeft dat het te druk voor u is, kunt u daar mee omgaan door zoveel mogelijk dingen niet te doen en dus inactief te worden.
- Als u door de ziekte moeilijk contact kunt maken met andere mensen, omdat u niet weet wat u aan die ander heeft of omdat u zich erg onzeker voelt, kunt u daarmee omgaan door u terug te trekken.
- Tijdens en ook na een psychose moet u zich voor veel dingen extra hard inspannen om ze goed te kunnen doen. Daar wordt u vaak extra moe van en daardoor heeft u veel behoefte aan slaap of ligt u veel op bed.

Ook als u last heeft van positieve symptomen kunt u zich daar aan aanpassen, zodat u minder last ervan heeft.

Enkele voorbeelden van aanpassing bij positieve symptomen:

- Als u veel last heeft van stemmen, wil het soms helpen als u een walkman opzet.
- Sommige mensen gaan hardlopen wanneer ze vreemde gedachten krijgen.

### **Rouw**

Waarschijnlijk heeft u ontdekt dat er een heleboel dingen zijn, die u niet meer kunt of die heel moeilijk zijn als u psychotisch bent geweest. Veel idealen die u vroeger had, kunt u niet meer nastreven of zijn heel moeilijk te bereiken. U kunt zich anders voelen dan anderen of u loopt tegen meer problemen aan dan de mensen om u heen.

Gevolg van dit alles kan zijn dat u zich erg verdrietig en boos gaat voelen. Het feit dat u zich boos en verdrietig voelt, is heel logisch en normaal. De kans is groot dat u deze gevoelens een langere tijd zult hebben, de ene dag meer dan de andere. We noemen dit rouw. U rouwt om al die dingen die niet meer kunnen of heel moeilijk gaan. Iemand die rouwt voelt zich somber, wordt passief en moedeloos. U kunt problemen krijgen met uw concentratie, niets is meer leuk en het liefst ligt u de gehele dag in bed.

### **Waarschuwingssignalen**

Als u eerder al psychoses heeft gehad, is het u misschien opgevallen dat die steeds op ongeveer dezelfde manier verliepen. Soms weet de familie of een vriend al dat er een psychose aan zit te komen door de manier waarop u zich gedraagt. De signalen waaruit dit blijkt worden waarschuwingssignalen genoemd. U zult zich bijvoorbeeld meer gespannen voelen dan anders, meer last hebben van nervositeit, meer of juist minder eetlust hebben, u moeilijker kunnen concentreren, u meer terugtrekken of slecht slapen. Het is belangrijk dit bij uzelf te ontdekken, zodat u er in een vroeg

stadium al wat aan kunt doen.

### **Opdrachten**

1. Schrijf een voorbeeld op van coping en van een waarschuwingssignaal.
2. Welke blijvende symptomen herkent u bij uzelf?
3. Loop bij de ideeënlijst voor omgaan met blijvende symptomen eens na welke strategie u de komende tijd gaat proberen.
4. Vul de checklist met waarschuwingssignalen in.
5. Raadpleeg uw familie. Mogelijk zijn bij uw familie nog dingen opgevallen die goed kunnen helpen.



## Les 4: Kwetsbaarheid en stress

### Leerdoelen les 4

- De cursist kan een omschrijving geven van de termen draagkracht en draaglast.
- De cursist kan benoemen wat stress is.
- De cursist kan enkele dingen benoemen die hij of zij als stress ervaart.

In deze les wordt uitgelegd dat mensen met een psychose kwetsbaar zijn voor met name stress. Eerst wordt beschreven wat die kwetsbaarheid dan is, vervolgens wordt beschreven wat stress nu eigenlijk is. In deze les wordt ook aangegeven hoe men zichzelf kan beschermen tegen stress en hoe men op die manier min of meer geleerd heeft hoe men met de ziekte om kan gaan.

### Kwetsbaarheid

Hoe komt het nu dat mensen met een psychose kwetsbaarder zijn dan andere? Mensen met een psychose zijn slechter in staat informatie te verwerken. Informatie is alles wat je ziet, hoort, voelt en denkt. Deze mensen hebben vaak moeite zich te concentreren, dingen te onthouden, hoofd- en bijzaken te scheiden en informatie snel te ordenen. Het gevolg hiervan is dat het snel een warboel wordt in het hoofd en u nieuwe informatie niet meer goed in u op kunt nemen.

U zou zich kunnen voorstellen dat mensen een soort filter in hun hoofd hebben. Dit filter filtert alle informatie en scheidt hoofd- en bijzaken van elkaar. Bij mensen met een psychose werkt dit filter echter niet zo goed meer. Alle informatie komt als het ware ongeordend binnen en alles lijkt even belangrijk te zijn. Om toch alles zo goed mogelijk te blijven volgen, moet u extra uw best doen, extra goed opletten, extra goed nadenken. Dit kost heel veel energie, waardoor u vaak erg moe bent. Door deze kwetsbaarheid bent u ook minder goed in staat om met moeilijke dingen in het leven om te gaan. Moeilijke dingen, zoals werk, zorgen over geld, over relaties, ruzies, het huishouden, worden nog moeilijker.

### Draagkracht/draaglast

Draagkracht kan omschreven worden als de mogelijkheid die u heeft om te gaan met moeilijke dingen in het leven. Onder draaglast wordt verstaan alle moeilijke dingen die u tegenkomt in uw leven.

Als alles goed gaat, zijn de draagkracht en de draaglast precies in evenwicht. Als de draaglast groter wordt dan de draagkracht, raakt u uit evenwicht en loopt u het risico in de war te raken (psychotisch te worden).

### Stress

Een belangrijk onderdeel van draaglast is stress. Stress is volgens de deskundigen een belangrijke veroorzaker van een psychose bij mensen die daar gevoelig voor zijn. Dat betekent dat iemand die gevoelig is voor een psychose moet proberen stress te vermijden en moet leren beter om te gaan met stress.

### Opdracht

1. Leg de belastende omstandigheden vast in het signaleringsplan.
2. Vul samen met de verpleegkundige de inventarisatielijst met vroege voortekenen in.
3. Hetzelfde geldt voor het overzicht van de ernst van de blijvende symptomen en welke copingstrategie daarbij het beste helpt.
4. Houd nu voor uzelf enkele dagen het scoreformulier van vroege voortekenen bij. Zo kunt u steeds zien hoe het met u gaat.

## Les 5: Medicijnen, behandeling en leefregels

### Leerdoelen les 5

- De cursist kent het belang van gebruik van medicijnen.
- De cursist kan twee vormen van medicijnname benoemen.
- De cursist kan in grote lijnen omschrijven hoe antipsychotische medicijnen werken.
- De cursist kan enkele bijwerkingen beschrijven.
- De cursist kan de leefregels benoemen.
- De cursist kan praktische voorbeelden noemen van de uitvoer van de leefregels.

Medicijnen zijn een belangrijk onderdeel van de behandeling van een psychose. Vaak zijn er bij mensen met een psychose onduidelijkheden over de werking en bijwerking van medicijnen. Het is vaak ook erg moeilijk mee te praten over het gebruik van medicijnen. Om deze redenen is het belangrijk dat u iets afweet van soorten medicijnen en in grote lijnen over de werking van deze medicijnen. In deze les komen zaken aan de orde als de vier soorten van psychiatrische medicijnen, de werking van antipsychotica en de verschillende bijwerkingen.

### Vier soorten psychiatrische medicijnen

Psychiatrische medicijnen kunnen in vier groepen worden verdeeld, namelijk:

- Antipsychotica
- Anxiolytica
- Antidepressiva
- Antiparkinsonmiddelen

### Antipsychotica

Voor mensen die lijden aan een psychose zijn de antipsychotica de belangrijkste medicijnen. Het zijn de enige medicijnen die invloed hebben op de positieve symptomen van de psychose; de wanen en hallucinaties. Voorbeelden zijn Zyprexal<sup>®</sup>, Cisordinol<sup>®</sup>, Risperdal<sup>®</sup> en Orap<sup>®</sup>.

Er zijn ongeveer 20 verschillende soorten antipsychotica. Ze hebben allemaal ongeveer dezelfde werking. Sommige werken wat sterker op positieve symptomen als hallucinaties en wanen. Uw arts of psychiater bepaalt welk middel u voorgeschreven krijgt. Uiteraard luisteren ze naar uw bevindingen over deze middelen en stellen de medicatie zo nodig bij.

Als u uw antipsychotica altijd inneemt, is het zeer waarschijnlijk dat een volgende psychose uitgesteld kan worden of dat deze minder heftig is. Antipsychotische middelen zijn niet verslavend. Meestal gebruikt u ze elke dag, maar er zijn ook tabletten die u maar één keer per week gebruikt, zoals bijvoorbeeld Semap<sup>®</sup>.

Veel gebruikt zijn ook de depotinjecties, een injectie met een antipsychoticum die eens in de drie á vier weken wordt toegediend. Op welke manier u het middel toegediend krijgt, maakt voor de werking ervan niet uit. Wel is het zo dat met een injectie u en uw behandelaar zeker weten dat u het medicijn binnen krijgt.

### Anxiolytica

Een psychose gaat vaak gepaard met veel angst. Als u bedenkt welke vreemde gewaarwordingen mensen tijdens een waan of hallucinatie soms hebben, is dat gemakkelijk voor te stellen. Soms zijn mensen ook bang zonder dat daar een duidelijke oorzaak voor is.

Bij angst kunnen anxiolytica voorgeschreven worden om de angst te dempen. Soms worden deze

middelen ook wel voorgeschreven als u erg opgewonden of zelfs agressief bent of als u veel last heeft van bijwerkingen van de antipsychotica. Bekende voorbeelden van anxiolytica zijn Valium<sup>®</sup>, Librium<sup>®</sup> en Seresta<sup>®</sup>. In deze categorie vallen ook de slaapmiddelen. Zij lijken sterk op de anxiolytica. Bekende slaapmiddelen zijn Normison<sup>®</sup>, Mogadon<sup>®</sup> en Loramet<sup>®</sup>. Belangrijk is het bij deze medicijnen u aan de voorgeschreven hoeveelheid te houden. Bij lang gebruik gebruikt kan er gewenning optreden. Anxiolytica worden daarom ook vaak tijdelijk voorgeschreven.

### **Antidepressiva**

Mensen met een langdurige ziekte worden nogal eens erg verdrietig of somber. Het is ook niet altijd even gemakkelijk met uw ziekte te leven. Duurt zo'n periode van verdriet erg lang, dan kunt u antidepressiva voorgeschreven krijgen. Binnen enkele weken voelt u zich waarschijnlijk een stuk prettiger. Wel moet u deze medicijnen langere tijd (meestal enkele maanden) blijven gebruiken. Bekende voorbeelden van antidepressiva zijn Tryptizol<sup>®</sup>, Seroxat<sup>®</sup> en Anafranil<sup>®</sup>.

### **Antiparkinsonmiddelen**

Helaas hebben alle medicijnen niet alleen een hoofdwerving, ook hebben ze allemaal bijwerkingen. Jammer genoeg zijn de antipsychotica daarop geen uitzondering. De antiparkinsonmiddelen gaan de bijwerkingen van de antipsychotica zo goed mogelijk tegen. Dat lukt helaas niet altijd. Bekende antiparkinsonmiddelen zijn Akineton<sup>®</sup>, Artane<sup>®</sup> en Tremblex<sup>®</sup>. Antiparkinsonmiddelen worden vaak in het begin van een behandeling met antipsychotica voorgeschreven, maar ze kunnen soms later weer gestopt worden.

### **Werking van de antipsychotica**

Hallucinaties en wanen spelen zich af in het hoofd. De hersenen zijn opgebouwd uit miljoenen hersencellen die elektriciteit geleiden. Op de plaatsen waar die hersencellen met elkaar in verbinding staan, wordt een transmitterstof, ook wel overdrachtstof genoemd, gemaakt. Er zijn veel verschillende transmitterstoffen in de hersenen. Bij een psychose is er waarschijnlijk teveel van de transmitterstof dopamine. De antipsychotica gaan de vorming van dopamine tegen in de hersenen, zodat de hallucinaties en wanen verdwijnen.

### **Bijwerkingen**

Jammer genoeg geven alle medicijnen bijwerkingen. Niet iedereen krijgt bij hetzelfde middel echter dezelfde of even sterke bijwerkingen. Veel voorkomende bijwerkingen van de anti-psychoptica zijn: slaperigheid, stijfheid, kaakklem, loopdrang, impotentie, wegblijven van menstruatie, droge mond of juist veel kwijlen, trillen, duizeligheid, afgestompt gevoel, wazig zien en plasproblemen.

Bijwerkingen komen vooral in het begin van de therapie met antipsychotica voor, maar ook als de hoeveelheid opgehoogd moet worden, vanwege een opkomende psychose. Over het algemeen zijn jonge mensen en mannen gevoeliger voor de bijwerkingen. Veel van de bijwerkingen lijken vaak op de ziekteverschijnselen van de ziekte van Parkinson. Daarom krijgt u als u last heeft van bijwerkingen soms antiparkinsonmiddelen voorgeschreven. U heeft dan echter niet de ziekte van Parkinson.

De genoemde bijwerkingen blijven niet altijd bestaan. Vaak zult u merken dat u minder last krijgt van de middelen na verloop van enkele weken. Ook is het zo dat verlaging van de hoeveelheid antipsychotica een vermindering van de bijwerkingen geeft. Als u de anti-psychoptica zou stoppen, merkt u dat de bijwerkingen snel zullen verdwijnen. Als u met uw medicijnen wilt stoppen, moet u dit altijd in overleg doen met uw arts.

## Stop NOOIT uit eigen beweging met uw medicijnen!

Bij een klein aantal patiënten die al hele lange tijd antipsychotica hebben gebruikt, kan een bijwerking optreden die pas heel langzaam of helemaal niet verdwijnt. Deze bijwerking wordt tardieve dyskinesie genoemd. Dit bestaat vooral uit bewegingen met de tong.

Bijwerkingen kunnen met antiparkinsonmiddelen worden tegengegaan en soms ook met anxiolytica. Natuurlijk hebben deze medicijnen ook weer bijwerkingen, maar deze zijn niet zo sterk als die van de antipsychotica.

### Leefregels

In een eerdere les zijn de draagkracht en draaglast behandeld. Men zou kunnen zeggen dat de dingen die horen bij het vergroten van de draagkracht bij de behandeling van een psychose horen. Een groot deel van de behandeling is er op gericht er voor te zorgen dat u beter in staat bent om te gaan met de negatieve en positieve symptomen. Er zijn een aantal belangrijke leefregels die ertoe bij kunnen dragen dat de positieve en negatieve symptomen minder erg zijn of zelfs wegblijven.

#### Leefregels:

- Innemen van medicijnen.
- Een regelmatig dag- en nachtritme.
- Een afgewogen verdeling van activiteiten en rust.
- Weinig spanningsvolle situaties opzoeken.
- Een of meerdere vertrouwde personen opzoeken in de omgeving op wie u terug kunt vallen.
- Geen alcohol of drugs.

### Alcohol en drugs

Alcoholische dranken, zoals bier of wijn, en drugs, zoals hasj, weed en cocaïne, zijn in sommige omstandigheden prettig om te gebruiken. U kunt verschillende redenen hebben om het te gebruiken, bijvoorbeeld ter ontspanning of juist om meer energie te krijgen. Helaas hangt er aan dat prettige effect een prijskaartje. Op tenminste twee manieren hebben alcohol en drugs een slecht effect op een psychose:

#### Lichamelijk effect

Iedereen zal wel eens na een flinke drinkpartij gemerkt hebben dat de dag erna erg vervelend is: de bekende "kater". Alcohol en drugs brengen iedereen op deze manier uit balans. Mensen met een gevoeligheid voor een psychose zijn echter extra gevoelig voor 'uit balans raken' en kunnen daardoor makkelijker in een psychose raken.

#### Geestelijk effect

Er is door onderzoek aangetoond, dat door het gebruik van speed en cocaïne de hoeveelheid dopamine in bepaalde hersendelen toeneemt. De kans op een psychose neemt daarmee ook toe. Ook van het gebruik van hasj en weed is door onderzoek aangetoond dat men er sneller en ernstiger psychotisch van kan worden. Voor de behandelaars zijn dit dan ook redenen genoeg om te besluiten, dat alcohol en druggebruik verboden zijn tijdens en na de opname. De behandeling wordt er ernstig door benadeeld. Daarnaast kost het gebruik van alcohol en drugs veel geld, waardoor u in financiële problemen zou kunnen raken. Ook kunt u problemen met uw omgeving krijgen, wat weer extra stress tot gevolg kan hebben. Dit alles zou ook tot een psychose kunnen leiden.

### **Opdracht**

Rond nu het signaleringsplan af dat vanaf vandaag in werking treedt.

### **Belangrijke telefoonnummers**

**ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):** (013) 221 00 00

**Polikliniek Psychiatrie:** (013) 221 03 50

Meer informatie over het inzien van uw eigen medische dossier kunt u vinden op: [www.etz.nl/mijnetz](http://www.etz.nl/mijnetz)

Psychiatrie, 41.252 01-19

Copyright® ETZ

Afdeling Communicatie

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.