

ZORGPAD DETOX ALCOHOL

ism



NAAM:

(Vermoedelijke) diagnose:

Datum:

Dokter:

Epilepsie: ja - neen

Voorgeschiedenis delier: ja - neen

Ethanolspiegel bij opname/start procedure:

Bij BD > 15/8 of P > 100 : arts raadplegen

Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol, Revised
(CIWA-Ar) lijst

afnemen als patiënt ONTNUCHTERD is (vb negatief blaast bij alcoholtest), tot een score <10 over 24u wordt bereikt

Naam patiënt:

Datum start:

1. MISSELIJKHEID EN BRAKEN

Vraag: 'Voelt u zich misselijk?' 'Heeft u gebraakt?'

Observatie:

- 0. Geen misselijkheid en geen braken
- 1. Lichte misselijkheid en geen braken
- 2.
- 3.
- 4. Intermitterende misselijkheid met braakneigingen
- 5.
- 6.
- 7. Constante misselijkheid, frequente braakneigingen en braken

...../...../...../...../...../.....

2. TREMOR: Armen gestrekt en vingers gespreid

Observatie:

- 0. Geen tremor
- 1. Niet zichtbaar maar voelbaar door met vingertop aan de vingertop te voelen
- 2.
- 3.
- 4. Matig, met de armen van de patiënt gestrekt
- 5.
- 6.
- 7. Ernstig, zelfs met armen gestrekt

...../...../...../...../...../.....

3. PAROXYSMAL ZWETEN

Observatie:

- 0. Geen zweet zichtbaar
- 1.
- 2.
- 3.
- 4. Duidelijk zweetparels op het voorhoofd
- 5.
- 6.
- 7. Doornat van het zweten

...../...../...../...../...../.....

4. TACTIELE STOORNISSEN

Vraag: 'Heeft u wat jeuk, een tintelend gevoel in een arm of been, een brandend gevoel, een doof gevoel, of heeft u het gevoel alsof er insecten onder uw huid kriebelen?'

Observatie:

0. Geen
1. Zeer lichte jeuk, tintelend, brandend of doof gevoel
2. Lichte jeuk, tintelend, brandend of doof gevoel
3. Matige jeuk, tintelend, brandend of doof gevoel
4. Matige hallucinaties
5. Ernstige hallucinaties
6. Extreem ernstige hallucinaties
7. Continue hallucinaties

...../...../...../...../...../.....

5. AUDITIEVE STOORNISSEN

Vraag: 'Bent u zich meer bewust van geluiden om u heen?' 'Klinken ze hard?', 'Maken ze u aan het schrikken?', 'Hooft u iets dat storend is voor u?', 'Hooft u dingen waarvan u weet dat ze er niet zijn?'

Observatie:

0. Niet aanwezig
1. Zeer lichte hardheid of vermogen om schrik aan te jagen
2. Lichte scherpheid of vermogen om schrik aan te jagen
3. Matige scherpheid of vermogen om schrik aan te jagen
4. Matige ernstige hallucinaties
5. Ernstige hallucinaties
6. Extreem ernstige hallucinaties
7. Continue hallucinaties

...../...../...../...../...../.....

6. VISUELE STOORNISSEN

Vraag: 'Lijkt het alsof het licht te helder is?', 'Is de kleur anders?', 'Doet het pijn aan uw ogen', 'Ziet u dingen die u schrik aanjagen?', 'Ziet u dingen waarvan u weet dat ze er niet zijn?'

Observatie:

0. Niet aanwezig
1. Zeer lichte gevoeligheid
2. Lichte gevoeligheid
3. Matige gevoeligheid
4. Matig ernstige hallucinaties
5. Ernstige hallucinaties
6. Extreem ernstige hallucinaties
7. Continue hallucinaties

...../...../...../...../...../.....



7 ANGST

Vraag: 'Voelt u zich zenuwachtig?'

Observatie:

0. Geen angst, op zijn gemak
1. Een beetje angstig
- 2.
- 3.
4. Matig angstig, of behoedzaam, zodat angst daaruit wordt afgeleid
- 5.
- 6.
7. Gelijkwaardig aan acute paniek toestand, zoals gezien wordt bij delirium of acute schizofrene reacties

...../...../...../...../...../.....

8. OPWINDING

Observatie:

0. Normale activiteit
1. Een beetje meer dan normale activiteit
- 2.
- 3.
4. Matig gejaagd en rusteloos
- 5.
- 6.
7. Loopt heen en weer gedurende het grootste deel van het interview, of ligt constant te woelen in bed

...../...../...../...../...../.....

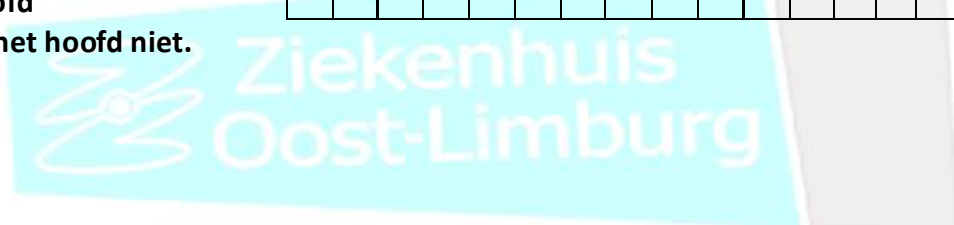
9. HOOFDPIJN, VOL GEVOEL IN HET HOOFD:

Vraag: 'Voelt uw hoofd anders?', 'Heeft u het gevoel dat er een band om het hoofd zit?'. Scoor duizeligheid of licht in het hoofd niet. Scoor in het andere geval de ernst.

Observatie:

0. Niet aanwezig
1. Zeer licht
2. Licht
3. Matig
4. Matig ernstig
5. Ernstig
6. Zeer ernstig
7. Extreem ernstig

...../...../...../...../...../.....



10. ORIENTATIE EN OMNEVELD BEWUSTZIJN

Vraag: 'Welke dag is het?', 'Waar bent u?', 'Wie ben ik?'

Observatie:

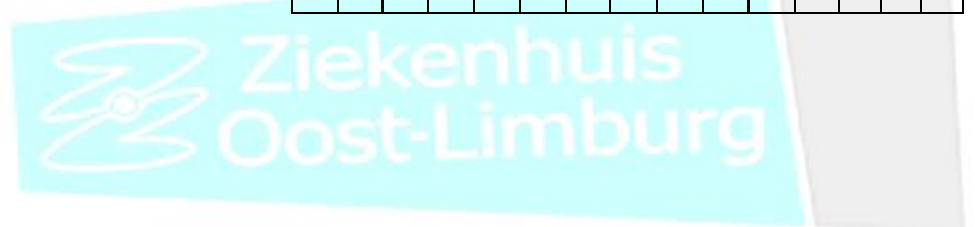
0. Georiënteerd, kan getallen optellen
1. Kan getallen niet optellen en is onzeker over de datum
2. Gedesoriënteerd voor de datum met niet meer dan 2 kalenderdagen
3. Gedesoriënteerd voor de datum met meer dan twee kalenderdagen
4. Gedesoriënteerd in plaats en/of persoon

...../...../...../...../...../.....



SCORE: _____ (maximaal mogelijke score = 67)

...../...../...../...../...../.....



AUDIT –vragenlijst

Datum:

Tijdstip:

Polsfrequentie of hartslag, opgenomen gedurende 1 minuut:

Bloeddruk:

1. Hoe vaak drinkt u alcoholhoudende drank?

- nooit (0)
- maandelijks of minder. (1)
- 2 of 4 keer per maand (2)
- 2 of 3 keer per week (3)
- 4 of meer keer per week (4)

2. Hoeveel glazen alcohol drinkt u op een typische dag wanneer u drinkt?

- geen (0)
- 1 of 2 (1)
- 3 of 4 (2)
- 5 of 6 (3)
- 7 of 9 (4)
- 10 of meer (5)

3. Hoe vaak drinkt u 6 of meer glazen per gelegenheid?

- nooit (0)
- minder dan maandelijks (1)
- maandelijks (2)
- wekelijks (3)
- dagelijks of bijna dagelijks (4)

4. Hoe vaak heeft in het afgelopen jaar opgemerkt dat u niet instaat was het drinken te stoppen nadat u was begonnen met drinken?

- nooit (0)
- minder dan maandelijks (1)
- maandelijks (2)
- wekelijks (3)
- dagelijks of bijna dagelijks (4)

5. Hoe vaak heeft u vanwege drankgebruik in het afgelopen jaar nagelaten om te doen wat normaal van u werd verwacht.

- nooit (0)
- minder dan maandelijks (1)
- maandelijks (2)
- wekelijks (3)
- dagelijks of bijna dagelijks (4)

6. Hoe vaak heeft u gedurende het laatste jaar de behoefte gehad om 's ochtends uw eerste alcoholhoudende drank te gebruiken om weer op gang te kunnen komen na een sessie met overmatig drankgebruik?

- nooit (0)
- minder dan maandelijks (1)
- maandelijks (2)
- wekelijks (3)
- dagelijks of bijna dagelijks (4)

7. Hoe vaak heeft u gedurende de laatste jaren zich schuldig gevoeld of zelfverwijt gehad over uw drankgebruik?

- nooit (0)
- minder dan maandelijks (1)
- maandelijks (2)
- wekelijks (3)
- dagelijks of bijna dagelijks (4)

8. Hoe vaak kon u zich in het afgelopen jaar gebeurtenissen van de dag daarvoor niet meer herinneren vanwege uw drankgebruik?

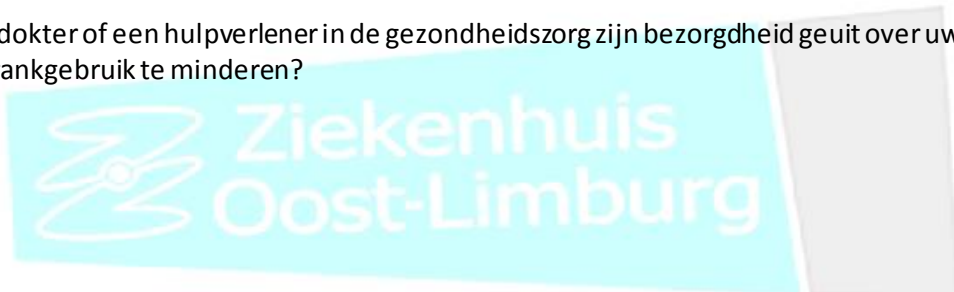
- nooit (0)
- minder dan maandelijks (1)
- maandelijks (2)
- wekelijks (3)
- dagelijks of bijna dagelijks (4)

9. Heeft u uzelf of iemand anders wel eens verwond als gevolg van uw drankgebruik?

- nooit (0)
- minder dan maandelijks (1)
- maandelijks (2)
- wekelijks (3)
- dagelijks of bijna dagelijks (4)

10. Heeft een familielid, vriend of een dokter of een hulpverlener in de gezondheidszorg zijn bezorgdheid geuit over uw drankgebruik en u gesuggereerd uw drankgebruik te minderen?

- nooit (0)
- minder dan maandelijks (1)
- maandelijks (2)
- wekelijks (3)
- dagelijks of bijna dagelijks (4)



Een score van 8 of meer is een indicatie voor een verder diagnostisch onderzoek.

VERSLAVINGS ANAMNESE

Korte verslavingsanamnese

Hoofdmiddel:

bijgebruik.:

Van elk middel wordt geïnformeerd naar totale gebruiksduur, frequentie van gebruik, dagelijkse dosis, manier van gebruik, aantal keren en tijdsduur van abstinentie en doel van gebruik. Speciaal wordt het intraveneus spuiten en nicotine gebruik in kaart gebracht.

Middelengebruik in de laatste vier weken

elk gebruikt middel met daarbij hoeveelheid, frequentie van gebruik, manier van gebruik en laatste datum van gebruik.

Onthoudingsverschijnselen

optreden en aard van ontweningsverschijnselen. Specifiek voorkomen van een delier en insulpen bevragen.

Eerdere opnames in verslavingszorg

historisch overzicht van alle opnames in verslavingsklinieken.

Ambulante hulpverleningscontacten

overzicht gegeven van alle eerdere contacten met hulpverleners in de ambulante verslavingszorg en psychiatrie

Medische voorgeschiedenis

Alle ernstige ziekten en vroegere operaties

Psychiatrische opnames

Eerdere opnames in de psychiatrie of PAAZ en eventuele actuele psychiatrische behandelingen

Somatisch anamnese

De algemene anamnese

eventuele overgevoeligheden

Eerdere infectieziekten zoals hepatitis, hiv, tbc

Eerdere vaccinaties hier vermeld.

Huidige medicatie

Korte sociale anamnese

kort overzicht over opleiding, beroep, werk, huisvesting, bron van inkomen, burgerlijke staat, relatie en kinderen.

Familie anamnese

gezondheidstoestand en leeftijd van vader en moeder, broers en zussen. Andere familiale aandoeningen? Andere familieleden met verslavings en /of psychiatrische problemen?

Onthouding Schaal (OOS).¹

In te vullen door interviewer (verpleegkundige)

De Objectieve Onthouding Schaal wordt gebruikt om een goed beeld te vormen van het verloop van de ontwenning bij mensen die stoppen met het gebruik van verslavende middelen. In deze lijst worden zoveel mogelijk meetbare observatiecriteria aangehouden.

Bij ontgiftiging van benzodiazepinen en hoge doseringen methadon dient men te starten bij het **eerste optreden van ontwenningsverschijnselen tot 10 dagen na de laatste dosering**. Indien gewenst kan men uiteraard langer monitoren.

Start met de meting van pols en bloeddruk (zo nodig temperatuur).

Vervolgens observeert u het gedrag uit de eerste kolom en be vraagt u de cliënt op de het gedrag uit de tweede kolom. U vult dit formulier in door het vakje aan te kruisen naast het geobserveerde gedrag en nadien een optelling te maken hiervan. Deze lijst wordt eenmaal daags (in de loop van de ochtend op een vast tijdstip) ingevuld.

Gelijktijdig met de afname van de Objectieve vragenlijst (OOS) wordt door de patiënt de Subjectieve vragenlijst (SOS) ingevuld. Voor het bepalen van de scores, wordt per score in kolom 1 waarde vier gegeven, kolom 2 waarde 3, enz tot kolom 5 waarde 0.

Vermeld de uitgesproken ontwenningsverschijnselen uit OOS en SOS in de dagobservaties.

Patiënt: Geb.datum: Volgnummer: METING			
Temperatuur op indicatie			
Polsslag			
Bloeddruk			
OBSERVATIE Observator stelt vast	Aanwezig	ANAMNESTISCHE GEGEVENS Cliënt vertelt	Aanwezig
1 Geeuwen		Slaapt niet	
2 Loopneus		Heeft spierpijn	
3 Kippenvel		Is misselijk	
4 Transpireren (zweeten)		Eet veel	
5 Tranende ogen		Wil gaan gebruiken	
6 Pupilvergroting		Droomt levendig	
7 Trillende handen		Droomt onplezierig	
8 Opstijgingen (warm)		Heeft honger & rillingen (koud)	
9 Rusteloosheid (frequent verandering van houding)		Ziet dingen en die er niet zijn...	

¹ Deze vinden hun oorsprong in de Subjective Opiate Withdrawal Scale (SOWS) en Objective Opiate Withdrawal Scale (OOWS)

10 Braken		Hoort dingen die er niet zijn...	
11 Spiertrekkingen		Heeft het plotseling koud en warm	
12 Buikkrampen (houdt de buik vast)		Heeft aandrang, diarree	
13 Angst			
14 Misselijkheid			
15 (Epileptische) insulten			
16 Oogt sloom, komt sloom over			
17 Oogt somber, komt somber over			
18 Gespannen, gejaagd			
19 Tritt			
20 Slaperig, slaapt			
21 Vermoeidheid, moe			
22 Traag in beweging			
TOTAAL		TOTAAL	



Subjectieve Onthouding Schaal (SOS)

Naam:

Score	4 Heel erg 3 Erg 2 Nogal 1 Een beetje 0 Helemaal niet				
/...../...../...../...../.....
1. voel me angstig					
2. heb het gevoel dat ik moet geeuwen					
of ik moet echt geeuwen					
3. transpireer (zweet)					
4. heb tranende ogen					
5. heb een loopneus					
6. heb kippenvel					
7. tril					
8. heb het plotseling warm					
9. heb het plotseling koud					
10. heb pijnlijke botten of spieren					
(heb spierpijn)					
11. voel me rusteloos (moet steeds bewegen)					
12. voel me misselijk					
13. heb het gevoel dat ik moet braken					
of moet echt braken					
14. heb trekkende spieren					
15. heb kramp in mijn maag					
16. heb diarree					
17. heb het gevoel dat ik moet gebruiken					
18. heb een snelle pols					
19. slaap slecht					
20. ben gejaagd					
21. heb epileptische aanvallen					
22. heb koorts					

Score	4 Heel erg 3 Erg 2 Nogal 1 Een beetje 0 Helemaal niet				
/...../...../...../...../.....
23. slaap veel					
24. ben moe					
25. droom levendig					
26. eet veel					
27. droom onplezierig					
28. heb honger					
29. ben sloom, duf, suf					
30. voel me somber					
31. ben traag in beweging					
32. zie dingen die er niet zijn..					
33. hoor dingen die er niet zijn...					
Totaal					

Psychiatrisch
Zorgcentrum
Rekem

