



Met PEP meer RUST????

Dr. Henk Eilander
Klinisch neuropsycholoog, senior onderzoeker

Drs. Frans Franssen, psycholoog

NAH-circuit Huize Padua

De specialistische eenheid NAH Huize Padua

- een klinische revalidatie- en behandelafdeling (P3: 21 bedden)
- een rehabilitatie- en socialisatieafdeling (11 bedden en 3 appartementen)
- een woon- en verblijfsafdeling (18 bedden)
- een poliklinische/ambulante functie (± 200 nieuwe patiënten per jaar).
- Op de behandelafdeling van het NAH-circuit worden uitsluitend mensen opgenomen die in een eerder circuit van zorg zijn vastgelopen vanwege de ontregeling in gedrag en/of emoties

Overzicht gevolgen (LCP-NAH)

Lichamelijk	Cognitie	Gedrag en emotie	Persoonlijkheid
<ul style="list-style-type: none"> • Bewustzijdsdaling • Verlammingen • Coördinatie • Beweging (motorische traagheid, overbeweeglijkheid) • Gevoel (pijn) • Overige zintuiglijke functies (zien, horen, ruiken, proeven, evenwicht) • Spraak: disartrie • Stofwisseling • Functie van blaas en darmen • Seksuele functies • Vermoeidheid • Hormoonregulatie 	<ul style="list-style-type: none"> • Geheugen • Attentie- en concentratie • Handeling • Taalstoornis: afasie • Tempo van informatieverwerking • Inzicht in eigen problematiek • Waarneming: neglect • Plannings- en organisatieproblemen • Beperkte probleemoplossing 	<ul style="list-style-type: none"> • Apathie • Initiatiefverlies • Stemningsverandering of -wisselingen • Prikkelbaarheid / irritatie • Woede-uitbarstingen / agressie • Ontremd gedrag • Eetontremming • Libidoverandering • Decorumafname • Risicozoekend gedrag • Emotionele vervlakking • Dwanglachen / dwanghullen • Egocentriciteit • Afname invoelend vermogen • Veranderd gevoel voor humor • Moeite met relativeren • Gestoord ziektebesef / ziekte-inzicht 	<ul style="list-style-type: none"> • Psychose • Stemmingsstoornis • Angststoornis • Posttraumatische stressstoornis

Kernproblematiek

- Neurobehavioural disability (NBD) (Wood, 2001, 2010)
- Disorders of behavioural self-regulation
- Disorders of emotional recognition and expression
- Disorders of insight and awareness
- Drive & motivational disorders
- Disorders of executive control

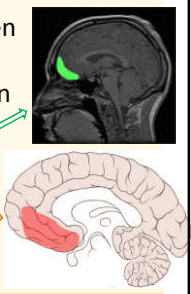


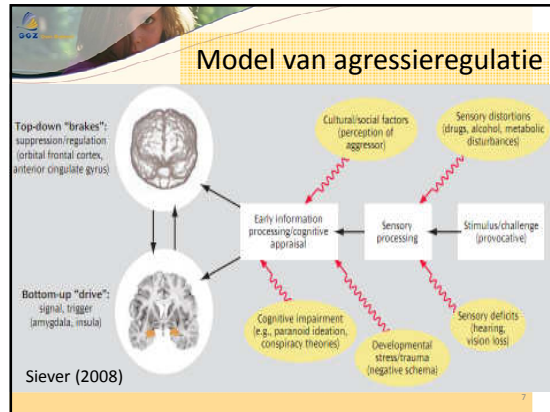
Kernproblematiek

- Neurobehavioural disability (NBD) (Wood, 2001 en Alderman, 2011)
- ... comprising elements of executive and attentional dysfunction, poor insight, problems of awareness and social judgement, labile mood, poor impulse control and a range of (often subtle) personality changes
- ... can result in serious long-term social handicap which can undermine a person's capacity for independent social behaviour, leading to poor psychosocial outcome

Balans

- NBD is te beschouwen als een verstoring van de balans tussen inhibitie (remming) en disinhibitie (ontremming)
- Orbito-frontale cortex
- Ventromediale cortex



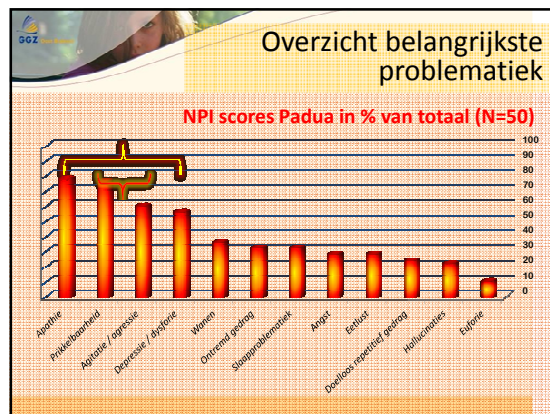


Prevalentie

- Prospectieve cohortstudie bij 939 mensen: 49% van mensen met matig tot ernstig hersenletsel heeft een psychiatrisch ziektebeeld (18 % in controlegroep) (Fann, 2004)
- In Engeland is het aantal bedden in NBD-units gegroeid van 14 in 1979 naar honderden in 2010 (Alderman, 2011)

Onderzoek Zorgmonitor SINAH

- Inventariserend onderzoek vanuit Universiteit Maastricht bij 6 psychiatrische zorginstellingen met NAH-behandeling
- Padua
 - 50 pt.; 62% man; M lft. = 48 (sd 12)
 - 36% CVA, 30% TBI, 8% hypoxie, 8% meerdere, 8% ??
 - 64% psychiatrische voorgeschiedenis
- Neuropsychiatric Inventory (Cummings, 1994)
 - Door behandelaar in te vullen vragenlijst met 10 domeinen aan mogelijke problematiek



Casus R

- Geboren augustus '85
- Premorbide: ADHD, atypische pervasieve ontwikkelingsstoornis, matig begaafd, fijn-motorische stoornissen, gedragsproblematiek met uithuisplaatsing tussen 14-17 jr., ZMOK-school
- Drugsgebruik, psychose met opname
- Februari 2009 van 6-hoog gevallen (waarschijnlijk een ongeval?)
- Diffuse contusiehaarden, subduraal haematoom re., later ook li. + infarcering a. cerebri media re.


Casus R

- Na 5 maanden (juli 2010) naar verpleeghuis
- Rolstoelafhankelijk
- Trachea-canule, therapieresistente enterobacter, waarvoor geïsoleerde verpleging
- Partieel hemibeeld links, neglect links, schreeuwen, canule uittrekken, op rolstoel slaan, bijten en slaan
- Maart 2010: 6 wk. observatie in revalidatiecentrum
 - Helder bewustzijn, geen ziekte-inzicht en -besef
 - Gedesoriënteerd, gestoorde aandacht, wisselend begrip, vertraagd tempo van informatieverwerking
 - Taal deels begrijpelijk, deels parafasieën en persevereren in schuttingtaal

Casus R

- Depakine had enige positieve invloed, diazepam zou een averechts effect hebben gehad (toename onrust)
- Niet instrueerbaar
- Geen revalidatie indicatie
- Terug naar verpleeghuis
 - Toename agressie, zowel verbaal als fysiek
 - Fixatie in rolstoel + rechterhand (ivm canule)
 - Afgewezen voor woonsetting jongeren met NAH
 - "Schreeuwt 80% van de tijd als hij wakker is, op slechte dagen 100%"
- Aanmelding Padua voor evaluatie gedrag met als inzet het zoeken naar beïnvloedingsmogelijkheden

Casus R: november 2010



Hoofdpijnen Behandelingen

- Gereguleerde stimulering
 - Overbelasting voorkomen
 - Activeren naar vermogen
- Volgend revalideren
 - Per *individu*, per *probleem* en per *situatie* wordt een specifieke aanpak vastgesteld
- Medicatie

Hoofdpijnen Behandelingen

Medicatie

- CBO richtlijn behandeling van neuropsychiatrische gevolgen van hersenletsel (2007): *Eenduidige en evidence-based richtlijnen zijn niet voorhanden en 'NAH-specifieke' medicatie ontbreekt*
- Arousal (Amantadine, Ritalin)
- Ontremming (Ritalin, Depakine, Tegretol)
- Emoties (SSRI's)
- Rustgevend en angstremmend (sedativa en anxiolytica)

Onderzoekslijn NAH Padua

Onderzoeksvraag

- *Wat is het effect van concreet omschreven behandelingen (medicatie) gericht op verbetering van gedrag en emoties bij mensen met niet-aangeboren hersenletsel bij wie sprake is van een dusdanige ontregeling van gedrag en emoties dat specialistische behandeling noodzakelijk is binnen het NAH-circuit van Huize Padua?*
- De vraag komt vanuit de behandelafdeling zelf. Vanaf sept. 2008 stapje voor stapje opgezet. Vanaf jan. 2010 eerste dataverzameling gestart.
- Uitbouw is gaande (academische werkplaats i.s.m. UM), plan van aanpak 2012-2016

Onderzoeksaanpak NAH Padua

- Heterogene populatie
 - Oorzaak + letselkenmerken
 - Premorbide problematiek
 - Duur sinds letsel
 - Soort problematiek
 - Behandelingen
- Kleine aantallen
- Geen gevoelige generieke outcome-instrumenten
- Afdeling heeft vooral behoefte aan evaluatie van INDIVIDUELE behandelingen
- **Keuze voor Single Case (Experimental) Design (N=1), volgens criteria SCED-scale (Tate, 2008)**

Werkwijze N=1

Schematische opzet

Periode A1: voormeting = baseline
Periode B1: voorschrijven of afbouwen medicatie
(Periode A2: nameting = baseline)
Periode B2: wijziging in dosering
Periode C1: andere medicatie

Voorbeeld N=1 onderzoek

- Man, 41 jaar, SAB
- Getrouwd twee kinderen
- Problematiek:
 - Oogspieraansturing
 - Aandacht
 - Geheugen
 - Executieve functies
 - Impulsief ongecontroleerd schreeuwen en fluiten

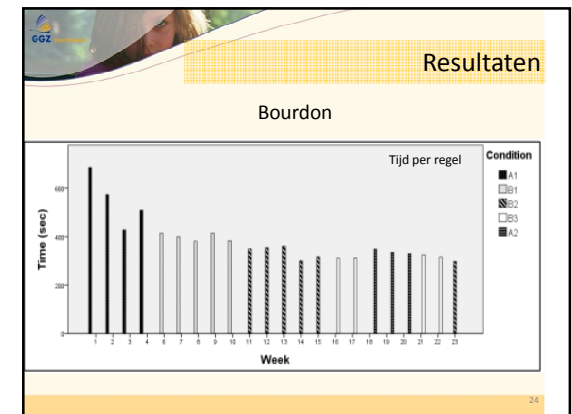
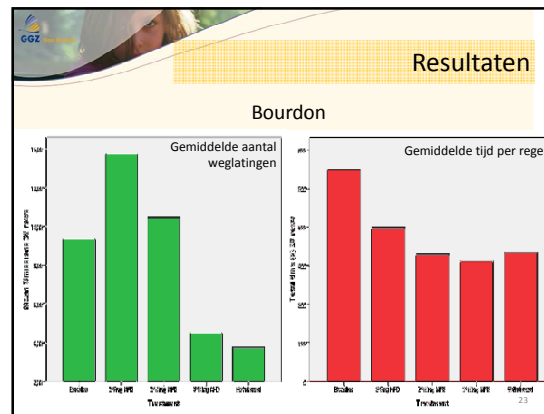
Behandeling en onderzoeksvraag

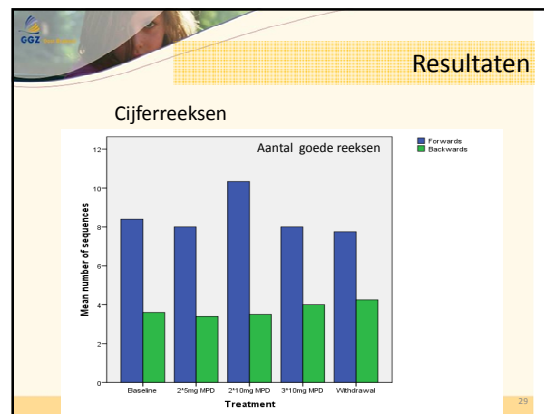
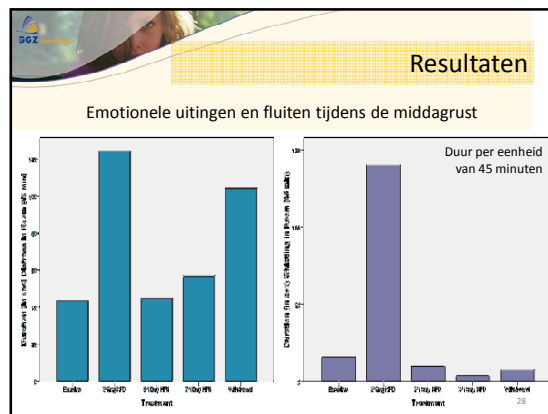
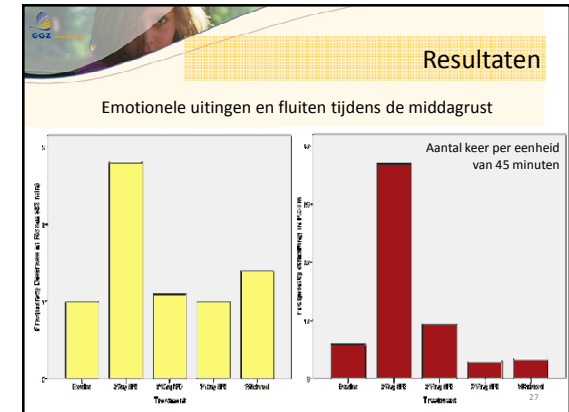
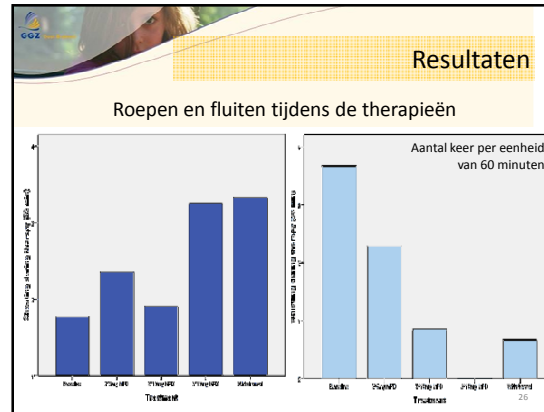
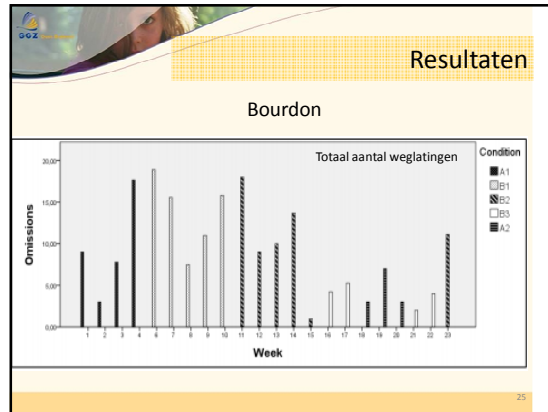
Behandeling o.a. Ritaline (methylphenidaat = MPD)

In hoeverre verbeteren de aandacht en de controle over het eigen handelen, waardoor minder schreeuwen, fluiten en emotionele ontregeling optreedt

Meetinstrumenten

- Bourdon 20 regels: aandacht (wekelijks) voorbeeld:
- Registratie schreeuwen en fluiten tijdens paramedische therapieën (alle therapieën)
- Audioregistratie duur en frequentie emoties en fluiten tijdens middagrust (dagelijks 45 min.)
- Cijferreeksen WAIS: geheugen, als controleconditie (wekelijks)





- ### Conclusie
- Gebruik van Ritaline heeft geen uitgesproken eenduidig effect op het gedrag
 - Enige aanwijzing dat een lage dosering leidt tot verslechtering van het gedrag
 - Enige aanwijzing voor verbetering van de gerichte aandacht, en hoe hoger de dosering hoe beter de aandacht
 - Na staken medicatie wisselend beeld

Casus R: december 2010



31

Vervolg R

- Adviezen over aanpak meegegeven naar verpleeghuis
- Volgens vader duurde het even voor het kon worden opgepakt:
 - Interne overplaatsing
 - Strikte toepassing van afspraken
 - Enorme verbetering, niet alleen in gedrag
 - Gaat in alle opzichten nog vooruit

32

Algemene conclusies

- Geen harde aanwijzing voor effect van Ritaline
- Onderzoeksprotocol niet sterk genoeg om harde resultaten te krijgen
- Bij voorkeur een reeks van N=1 onderzoeken opzetten met gecontroleerde condities
- Bij sommige patiënten is wellicht een gerichte gedragsaanpak effectief
- Verder uitzoeken welke elementen in de aanpak werkzaam zijn

33

Dank voor uw aandacht

Slot



smakelijk eten

34