

Agitatie Amendement 2018

*Bij ernstige agitatie met gevaar voor zichzelf of anderen:

***haloperidol 2,5-5 mg IM** + lorazepam 2 mg IM (in koelkast bewaren!) of midazolam 5-15 mg IM (2)

*Minder ernstige agitatie

*antipsychotica of benzodiazepine oraal

De keuze is afhankelijk van het beoogde effect: benzodiazepinegebruik heeft een meer sederend effect, antipsychotica werken in op psychose/schizofrenie, maar kunnen ernstige bijwerkingen hebben. Wat de nevenwerkingen betreft, lijkt risperidone de meest veilige keuze.

Keuze antipsychoticum oraal: voorkeur voor tweedegeneratie antipsychotica gezien de mindere extrapyramidale bijwerkingen (5), bijvoorbeeld:

*risperidone 1-2 mg 1x per dag, op te drijven tot 1-4 mg 1x per dag

Keuze benzodiazepine oraal: lorazepam 1-2 mg geniet de voorkeur door de middellange halfwaardetijd bij agitatie.

Referenties

- (1) DynaMed Brief psychotic disorder 2017 jan, NiceGuideline10 May 2015 short-term management of violence and aggression in mental health and community settings
- (2) Am J Emerg Med 1997 Jul;15(4):335
- (3) World J Biol Psychiatry 2016 Mar;17(2):86
- (4) Effects of intramuscular midazolam and lorazepam on Acute Agitation in Non-Elderly Subjects – A systematic review. Pharmacopsychiatry 2017 Jul 50(4) 129-135
- (5) Choosing Wisely 2015 Apr 22
- (6) Ann. Emerg Med 2017 Apr 69 (4): 480, J Psychopharmacol 2016 Jun;30(6):495