

Signaleringsplan

Behandeling van bipolaire stoornissen – fris je kennis op –

Hanneke Verboom
VS GGZ SCBS



Inhoud

- Doel signaleringsplan
- Zelfmanagement en vroegsignalering bij een bipolaire stoornis
- Beschrijving van de kenmerken/signalen per fase
- Stressfactoren
- Acties en interventies
- Betrokkenheid van naasten
- Evaluatie



Doel signaleringsplan

- Signaal: Een teken om iets te doen of na te laten
- Signaalfunctie: De aandacht op een bepaalde ontwikkeling vestigen
- Doel: Terugval of decompensatie voorkomen
- Gebruik van signaleringsplan geeft regie over de ziekte

Zelfmanagement

- Persoonlijk proces
- Inzicht krijgen in de vroege voortekenen
- Verantwoordelijkheid
- Tijdig inzetten van de juiste interventie, ook door naasten
- Signaleringsplan een belangrijk hulpmiddel

Het werken met een signaleringsplan:

- Confrontatie, weerstand, ontkenning, acceptatie, verdriet
- Start met het signaleringsplan wanneer de tijd er rijp voor is....
- Samenwerkingsrelatie lijkt van groot belang
- Het plan biedt overzicht, houvast, regie
- Bewustwording
- Individuele afstemming door professional, maatwerk
- Het signaleringsplan bevordert de communicatie met naasten
(Daggenvoorde 2013, et al.)

Hoe doen jullie het in de praktijk?



Figuur 3: Vroegsignalering

Kenmerken/signalen per fase

- Beschrijf concreet waarneembare signalen
- Breng vooral de vroegsignalen goed in kaart!!
 - *Mentale functies (energie, slaap, stemming, denken, eetlust, driften, uitvoeren van taken)*
 - *Activiteiten (dagstructuur, zelfzorg, functioneren)*
 - *Eigenwaarde (gedachten en (schuld)gevoelens)*
 - *Karakteristiek gedrag (veranderingen).*
- Levend document, blij aanvullen

Stressfactoren:

- Omgevingsfactoren: life events / veranderingen / hoge EE.
- Persoonlijkheidsfactoren

Beschermende factoren:

- Sociale steun
- Somatische gezondheid / leefstijl (RRR)
- Sociaal ritme: voorspelbaarheid

Fase	Weergave van gedrag/prodromen	Acties	Door:	
Manie	<p>Gedragsveranderingen betreffende: <u>Mentale functies:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Energie: hoeveelheid, gevoel van onrust. • Slaap: kwaliteit, lengte, gemak van inslapen. • Stemming: van verliefd tot boos en bang,, bij de situatie passend, grip hebben op stemming. • Prikkelbaarheid • Denken: kwaliteit, tempo, logisch redeneren. • Driften (seks, eetlust): controle of ontremming • Het kunnen uitvoeren van (meervoudige) taken: aandacht/concentratie, problemen oplossen, besluiten nemen. <p><u>Activiteiten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dagstructuur: structuur aanbrengen in de dag, snelheid van wakker en weer actief worden, rust kunnen nemen, snelheid van handelen. • Zelfzorg: zorg voor het uiterlijk, zorg voor eigen gezondheid. • Sociaal functioneren: het gemak waarmee men zich tussen anderen beweegt, vertrouwen, prikkelbaarheid, durf om anderen te bezoeken. <p><u>Eigenwaarde:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Veel aankunnen of schuldgevoel, geldingsdrang. • Gedachten over zichzelf, anderen en de toekomst; • Gevoel zichzelf te zijn; gevoel bij de omgeving betrokken te zijn. <p><u>Karakteristiek (idiosyncratisch) gedrag</u></p>	Opname? Bescherming	<p><u>Coping bij (hypo-) manische prodromen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • jezelf beperkingen opleggen • rustige en kalmerende activiteiten • het prioriteren en verminderen van een aantal taken en verplichtingen • vrij nemen van het werk • impulsieve acties uitstellen • de als zonodig voorgeschreven medicatie innemen • geen alcohol of drugs gebruiken • met iemand gaan praten om je gedachten te toetsen en te relativieren 	
Hypo manie		Hulpverlening Inschakelen		Zelf; naaste +HV
Uit evenwicht		Actief hulp zoeken Contragedrag Probleem oplossen Zonodig medicatie		Zelf + naaste
In evenwicht		Preventie, onderhouden van contacten Slaaphygiëne Therapietrouw (medicatie)		Zelf
Uit evenwicht		Actief hulp zoeken Contragedrag Probleem oplossen Zonodig medicatie		<p><u>Coping bij depressieve prodromen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • bezig blijven • bezigheden plannen • naasten om steun vragen • mensen ontmoeten • jezelf afleiden van negatieve gedachten door iets te gaan doen • nagaan of je gedachten reëel zijn en bedenken of je je er zorgen over moet maken
Somber	Hulpverlening inschakelen	Zelf; naaste +HV		
De-pressief	Opname? Bescherming			

Namen van bekenden waar patiënt een beroep op kan doen:
(netwerkanalyse)

Hulpverleners:

Verschillende formats

- Stoplicht model
- Signaleringsplan voor manische en de depressieve fase (kenbis.nl)
- Welke lijkt jullie het best passend voor je eigen patient?
- Probeer maatwerk te bieden.
- Zet hulpmiddelen in, gebruik voorbeelden.

Voorbeeld

Geel		- Op tijd vertrekken	
Oranje	<p>Wanneer ik mij meer somber voel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ik heb weinig inspiratie - Ik ben achterdochtig - Ik kan niet meer zo genieten - Ik vind het contact met anderen moeilijker, ook geen behoefte aan. - Het getal 34 - Ik ben snel geïrriteerd, ik eet frustraties weg. - Ik denk steeds aan vervelende gebeurtenissen - Ik ben snel het overzicht kwijt - Ik heb een zenuwachtig gevoel in mijn buik - Ik raak snel in de slachtofferrol - Ik heb suïcidale gedachten - Ik voel mij angstig - Ik drink dagelijks wijn, hierdoor worden mijn gevoelens alleen maar versterkt. <p>Wanneer ik mij meer druk of hypomaan voel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De gedachten jagen door het hoofd, komen en gaan. Ik verlies daardoor het overzicht. - Ik kan mij niet concentreren, het lukt niet om een planning te maken. Ik word snel afgeleid. - Er komt uiteindelijk niets uit mijn handen. - Ik focus mij op iets leuks/een persoon waardoor ik de rest er om heen vergeet en daar niet aan toe kom. - Ik heb behoefte aan intiem contact, zoek dit op via internet. - Ik slaap weinig, wil eigenlijk niet slapen, dit is vooral na een nachtdienst. - Ik ben impulsief 	<p>Wanneer ik mij meer somber voel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rust nemen, slapen. - Denken aan leuke dingen die nog gaan komen. - Afleiding zoeken door creatief bezig te zijn - Planning maken wat te gaan doen straks. - Denken aan leuke dingen die nog gaan komen. - Tijd voor mezelf nemen, even alleen zijn (bijvoorbeeld alleen pauzeren op mijn werk), - Contact zoeken met vrienden, familie en werk. - Behandelaar een mail sturen. - zn. medicatie 0,5 mg risperidon nemen bij suïcidale gedachten en angstgevoelens. <p>Wanneer ik mij meer druk of hypomaan voel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Structuur hervinden en overzicht krijgen door: - Zorgen voor weinig afleiding, prikkels. Internet uitzetten en telefoon op stil. - Dagplanning maken. Rust momenten en ook tijd voor mijzelf inplannen (creatief zijn, schrijven, gitaar spelen). - Minimaal 6 uur per nacht slapen. - Zn. risperidon. - Geen alcohol drinken. - Minderen met intieme contacten. 	<p>Hoe kunnen anderen met mij omgaan?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Benoemen dat ik geen wijn moet drinken.

SIGNALERINGSPLAN – MANIE

Naam: _____ laatste keer besproken: _____
 telefoonnummer _____

Stressfactoren/aanleidingen:

Stabiele en neutrale fase

Wat merk ik zelf: _____ Wat kan ik doen: _____

1^e signalen van een mogelijke

Wat merk ik zelf: _____ Wat kan ik doen: _____

Wat merkt een ander: _____ Wat kan een ander doen: _____

Licht fase

Wat merk ik zelf: _____ Wat kan ik doen: _____

Wat merkt een ander: _____ Wat kan een ander doen: _____

Matig fase

Wat merk ik zelf: _____ Wat kan ik doen: _____

Wat merkt een ander: _____ Wat kan een ander doen: _____

Ernstig fase

Wat merk ik zelf: _____ Wat kan ik doen: _____

Wat merkt een ander: _____ Wat kan een ander doen: _____

Belangrijke telefoonnummers

Betrokkene 1: _____ Verpleegkundige: _____

Betrokkene 2: _____ Arts/Psychiater: _____

Stressfactoren

- Wees er van bewust dat bepaalde stressfactoren ook een episode kunnen uitlokken.
- Belangrijk om deze in kaart te brengen!
- Denk aan: Verandering in de leefomstandigheden, gezondheid, relaties, trauma's, eigen grenzen bewaken

Acties en interventies

- Breng beschermende factoren in kaart
- Inzetten van contragedrag
- Benoem de acties zo concreet mogelijk.
- Geen algemene interventies maar zorg dat dit het plan van de patiënt wordt!
- Maak gebruik van eerdere ervaringen
- Denk aan veiligheid, tijdig inzetten van zn medicatie, IHT, enz.

Betrokkenheid van naasten

- Erg belangrijke informatie!
- Nodig hen altijd uit
- Bespreek gezamenlijk de signalen en de interventies
- Heb ook voor de draagkracht/last van de naasten
- Zorg dat de naasten ook weten waar zij terecht kunnen wanneer zij zich zorgen maken

Evalueren

- Blijf het plan evalueren en aanvullen
- Maak afspraken over wie het plan heeft en wanneer er contact gezocht moet worden
- Zorg dat het plan altijd te vinden is!



Zijn er nog vragen?????????

Bronnen

- Kenbis.nl
- Handboek bipolaire stoornissen
- Handleiding bij het opstellen van een signaleringsplan SCBS
- <https://www.kenniscentrumbipolairestoornissen.nl/wp-content/uploads/2019/12/Signaleringsplan.pdf>