

Agitatie zonder vermoedelijke psychose

5 augustus 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Wat is de voorkeur qua medicamenteuze behandeling bij agitatie zonder tekenen van een vermoedelijke psychose in de eerstelijnszorg?

- a. Lorazepam 1 of 2,5 mg oraal
- b. Midazolam 5 mg intramusculair
- c. Lorazepam 2 mg intramusculair
- d. Er bestaat geen voorkeur binnen de bovenstaande opties

Bij acute agitatie moet men somatische oorzaken (zoals abstinentie, hypoglykemie, hypoxie, een cerebrovasculair accident (CVA), infecties van het centrale zenuwstelsel of intoxicaties) steeds uitsluiten. Hospitalisatie voor diagnostische oppuntstelling kan noodzakelijk zijn. Een farmacologische behandeling wordt pas opgestart na het toepassen van niet-farmacologische maatregelen.

Bij de indicatie voor een farmacologische behandeling gaat de keuze in eerste instantie naar benzodiazepines (zoals lorazepam) met een intermediaire werkingsduur. Na 45 tot 60 minuten kan men de aanbevolen dosis eventueel herhalen. Zowel de gewone tabletten als de Expidet-smeltabletten kunnen hiervoor gebruikt worden. De Expidet-vorm lost op in de mond zonder resorptie via de slijmvliezen, waardoor deze dus niet sneller werkt dan de gewone perorale tabletten. Het voordeel van de Expidet-vorm is dat men er bij agitatie zeker van is dat de patiënt de medicatie na de inname inslikt. Deze vorm is bovendien beter voor patiënten met slikproblemen. In sommige gevallen zal perorale toediening niet mogelijk zijn. In dat geval geniet intramusculaire toediening de voorkeur.

Lees het hele artikel voor de volledige aanbevelingen en de inhoud van de urgentietrouse met betrekking tot agitatie zonder tekenen of vermoeden van een psychose.

Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Aanbevelingen voor de behandeling van urgente aandoeningen in de eerste lijn: convulsies, anafylaxie en agitatie in urgente situaties](#)

Auteur(s): S. VAN CAUWENBERGH, H. CLOETENS, P. CALLE, O. VANDEPUT, M. GOOSSENS, P. VAN ROYEN
DOI: 10.47671/TVG.79.23.055

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.