



*Koster & Brekelmans
trainingen*

*Psychiatrie en zwangerschap
kraamzorg*

Even voorstellen.....

Carola Brekelmans

Huishoudelijk



Toets

Programma

- Kennismaking
- Inleiding in de psychiatrie
- Meest voorkomende psychiatrische ziektebeelden deel 1 (stress - depressie/ SSRI- angst)

PAUZE (10min)

- Meest voorkomende psychiatrische ziektebeelden deel 2 (psychose- persoonlijkheidsstoornissen- NSE)
- Verwijsroute/ sociale kaart kraamzorg
- Afsluiting

Verwachtingen

- ❖ Wat zijn je vragen over deze onderwerpen?

Inleiding in de Psychiatrie

Inleiding

- * Zwangerschap en kraambed zijn gevoelige periodes voor het ontwikkelen van psychische klachten.
- * Stress heeft negatieve invloed op ontwikkeling van het kind.

Behandeling psychische problemen:
Minder complicaties tijdens bevalling
Betere moeder/kind hechting



Psychiatrie

Ziekte:

Oorzaak, beloop en behandeling duidelijk

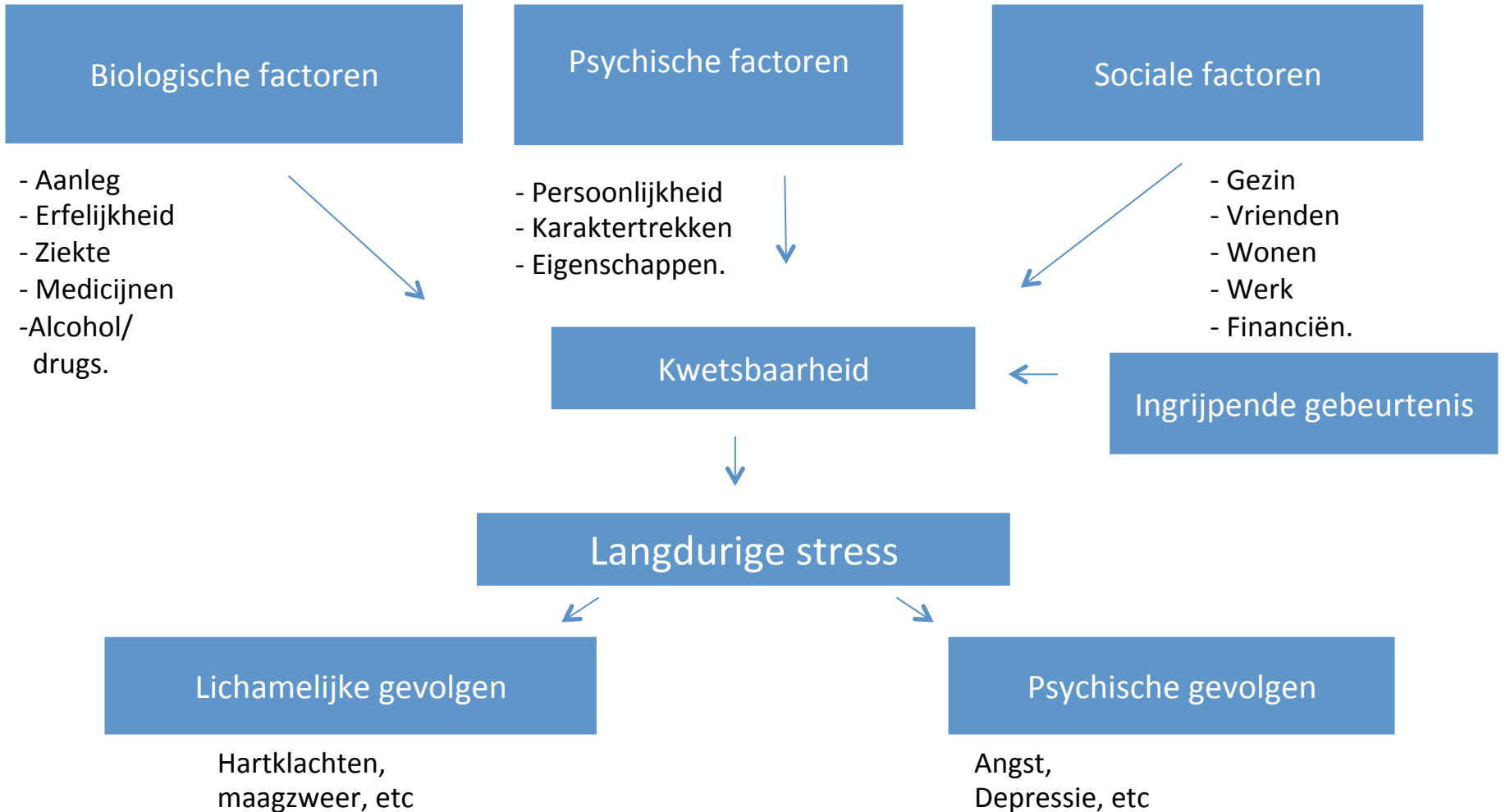
Syndroom:

Aantal symptomen, die vaak samen voorkomen.

Stoornis:

Beperkingen met zich meebrengt in het sociale, beroepsmatige en interpersoonlijke functioneren.

Bio-psycho-sociaal model



Wanneer hebben we te maken met een psychiatrische stoornis?

Wat is Normaal?

- Vastlopen op 1 van de levensgebieden (werk relatie wonen, etc.) vanwege psychische klachten.
- Als je niet tot doelmatig gedrag komt.
- Symptomen zijn niet functioneel;
- Symptomen zijn schadelijk (voor de betrokkene en/of anderen);

Diagnostiek

DSM-5

(Diagnostic & Statistical Manual of Mental disorders)

- * Klinische stoornissen door klachten en symptomen
- * Persoonlijkheidsstoornissen
Aanduiding zwakbegaafdheid ed.
- * Somatische aandoeningen
- * Psychosociale stressfactoren
- * Beoordeling van algeheel functioneren
op dat moment; GAF (Global Assessment Score)

DSM anno 1900

Homoseksualiteit of masturbatie een uiting van
een ernstig zieke geest.

Cijfers

Recente onderzoeken over psychische aspecten en de beleving van zwangerschap en ouderschap in Nederland: GenerationR onderzoek 2012

- 10% van de zwangere heeft last van depressieve klachten (20.000 per jaar).
- 12% van de zwangere heeft last van angstklachten. (24.000 per jaar).



Vervolg landelijk cijfers

- **10-25** % van de zwangere is erg bang voor de bevalling.
(20.000–50.000 per jaar).
- **10-15** % van de kraamvrouwen heeft last van een
post partum depressie (20.000–30.000 per jaar).



Stress

Wat is het verschil?



- Stress



- Overspannenheid



- Burn- out



- Depressie

Wie is er gevoelig voor.....

- Persoonlijkheidskenmerken:
 - Perfectionisten
 - Moeilijk gevoelens kunnen uiten
 - Hoge eisen stellen aan zichzelf en anderen
 - Vragen niet snel om hulp
 - Moeilijk nee kunnen zeggen
 - Zorgzaam

Risicofactoren voor het ontwikkelen van klachten...

- De beleving van de zwangerschap.
Onverwacht of ongewenst, twijfels of negatieve gevoelens.
- Sociale en/of psychische overbelasting:
verbouwen, verhuizen, nieuwe baan, ernstige zieke ouders.
- Sociaal zwakkeren.
- Een traumatische ervaring bij de eerste zwangerschap of bevalling.
- Een depressie of andere psychiatrische aandoeningen in de (familie)anamnese.

Baby blues

- 30 tot 75% van de moeders
- Drie tot vijf dagen na de partus
- Komen meer voor bij primipara

Kenmerken:

Plotse, kortdurende (minuten tot uren)
stemmingsveranderingen, die gepaard gaan met

- gespannenheid,
- geïrriteerdheid
- huilbuien

Geruststellende en steunende maatregelen zijn voldoende.



Depressie

Depressie

- Somberheid, niet kunnen genieten of interesseverlies.
- Min of meer continu, de gehele dag, gedurende ongeveer twee weken.

Nieuw in de DSM-5

Depressie met een begin peri partum

- Begin tijdens de zwangerschap
- Of binnen vier weken na de bevalling

Symptomen

Stoornis in het gevoelsleven

- somberheid, niet kunnen genieten
- angst en spanningen

Stoornis in het denken

- vorm: piekeren, malen
- tempo: vertraagd
- inhoud: schuld beladen, geen toekomst

Stoornis in het waarnemen

- smaak verminderd, geluiden klinken harder

Vervolg symptomen

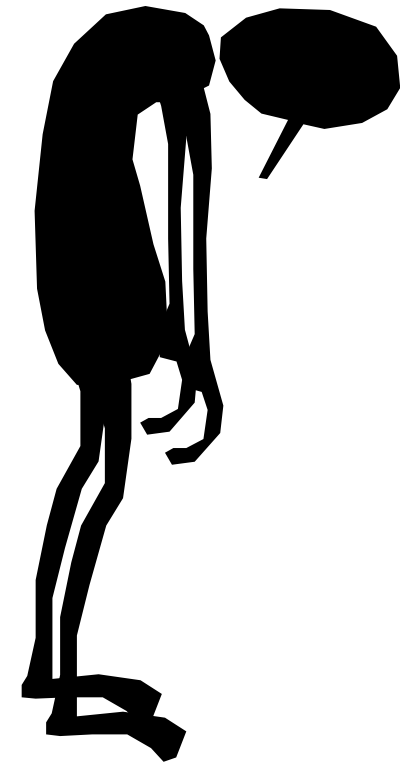
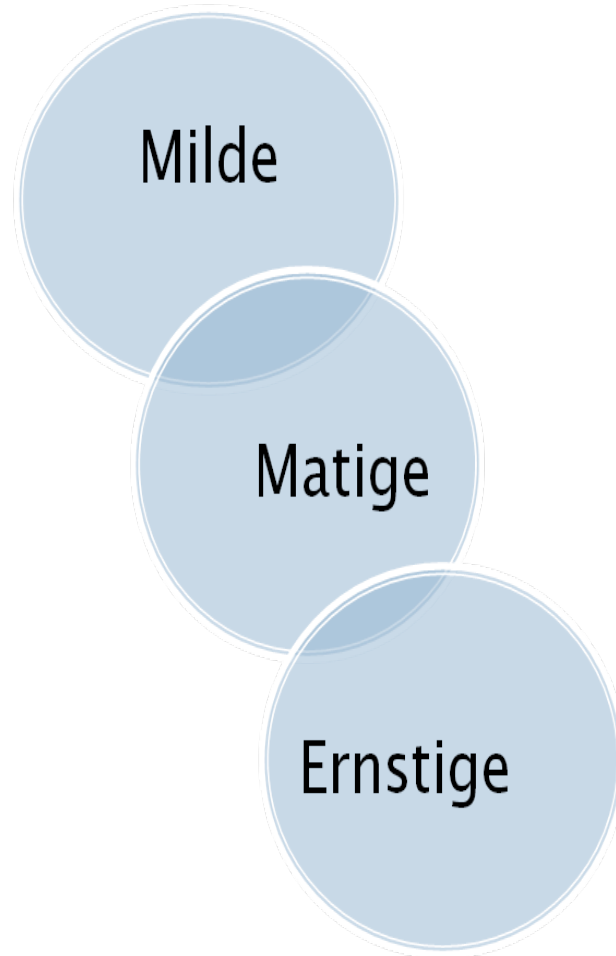
Motoriek

- Verminderde mimiek en lichaamsbeweging

Slaapstoornissen

- Moeilijk inslapen (piekeren)
- Vroeg wakker
- Dagschommelingen

Ernst van depressie



Wat zie je in de zwangerschap

Naast algemene symptomen depressie:

- Geen gevoelens naar het ongeboren kind toe hebben.
- Spijt hebben van zwangerschap.
- Vreemde opdringende gedachten.
 - Bijv. Angst met een mes in de buik te steken,
 - Zichzelf en/ of de baby iets aan te doen.

Symptomen postpartum depressie



Naast algemene symptomen depressie:

- Niet kunnen genieten van de baby.
- Ontbreken van gevoelens jegens baby/ partner en andere belangrijke anderen.
- Ontstaan binnen vier tot zes weken na de bevalling.

Risicofactoren

- Zwangerschap
- Familieanamnese
- Eerdere miskraam of doodgeboorte of fertiliteitsproblemen.
- Eerdere (postpartum)depressie
- Middelenmisbruik
- Psychiatrische voorgeschiedenis
- Hypothyreoïdie
- Life-events en daar ook moeite mee hebben gehad
- Psychosociale problematiek (financieel/ netwerk)
- Relatieproblemen
- Tiernermoeders
- Migranten
- Hoge (onrealistische) verwachtingen van het moederschap

Gevolgen PPD

Moeder:

- Risico op (chronische) terugkerende depressie is 25%
- Gevoelens van schaamte en eenzaamheid
- Toename huwelijksproblemen en scheiding
- Verhoogd risico suïcide en in enkele gevallen infanticide

Gevolgen voor kind op korte en lange termijn

- Onveilige hechting aan moeder
- Toename risico op kindermishandeling en verwaarlozing
- Emotionele, gedrags-, cognitieve en interpersoonlijke problemen op latere leeftijd
- 40% van kinderen met depressieve ouders krijgt een depressie voor 18^e jaar.

Postpartumdepressie levenspartner

*Nogal wat factoren kunnen bijdragen aan deze klachten.
De meest voorkomende zijn:*

- Verantwoordelijkheid, die ze niet zullen aankunnen.
- De vrees hun vrijheid te verliezen.
- Angst geen goede vader te zijn.
- Financiële zorgen.
- Gebrek aan slaap.



Psychofarmaca/ medicatie



Psychofarmaca

3 hoofdcategorieën

- Antidepressiva
- Antipsychotica
- Benzodiazepines

Restgroep



Antidepressiva

Soorten:

(N)SSRI

citalopram (**Cipramil**), paroxetine (**Seroxat**), sertraline (**Zoloft**) mirtazapine (**Remeron**), fluoxetine (**Prozac**), Venlafaxine (**Efexor**), fluvoxamine (**Fevarin**)

TCA

amitriptyline (**Tryptizol**), clomipramine (**Anafranil**), imipramine, nortriptyline (**Nortrilen**)

SSRI

Selectieve

Serotonine

Re-uptake

Inhibitor

Werking

Verhoogt de beschikbaarheid van de neurotransmitter
serotonine

Gevolg is een betere prikkeloverdracht in de zenuwcellen

Bijwerkingen SSRI

- Misselijkheid
- Hoofdpijn
- Slapeloosheid
- Moeilijke stoelgang
- Seksuele problemen



Effecten op de stemming

- Na 4 – 6 weken
- Langzame verbetering van de stemming
- Sombere momenten of dagen blijven voorkomen
- Verbetering van de slaap: doorslapen

Richtlijn SSRI en Zwangerschap

- Weinig goed onderzoek gedaan
- Moeilijk om conclusies te trekken
- Weinig objectiveerbare effecten op de foetus
 - behalve cardiovasculaire afwijkingen bij paroxetine
- Geen kennis van lange termijn effecten op zenuwstelsel

Richtlijn SSRI en Zwangerschap

- SSRI in de zwangerschap zijn niet gecontra-indiceerd
- Er is geen SSRI van voorkeur (behalve geen paroxetine)
- Routine echoscopische onderzoek is voldoende
- Geen indicatie voor overname in de 2^{de} lijn (obstetrie)
- Psychische stabiele zwanger met SSRI gebruik:
geen verwijzing POP poli

Richtlijn SSRI en Zwangerschap

- De gevolgen van de stress voor moeder en kind zijn zodanig ernstig dat bij een goede indicatie antidepressiva gegeven (moeten) worden.
- Voor – en nadelen moeten afgewogen worden
- Bij vragen: preconceptioneel consult bij deskundig huisarts of psychiater

Effecten zwangerschap op spiegel

Soms wordt de spiegel van de SSRI in de loop van de zwangerschap **lager**

- door andere vetverdeling
- door veranderde lever- of nierfunctie

SSRI in de zwangerschap

- Bij toename psychische klachten en/of bijwerkingen:
 - (– spiegel bepalen)
 - dosering aanpassen
- Na partus bij klachten en/of bijwerkingen:
 - (– spiegel bepalen)
 - dosering aanpassen

Richtlijn SSRI en de partus

- Geen bijzondere effecten op de partus
- B–D indicatie (ivm neonatale effecten)

Richtlijn SSRI en de neonaat

- Post partum controle kinderarts
- Zeer kleine kans op PPHN
(Pulmonale Persisterende Hypertensie bij de Neonaat)
- 12 uur observatie van de neonaat in het ziekenhuis
- Mogelijk na 3 tot 5 dagen postpartum: enkele uren tot 1 dag neonatale maladaptatie (onttrekkingsverschijnselen)
 - instructie aan ouders
 - geen extra maatregelen nodig

Richtlijn SSRI en Lactatie

- SSRI's komen in de moedermelk in lage dosering
- Weinig schadelijke effecten bij a terme gezonde neonat
- Afwegen van voor- en nadelen



Bipolaire stoornis: manie

Stoornis in het Gevoelsleven:

- verhoogde stemming, niet passend bij de situatie

Stoornis in het Denken:

- vorm: van de hak op de tak
- tempo: versneld
- inhoud: kan de hele wereld aan

Stoornis in het waarnemen:

- verhoogde libido
- verhoogde smaak

Motoriek:

onrustig, beweeglijk

Manie: symptomen

- Direct bij het wakker worden zeer actief zijn;
- Te vroeg ontwaken of soms gehele slapeloosheid:
's ochtends om vier uur het huis stofzuigen;
- Voor alles te porren zijn en snel afgeleid zijn;
- Barsten van de energie, veel dadendrang;
- Volledige lichamelijke uitputting;
- Veel meer zin in seks hebben dan normaal;
- Een goede eetlust maar geen rust om te eten; gewichtsverlies;
- Overmatige behoeften, die vaak pijnlijke gevolgen hebben,
 - extreme koopzucht, waardoor veel schulden ontstaan;
 - seksuele ontremdheid, met later veel schuld – en schaamtegevoelens
 - ondoordachte zakelijke transacties of aankopen

Verwijsroute

- Vraag aan partner of hij dit herkent bij zijn/ haar vrouw
- Overleg met de verloskundige
 - geef duidelijk aan wat je ziet
- Verloskundige zal hierop (met toestemming) contact opnemen met:
 - huisarts
 - behandelaar wanneer deze bekend is.



Gespreksvoering

Observaties

NON- VERBAAL

Verzorging?

Oogcontact?

Presentatie? (kleding/ kleuren)

Hoe reageert de patiënte?

Stemgeluid?

Eerste indruk?

Lichaamshouding

Non- verbale communicatie

Wanneer het gaat om het uiten van gevoelens

55% van de communicatie bestaat uit lichaamstaal,
38% wordt geuit door de stemklank en slechts
7% wordt gecommuniceerd door middel van woorden.

- Bron: theorie van de Amerikaanse psycholoog Mehrabian

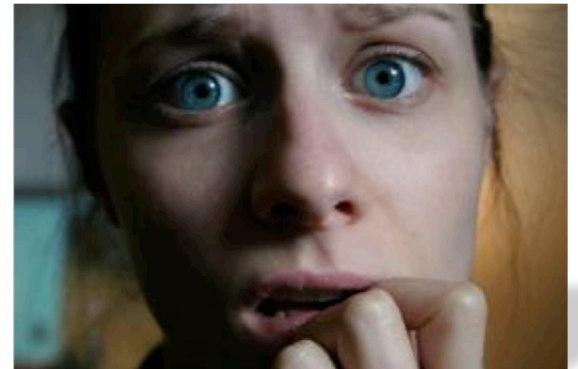
Oefening



Angst

Angst

- Meest voorkomende aandoeningen.
- Vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.
- Treden vaak op tussen 20–35^e levensjaar.
- Serotoninesysteem & geslachtshormoon
- Na miskraam ↑ angsten
- Postpartum disfunctionerende schildklier.



Gezond of ongezond?

Ongezond als de angst:

- Niet in verhouding tot de situatie
- Buitensporig/ overheersend
- Niet realistisch
- Het je dagelijks functioneren belemmert
- Hierdoor problemen in de sociale situatie ontstaan.

Specifieke fobieën

Veel voorkomende fobieën :

- Claustrofobie
 - ▶ kleine ruimten.
- Agorafobie
 - ▶ open plaatsen en pleinen.
- Achluofobie
 - ▶ donker.
- Dieptevrees
 - ▶ dieptes.
- Hoogtevrees
 - ▶ hoogtes.
- Arachnofobie
 - ▶ spinnen.
- **Bloedfobie**
 - ▶ bloed v. ander en/of zichzelf
- **Injectie)naaldenfobie**
 - ▶ naalden.

Specifieke fobieën

Bloedfobie

- 75% hiervan heeft ook een naaldenfobie
- Kan levensbedreigend zijn (23 gevallen wereldwijd)
- Symptomen
 - Huilen
 - Flauwvallen (Bij meer dan 70%)
 - Sterke daling van bloeddruk
 - Stuipaanvallen
 - Ademnood

Specifieke fobieën

Behandeling

Spannings- / ontspanningsoefeningen

Blootstellen aan de angst

Video



Poetsdwang

- Extreem vaak wassen en schrobben van handen :
 - kloven
 - wonden
 - meerdere p/dag keren in bad/ douche gaan
- Vermijdt aanraking van allerlei voorwerpen / mensen
- Gebruikt voorwerpen om andere voorwerpen vast te pakken
- Start telkens opnieuw met schoonmaken als er iets in het schoonmaakritueel niet klopt
- Heeft vaak last van controle dwang en tel dwang

Paniekstoornis

Wat is het verschil tussen :
een paniekaanval en hyperventilatie?

Hyperventilatie - Paniekstoornis

- Hyperventilatie:
 - versnelde ademhaling
 - versnelde hartslag
- Paniekstoornis:
 - acute angstaanval
 - toename van adrenaline:
versnelde ademhaling/hartslag



Joseph Campos

Visual cliff experiment



5
Min Break

Psychose/ Postpartum psychose

Video



Definitie psychose

Geheel van symptomen waarbij de patiënt het contact met de werkelijkheid verliest:

Hallucinaties:

waarnemingsstoornissen van de zintuigen

– zien, horen, voelen, ruiken en proeven

Wanen:

denk stoornis

– achterdocht, verwarring, grootheidsideeën

Psychose

Symptomen

- Verwardheid
- Achterdocht
- Hallucinaties
- Wanen
- Onsamenhangende spraak
- Teruggetrokkenheid
- Slechte zelfzorg



Voorkomen/ oorzaken

- Genetische kwetsbaarheid die tot uiting komt bij
 - Metabole stoornissen (koorts, postoperatief: delier)
 - Cannabis
 - Stress
 - Virusinfecties (?)
- Combinatie met andere psychiatrische oorzaken

Onderscheid

- Post partum stemmingsstoornis met psychotische kenmerken
- Post partum delier
- Ontwikkelen van een psychose enkele weken na de partus

Post partum psychose

1 a 2 op de 1.000 kraamvrouwen

Symptomen:

- Slaapstoornissen
- Opgewondenheid of teruggetrokkenheid
- Achterdocht en hallucinaties
- Hallucinaties
- Sombere stemming

Vroege voorverschijnselen:

Vroege verschijnselen kunnen zijn:

- slaapstoornissen (slaapgebrek, verminderde slaapbehoefte)
- onrust
- prikkelbaarheid
- opgewonden of juist sombere stemming
- verhoogde spraakzaamheid
- Achterdocht

Post partum psychose

Gevaar suïcide of doden van baby

To do kraamzorg:

- Vraag aan moeder hoe zij het vind gaan?
- Vraag aan partner/ oma of zij moeder zo (her)kennen?

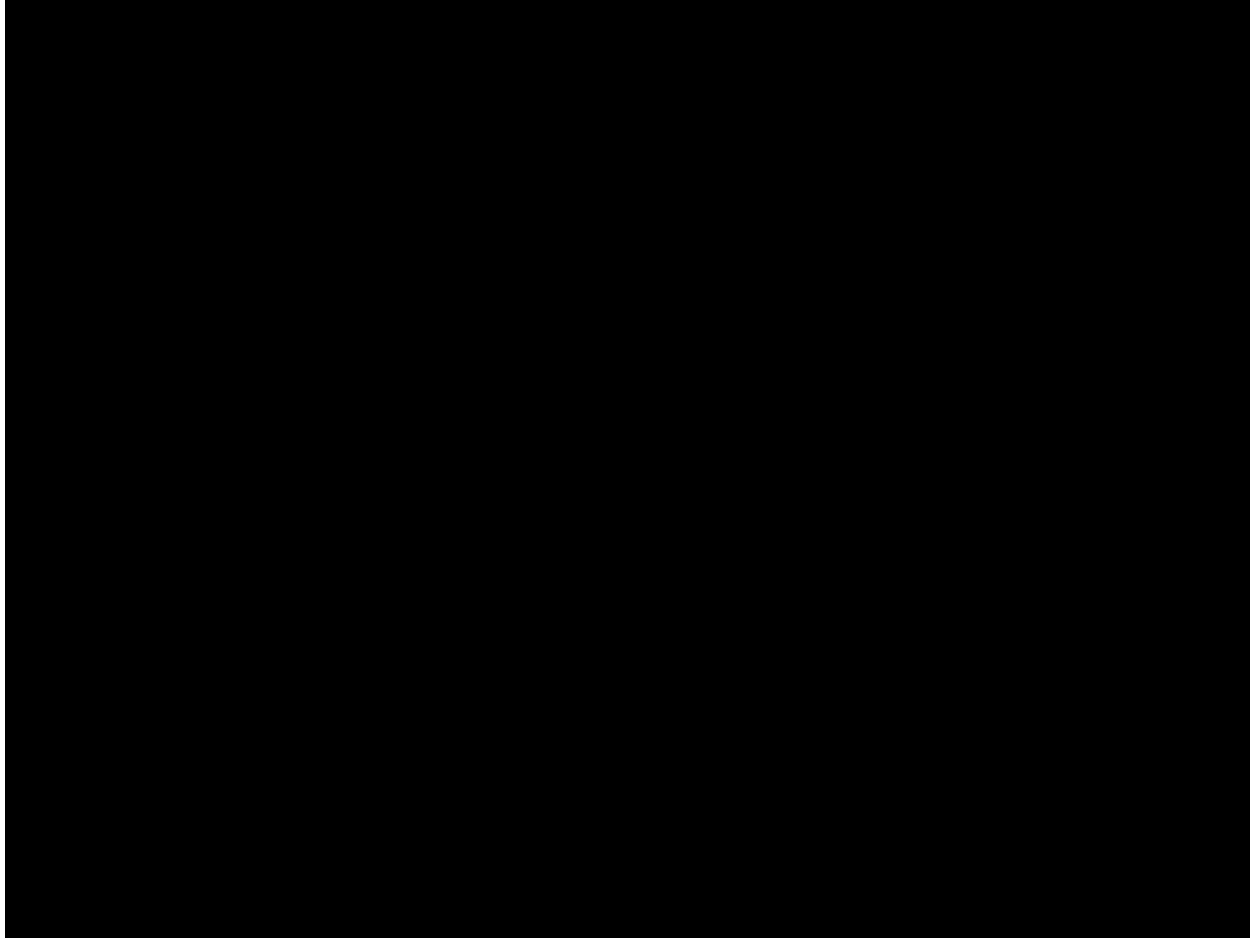
Wanneer zij dit niet doen:

- Geef aan te willen overleggen met verloskundige (mededeling)
- Vertel wat je ziet aan symptomen en dat je een PPP verdenkt.
- Vraag de verloskundige langs te komen en hulp in te schakelen.

Suus, 38 jaar, maatschappelijk werkende van beroep.



Suus, 38 jaar, maatschappelijk
werkende van beroep.



Risicogroepen

- Psychose in de voorgeschiedenis
- Manisch depressieve stoornis
- Bipolaire stoornis bij 1^e graads familielid

recidief kans is 30–50%

Vaak eerste teken van psychiatrische stoornis

Verwijzing

Beoordeling

Binnen kantooruren

- Via huisarts

Buiten kantooruren

- Huisartsenpost
- Crisisdienst GGZ



Behandeling

Medicatie:

- Antipsychotica
- Benzodiazepines
- Lithium

Opname:

- Herstel van dag- en nachtritme
- Bescherming moeder en kind
- Moeder en baby unit
- Vaak onvrijwillige opname

Separer



Volgende zwangerschap

- Recidief kans: 30– 50%
- Behandeling door psychiater/POP poli
- Signaleringsplan
- Klinische kraambed wanneer thuissituatie onvoldoende in staat is om te signaleren.
- Eventueel profylactisch starten met antipsychoticum op 1^e dag postpartum



Persoonlijkheidsstoornissen

Video



Normale persoonlijkheid

Kenmerkende karaktereigenschappen

Bijv. autoritair, sociaal, extravert, introvert, impulsief, geduldig, ernstig, emotioneel, etc...

Eigenschappen zijn:

- Niet overheersend
- Flexibel
- Relativeren

Opdracht

Benoem een aantal kenmerken bij de borderline persoonlijkheidsstoornissen.

(flap-over)

Borderline Persoonlijkheidsstoornis (1)



Borderline persoonlijkheidsst. Bejegening-adviezen

- Luisteren zonder oplossing te geven
- Begrip tonen voor de emotie van dat moment
- Betrouwbaar zijn
- Afwachten
- Afstand bewaren
- Vooraf grenzen en kaders duidelijk maken

Antisociale persoonlijkheidsstoornis

- Verminderde gewetensvorming
- Weinig angst en schaamte
- Patroon van liegen en bedriegen
- Vaak criminele activiteiten

Wat kan je verwachten tijdens de zwangerschap/ postpartum?

- Weinig zorg voor zwangerschap, baby
- Onbetrouwbare anamnese
- Alcohol en drugs gebruik

Narcistische persoonlijkheidsstoornis

- Overmatig gevoel van eigenwaarde
- Zelfoverschatting, zelfverheerlijking
- Bewonderd willen worden

- Onderliggend gebrek aan eigenwaarde
 - snel en heftig gekwetst
 - woede en agressie

- Weinig inlevingsvermogen voor anderen

Wat kan je verwachten tijdens de zwangerschap/ postpartum?

- zichzelf in het middelpunt zetten
- gekwetst bij kritiek of advies
- lichamelijke veranderingen moeilijk kunnen verdragen

Theatrale persoonlijkheidsstoornis



Wat kan je verwachten tijdens de zwangerschap/ postpartum?

Theatrale persoonlijkheid:

Beperkt zicht op werkelijke toestand/ emoties?

- Dramatiseren (slecht Nederlands toneel)
- Oppervlakkige informatie
- Heeft het nodig om een 'show' te geven

Bejegening:

- Concretiseren
- Doorvragen
- Bij de werkelijkheid houden

Seksuele traumata Dissociatie

Vormen

- Seksueel geweld in de voorgeschiedenis
- Zwangerschap door seksueel geweld



Gevolgen

- De bevalling kan ervaren worden als nieuw seksueel geweld. (Bron; Parratt, 1994)
- Verlies van controle en grip over hun lichaam
- Voelen zich letterlijk en figuurlijk naakt tegenover de ander
- Lichaam en geest worden als apart van elkaar gezien (dissociatie)

Triggers voor herbelevingen

Obstetrische triggers

- Liggen op de onderzoekstafel
- Onderzoek van de buik
- Echografie en gel gebruik
- Dikker worden
- Bewegingen van het kind
- Weeën
- Inbrengen katheter
- Inwendig onderzoek
- Partus
- Ontbloten, onderzoeken
- Zogen aan de borsten
- Gebrek aan controle over lichaam.





Gespreks- tips & trics

Tips en Tricks

- Vermijd “waarom vragen” (beschuldigend)
- Begin vragen met “hoe” (“hoe komt het dat..”) of “wat maakt...”
- Leidt een vraag in door het algemeen of gewoon te maken
 - veel mensen...
 - wat ik vaker hoor...
 - als verloskundige moet ik vragen naar...
 - ik weet niet of het bij jou is, maar veel zwangeren...

Tips en Tricks (2)

- Maak ondersteunende en invoelende opmerkingen
 - Dat moet wel erg vervelend zijn als je je zo voelt
 - Wat ellendig voor je
 - Wat zal je geschrokken zijn
 - Wat naar (voor je)
 - Tjonge... jeetje...
- Er is altijd iets om een compliment over te geven
- Je kunt nooit te veel complimenten geven
- Maak alleen opmerkingen, die je ook meent

Tips en Tricks (motiveren voor hulp)

- Neem de tijd of doe alsof je heel veel tijd hebt
- Luister en erken de bezwaren (Geef de weerstand ruimte)
- Maak het algemeen en gewoon
- Verklein de stappen (eerst vriendin/huisarts)
- Verleg de aandacht naar de te bereiken doelen
- Straal vertrouwen uit in de zwangere en in de hulpverlening

Tips en Tricks (motiveren voor hulp)

- Wat zou je het meeste helpen?
- Ken je mensen die hulp hebben gehad?
- Wat houdt je tegen om professionele hulp te zoeken?
- Heb je nog meer bezwaren?
- Het is een hele stap om hulp te zoeken en daarmee te erkennen dat je klachten hebt.
- Ik zie veel zwangere met psychische klachten
- Er is gelukkig nu veel aandacht voor, het is nu heel gewoon

Tips en Tricks (motiveren voor hulp)

- Hoe zou het voor je zijn als je veel minder klachten zou hebben? En wat heb je daarvoor over?
- Ik begrijp dat je graag wil dat ik je verder help, (dat zou ik ook wel graag willen) maar dat kan ik niet/ anderen kunnen dat veel beter.
- Ik ken iemand/ ik werk samen met iemand/ waar ik vaker mensen naar verwijst.....
- Wat zou je je vriendin adviseren als ze in je schoenen stond?
(en vergeet de complimenten niet!!!!)



Evaluatie van de cursus



Einde programma