

BEM-ggz Signaallijst

Voor ggz-medewerkers



Herkennen signalen sneller herkennen en ernaar handelen



Bespreken gebruik dit formulier in je team

TIP

Let niet alleen op signalen van de patiënt: let ook op signalen van andere zorgverleners, familie en vrienden.

Welk signaal zie je bij de patiënt?

Medische klachten

Acuut of ernstig?

- **Schakel direct** een (huis)arts in en in avond en weekend de huisartsenpost of crisisdienst
- Neem **bij twijfel** contact op met de medisch verantwoordelijke binnen je organisatie



In alle andere gevallen

- **Ga in overleg** met de patiënt
- Vertel de patiënt dat het belangrijk is dat de **voorschrijver op de hoogte** is van de klacht
- **Noteer de klacht** in het zorgdossier en informeer (daarmee) collega's
- **Blijft de klacht bestaan?** Laat de patiënt dan een afspraak maken met de betrokken voorschrijver

Gebruiks- en beheerproblemen

- **Noteer de signalen** in het zorgdossier en informeer (daarmee) collega's
- **Ga in gesprek** met de patiënt en vraag actief door naar mogelijke andere problemen
- Voer eventueel (opnieuw) een gesprek met de patiënt over **eigen medicatiebeheer**. Doe dit met behulp van het formulier **BEM-ggz Gespreksonderwerpen**



Neem een 'niet-pluisgevoel' serieus, vooral bij patiënten met:

- problemen met denken en onthouden (bijvoorbeeld bij schizofrenie en syndroom van Korsakov)
- weinig geld en/of lage opleiding
- moeite met lezen en schrijven
- aandoeningen waarbij juist gebruik van medicijnen belangrijk is, zoals diabetes mellitus, schizofrenie en middenleestoornis
- gebruik van veel medicijnen
- lastige toedieningsvormen, zoals oogdruppels, inhalatiemedicatie en injecties

Lage gezondheidsvaardigheden

Mensen met lage gezondheidsvaardigheden hebben vaak moeite met afspraken maken met zorgverleners, gebruiksinstructies opvolgen en informatie over medicijnen lezen. Hierdoor kunnen gebruiks- en beheerproblemen ontstaan die in de onderste tabel staan.



Medische klachten
Acute of ernstige klachten: neem direct contact op met de betrokken behandelaar of bel 112
Suïcidale gedachten
Plotselinge verandering in psychisch functioneren Bijvoorbeeld acute onrust, forse angst, wanen/hallucinaties
Acute gedragsverandering Denk hierbij aan niet meer kunnen concentreren of niet meer helder en logisch denken, afgenomen besef van de omgeving, verhoogde of juist verminderde alertheid, sufheid en apathie
Algehele malaise Voorbeelden zijn misselijkheid, braken, hoofdpijn, spierzwakte, verwardheid, sufheid, uitdrogingsverschijnselen en prikkelbaarheid
Bloedingen of trombose in onderbenen of longen Bij gebruikers van middelen tegen trombose
Diarree Als dit samen voorkomt met koorts, braken, ontlasting met bloed en/of als dit langer dan drie dagen duurt
Ernstige benauwdheid
Ernstige duizeligheid met vallen
Ernstige maagpijn, maagzuurklachten of donker verkleurde/pikzwarte ontlasting
Neurologische verschijnselen Bijvoorbeeld bewegingsstoornissen, spierstijfheid, trillen, kort bewustzijnsverlies, wegdraaien van de ogen soms in combinatie met koorts
Andere blijvende klachten: laat patiënt afspraak maken met de betrokken behandelaar
(Niet ernstige) benauwdheid
Gewichtsverlies of gewichtstoename
Incontinentie
Misselijkheid en braken
Obstipatie
Overgevoelighedsreacties van de huid (uitslag, jeuk)
Schimmelinfectie in de mond Bij gebruik van inhalatiecorticosteroïden
Spierproblemen (verminderde motoriek)
Valincidenten
Veel pijn
Verwardheid

Signalen gebruiks- en beheerproblemen

De nummers in de linkerkolom verwijzen naar de onderwerpen in de formulieren **BEM-ggz Gespreksonderwerpen** en **BEM-ggz Tips voor hulpmiddelen en hulp**. Zo zie je direct welke vragen je kunt stellen en welke hulpmiddelen of hulp passend kunnen zijn.

2	De patiënt komt afspraken met de voorschrijver, en apotheek niet na. Patiënten met lage gezondheidsvaardigheden kunnen afspraken vaak niet lezen en hebben vaak geen agenda.
3	De patiënt vergeet medicatie op tijd te bestellen en heeft daardoor regelmatig geen of onvoldoende medicatie.
3	De patiënt heeft grote voorraden medicijnen in huis.
4	De patiënt begrijpt de informatie op het etiket of de bijsluiter niet of kan deze niet lezen. Denk aan patiënten met lage gezondheidsvaardigheden.
4	De patiënt heeft een verminderd of achteruitgaand gezichtsvermogen.
4, 8, 9	De patiënt heeft een verminderde cognitie.
5	De patiënt heeft last van bijwerkingen.
6	De patiënt bewaart medicijnen in de verkeerde verpakking of niet volgens voorschrift (koel, droog, donker).
6	De patiënt heeft medicijnen niet goed geordend en/of laat medicijnen rondslingeren.
6	De patiënt bewaart oude (niet meer gebruikte) medicijnen tussen nog te gebruiken medicijnen.
6	Anderen hebben soms onbedoeld toegang tot de medicatie van de patiënt.
6	De patiënt gebruikt medicijnen van iemand anders.
6	De patiënt verhandelt medicijnen.
7	De patiënt gebruikt medicijnen waarvan de houdbaarheidsdatum voorbij is. Kan de patiënt de houdbaarheidsdatum lezen?
7	De patiënt heeft medicatie in medicijnzakjes van dagen die al voorbij zijn.
8	De patiënt heeft moeite met op tijd gebruiken van medicatie. Denk ook aan te vroeg innemen uit angst voor vergeten of door afhankelijkheid, medicatie voor de hele dag tegelijk innemen, niet gemotiveerd om in te nemen.
9	De patiënt gebruikt de medicatie niet volgens de instructies op het etiket of zakje. Of maakt opmerkingen die laten zien dat er problemen zijn met het gebruik van de medicatie.
9	De patiënt doet mee aan de Ramadan en slikt de medicijnen niet volgens het voor de Ramadan aangepaste voorschrift.
11	De patiënt heeft een verminderde of achteruitgaande motoriek. Denk aan medicatie niet uit de verpakking kunnen krijgen, tabletten niet kunnen breken.
12-14	De patiënt heeft moeite met toedienen van medicatie. Denk bijvoorbeeld aan slikproblemen, inhaleren, insmeren.
15, 16	De patiënt gebruikt veel alcohol en/of (soft)drugs.
17	De patiënt rookt meer of minder dan vroeger.
17	De patiënt drinkt meer of minder koffie dan vroeger.