



# Casuïstiek GGZ

Eerste fase dossieronderzoek  
Triggers



# Casus 1

---

Een patiënt is opgenomen op een open afdeling met een depressie. Behandelingen en therapie lijken goed aan te slaan.

Op een middag verlaat de patiënt, met toestemming van een verpleegkundige, de instelling om een paar boodschappen te gaan doen. Tijdens zijn afwezigheid pleegt hij suïcide.

# Casus 2

Een patiënt is opgenomen op een gesloten afdeling. Vlak voor de overdracht van de dag naar de avonddienst wil de patiënt graag even spreken met zijn psychiater.

De verpleegkundige vertelt dat de psychiater na de overdracht misschien even tijd heeft. De patiënt wordt hierop woedend en gooit een tafeltje om dat in de gang staat. Deze raakt de verpleegkundige die er een blauwe plek aan over houdt.

# Casus 3

---

Een patiënte (65 jaar) wordt opgenomen in de instelling. Tijdens de intake voert de psychiater o.a. een lichamelijk onderzoek uit. De patiënt heeft obesitas (BMI 32) en heeft een verhoogde bloeddruk (160/100). Overige (chronische) aandoeningen worden niet gevonden tijdens het onderzoek.

Na twee weken wordt patiënte bewusteloos en met een hoofdwond in haar kamer gevonden ten gevolge van een veel te lage bloedsuikerspiegel.

# Casus 4

---

Een patiënt is opgenomen op een gesloten afdeling. Voor de behandeling van zijn bipolaire stoornis krijgt hij sinds 2 weken lithium voorgeschreven.

Bij controle blijkt de bloedspiegel 1.1 mmol/l te zijn.

# Casus 5

Een patiënte wordt overgeplaatst van een resocialisatieafdeling naar de gesloten afdeling in verband met ernstig suïcidegevaar. Op deze afdeling vindt separatie plaats. Er werd besloten om ECT toe te passen om het psychiatrisch beeld te verbeteren.

Twee dagen later wordt de patiënte opnieuw in de separeer geplaatst waar ze in een onrustband op bed wordt gelegd. Een paar dagen later is de onrustband losgemaakt om zelfstandig te kunnen eten. Vervolgens werd de onrustband weer aangebracht in zijligging. Een uur later is op de monitor te zien dat patiënte zich op haar rug draait. Nog een uur later wordt patiënte naast het bed gevonden. Zij is door verstikking om het leven gekomen.

# Casus 6

---

Patiënt 55 jaar wordt vrijwillig opgenomen op een open afdeling. Een week na zijn opname overlijdt hij plotseling. Onderzoek wijst uit dat hij is overleden na een acuut hartinfarct.

# Casus 7

---

Een patiënt is opgenomen op de gesloten afdeling. Vanwege een therapieresistente schizofrenie wordt clozapine voorgeschreven. Twee weken later heeft de patiënt maag-darmklachten en klaagt hij over vermoeidheid. Na controle van de bloedsuikerspiegels blijkt bovendien dat de patiënt diabetes mellitus heeft.



# Casus 8

Een patiënt wordt opgenomen op een open afdeling vanwege een manisch depressieve stoornis. Hij wordt ingesteld op lithium.

De bloedspiegels blijken bij controle echter onverklaarbaar hoog. Bij toeval ontdekt een verpleegkundige twee doosje met een diureticum in een tas van de patiënt. Deze waren voorgeschreven door de huisarts van de patiënt, maar niet bekend bij de verpleging/psychiater.

# Casus 9

---

Een patiënt heeft een zetpil paracetamol oraal ingenomen.

# Casus 10

---

Een patiënte wordt 24 uur in de separeer geplaatst. Na afloop geeft patiënte aan herbelevingen te hebben van een traumatische ervaring uit het verleden.

# Casus 11

---

Een patiënt die vrijwillig is opgenomen op een open afdeling besluit om naar huis te gaan, ondanks het advies om de klinische behandeling voort te zetten. De patiënt wil wel poliklinisch behandeld worden.

Er wordt een afspraak gemaakt om drie dagen later een gesprek te hebben op de polikliniek van de instelling. De patiënt krijgt voor 3 dagen medicatie mee naar huis en een herhalingsrecept voor drie weken.