

EDS Richtlijn

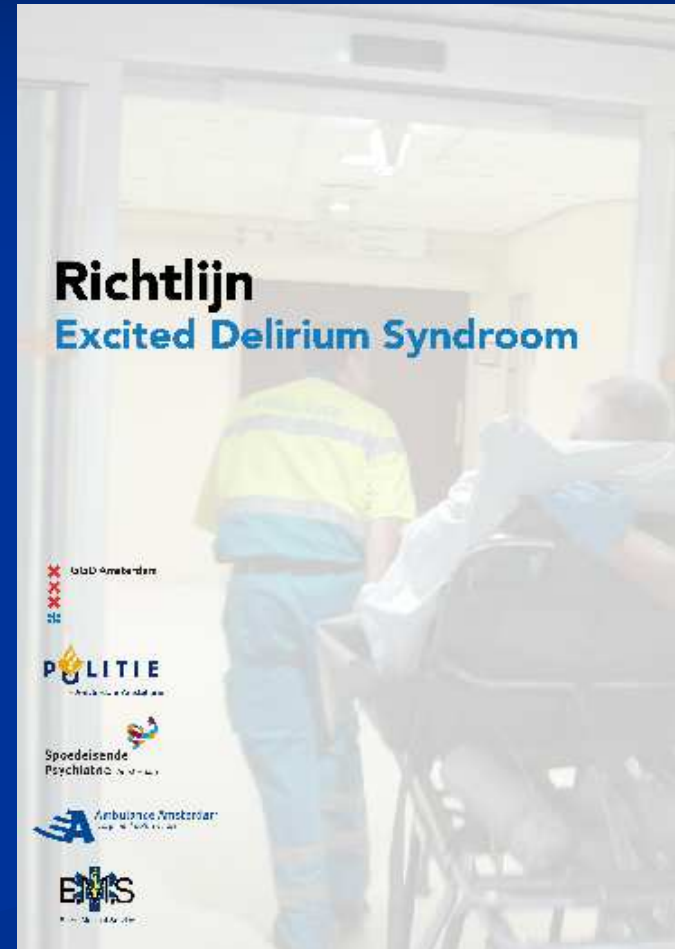
Excited Delirium Syndrome

Kees Das

GGD Amsterdam

Algemene Gezondheidszorg

Forensische Geneeskunde



Onderwerpen

- Opzet richtlijn
- Problematiek
- Casuïstiek
- Definities
- Oorzaken & Risicofactoren
- Begripsverwarring
 - Excited Delirium Syndrome
 - Asfyxie

Richtlijn EDS

Ontwikkeld door GGD Amsterdam
in samenwerking met



**Spoedeisende
Psychiatrie** *Amsterdam*



POLITIE



Ambulance Amsterdam
zorg met hoofd en hart



EMS
Event Medical Service



GGD Amsterdam

Richtlijn



Uitgangsvraag:

Hoe kunnen personen met EDS
het beste worden benaderd en behandeld
door de betrokken professionals?

→ Methode

Literatuuronderzoek & Experts Meetings

Richtlijn

Samenvatting per
beroepsgroep

→ losse documenten

→ voor elke discipline

digitaal beschikbaar:
www.ggd.amsterdam.nl

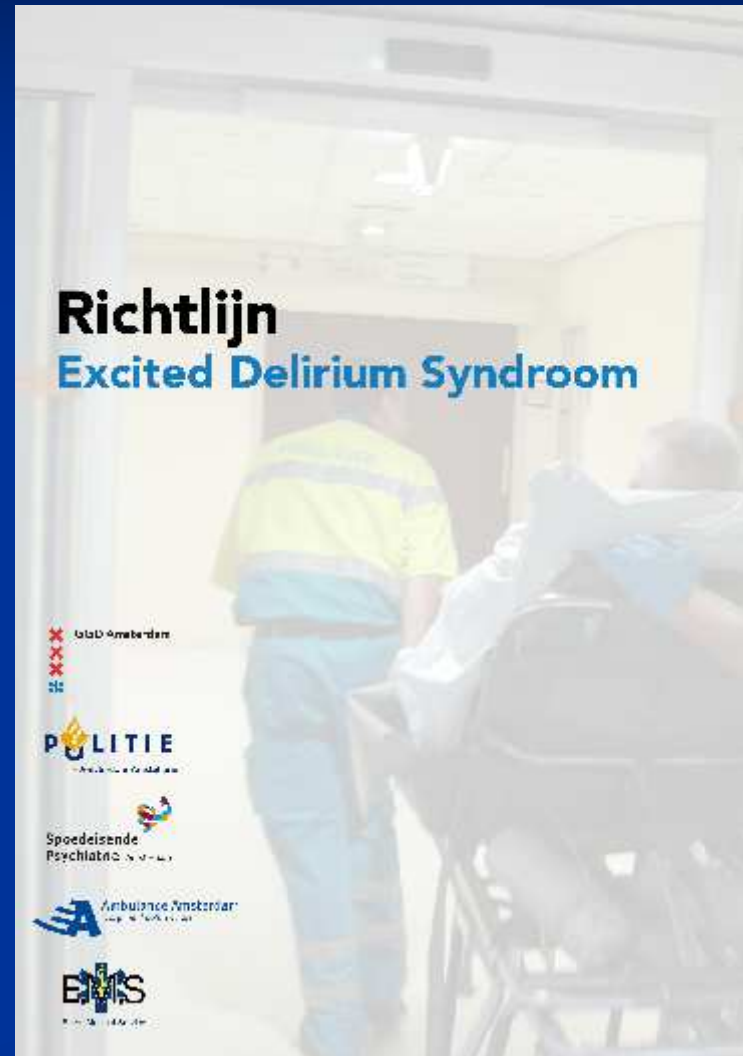
Inhoudsopgave

- 1 Totstandkoming van de richtlijn
- 2 Probleem en uitgangsvraag
 - 2.1 Probleem
 - 2.2 Uitgangsvraag
- 3 Uitkomsten literatuuronderzoek
- 4 Wat is EDS en hoe vaak komt het voor?
- 5 Waarom overlijden personen met EDS?
- 6 Welke groepen hebben een verhoogde kans op overlijden?
- 7 Voor artsen en verpleegkundigen: diagnostiek, differentiaaldiagnose en behandeling
 - 7.1 Diagnose
 - 7.2 Therapie
- 8 Samenvatting

- | | |
|-----------|--|
| Bijlage 1 | Samenstelling werkgroep |
| Bijlage 2 | Literatuur |
| Bijlage 3 | Zoektermen literatuuronderzoek |
| Bijlage 4 | Samenvatting voor de meldkamer |
| Bijlage 5 | Samenvatting voor de politie (Noodhulp en Officier van Dienst Politie) |
| Bijlage 6 | Samenvatting voor de politie (Arrestantenzorg) |
| Bijlage 7 | Samenvatting voor de ambulancedienst |
| Bijlage 8 | Samenvatting voor de forensisch arts |
| Bijlage 9 | Samenvatting voor de spoedeisende hulp |

Richtlijn

...voor iedereen
een exemplaar
na afloop!



Problematiek

- Opwindingstoestand
- Agressie → vechtpartij (→ aanklachten)
- “onder controle brengen”
- Acute hulpverlening
- Beschuldigingen bij sterfgevallen

Casus Warmoesstraat

- Rond 1990
- In hotel in Warmoesstraat
gaat een man (35 jaar) ‘uit z’n dak’, ‘breekt boel af’
- Cocaine gebruik
- Hotelbaas krijgt hem niet weg
- Politie brengt hem met veel moeite over naar bureau Warmoesstraat
- Eerst rustiger, ‘valt daarna weg’
- Ambulance, reanimatie, DB op SEH
- Geen nader onderzoek (“hartstilstand”)

Rapport

- In Amsterdam in periode 2003 – 2006
- 11 sterfgevallen van personen onder zorg van politie
- 5 personen onder invloed van cocaïne
- Veelal verzet/langdurige vechtpartij
- Plotseling 'onwel'/'weggevallen'

Casus C (2003)

- Man, 43 jr, verzet zich heftig bij arrestatie (11 juni)
- Op politiebureau tweemaal vechtpartij
- Op bureau cocaine in urine aangetoond
- Tijdens tweede vechtpartij met verzorgers (12 juni) plotseling bewusteloos
- Hartstilstand → reanimatie → IC → overleden (16 juni)
- Sectie: “hartstilstand obv zuurstoftekort”
 - Toxicologie: ‘positief, maar niet relevant’
- Juridische procedure

Vervolg casus C

- Nabestaanden klagen agenten aan
- OM besluit niet te vervolgen
- Art. 12 –procedure
- HOF (2006 en 2008): “positionele asfyxie”
- Uitspraak Rechtbank (2010) : positionele asfyxie niet aannemelijk → vrijspraak

Casus D

- Man, 32 jaar
- Ingesloten op wijkbureau
- Opgewonden en agressief
- Geen vechtpartij met politie
- 'viel weg': hartstilstand
- Per ambulance naar ZH
- Reanimatie zonder effect
- NFI: doodsoorzaak: cocainevergiftiging

Casus E

- Engelsman, 29 jaar
- Veel cocaïne en alcohol
- Slaapt 2 nachten niet
- Plotseling zeer agressief na inname cocaïne
- Vechtpartij in hotel; overgebracht naar HB
- “valt plotseling weg”, per ambulance naar ZH
- Hyperthermie, na 2 dagen overleden
- NFI: “verwikkelingen van een door cocaïnegebruik geïnduceerd geagiteerd delier”
- Familie / advocaat: houdingsverstikking

Casus F

- Man, 33 jaar, bekend als fors cocaïnegebruiker
- Thuis ‘door het dolle heen’, vader belt ambulance
- Patiënt geeft aan cocaïne en GHB gebruikt te hebben
- Ambulance belt HA en RIAGG (willen niet komen)
- Vervoer per ambulance naar politiebureau
- Op bureau rustig, half uur later ‘levenloos’
- NFI: “geen anatomische doodsoorzaak, mogelijk cocaïnedelirium”.
- HA, ambulance-vpk en agenten aangeklaagd.

Sudden Death in Custody

- USA
- Talloze rechtszaken (1975 – 2000)
- ‘positional asphyxie’
- “hogtie position”
- Relatie met cocaïne
- ‘ontdekking’ van EDS

Definitities

- Opwindingstoestand
- Delirium
- Excited Delirium
- Excitated Delirium Syndrome (EDS of ExDS)
- Positionele Asfyxie
- Traumatische Asfyxie ('versmaching')

GEAGITEERD DELIRIUM

- *Excited Delirium* : “door het dolle heen”
 - VECHTLUSTIG, ZEER AGRESSIEF
 - ‘NIET VOOR REDE VATBAAR’
 - NAUWELIJKS tot NIET te KALMEREN

Asfyxie ('verstikking')

Asfyxie = hypoxie = te laag zuurstofgehalte

- Bron: Handboek Forensische Geneeskunde, Prof. Wim van de Voorde, 2010
- Hoogleraar Gerechtelijke Geneeskunde Leuven

■ Mechanische verstikking

- Obstructie van luchtwegen
- Belemmering ademhaling (geweld op de thorax)
 - Traumatische asfyxie ('dooddrukken')
 - Positionele asfyxie ('dubbelgevouwen')
 - 'burking'
 - 'restraint asphyxia'
- Strangulatie (= geweld op de hals)

“Positionele asfyxie”

- “patroon van opwinding, fixatie in buikligging en plots overlijden (in Nederlandse literatuur bekend als positionele asfyxie)”. “Positionele asfyxie komt veel voor”. (Bron: scriptie student RUG 2013)
- DIT KLOPT NIET!
- Wat is te vinden in Nederlandse *wetenschappelijke* literatuur?

“Positionele asfyxie”

- Nederlandse wetenschappelijk literatuur
 - Critical Care 2011: Plotseling dood na een geagiteerd delier
 - Arno Heynen (SEH Vumc)
 - NTvG 2007 : Cocaïne en plotseling overlijden
 - EDS \leftrightarrow positionele asfyxie

KLINISCHE LES

Cocaïnegebruik en plotseling overlijden: het geagiteerd-deliriumsyndroom

C. (Kees) Das, Manon Ceelen, Tina Dorn en J.T. (Han) de Jong

Dames en Heren,

Plotseling overlijden tijdens of kort na een geagiteerd delirium, ook wel bekend als het ‘excited delirium syndrome’, werd rond 1980 voor het eerst beschreven in de medische vakliteratuur.¹ Opvallend is dat in veel van de beschreven casussen door het agressieve gedrag van de geagiteerde persoon een worsteling met politie of medisch

“restraint asphyxia”

- Bron: Handboek Forensische Geneeskunde, Prof. Wim van de Voorde, 2010
- Hoogleraar Gerechtelijke Geneeskunde Leuven
- “immobilisatie bij heftig verzet met boeien en/of fixeren, eventueel in combinatie armgrepen en druk op het lichaam kan een **plotse dood** tot gevolg hebben”
- Oorzaak **vermoedelijk combinatie**, van asfyxie, excitatie (EDS), cocaïne, hyperactiviteit (uitputting) en catecholamine-stimulatie”

Sudden Deaths in Custody

Edited by

Darrell L. Ross, PhD

Theodore C. Chan, MD

EXCITED DELIRIUM SYNDROME

Cause of Death and Prevention



**Theresa G. Di Maio
Vincent J.M. Di Maio**

Doodsoorzaak bij EDS ?

- Asphyxie ?
- Cerebrale anoxie ?
- Zuurstofgebrek ?
- Hartstilstand ?
- 'hyper-excitatie' door cocaïne en adrenaline ?
- Wurggrepen?
- Uitputting?
- Hyperthermie?

Risicofactoren ??

- Opwinding, agitatie
- Vechtpartij
- Uitputting
- Hyperthermie
- Drugs
- Hartkwaal
- Overgewicht
- Nekkleem
- Handboeien
- Buikligging
- Spijkerbroek & Gympen

Preventie/ Behandeling

- Kalmeren van PATIËNT
- Sederen
- Probeer vechtpartij te vermijden
- Snel 'onder controle brengen'
- Vermijd 'wurggrepen'
- Politie en ambulance moeten samen optreden
- Vervoer naar SEH, NIET naar politiebureau