



Vroegsignalering bij dementie

Docentenhandleiding voor
mbo-zorg onderwijs en bijscholing

Contact:
Connie Klingeman,
Hogeschool Rotterdam
c.a.klingeman@hr.nl

Dementie, delier & depressie

Waar hebben we het eigenlijk over?



Ouderdoms-vergeetachtigheid

- bijna iedereen
- gezond, niet abnormaal
- is lastig, maar maakt niet hulpbehoevend
- alleen geheugen
- details van gebeurtenis kwijt
- achteraf wel bekend (probleem is het terugzoeken)

Dementie

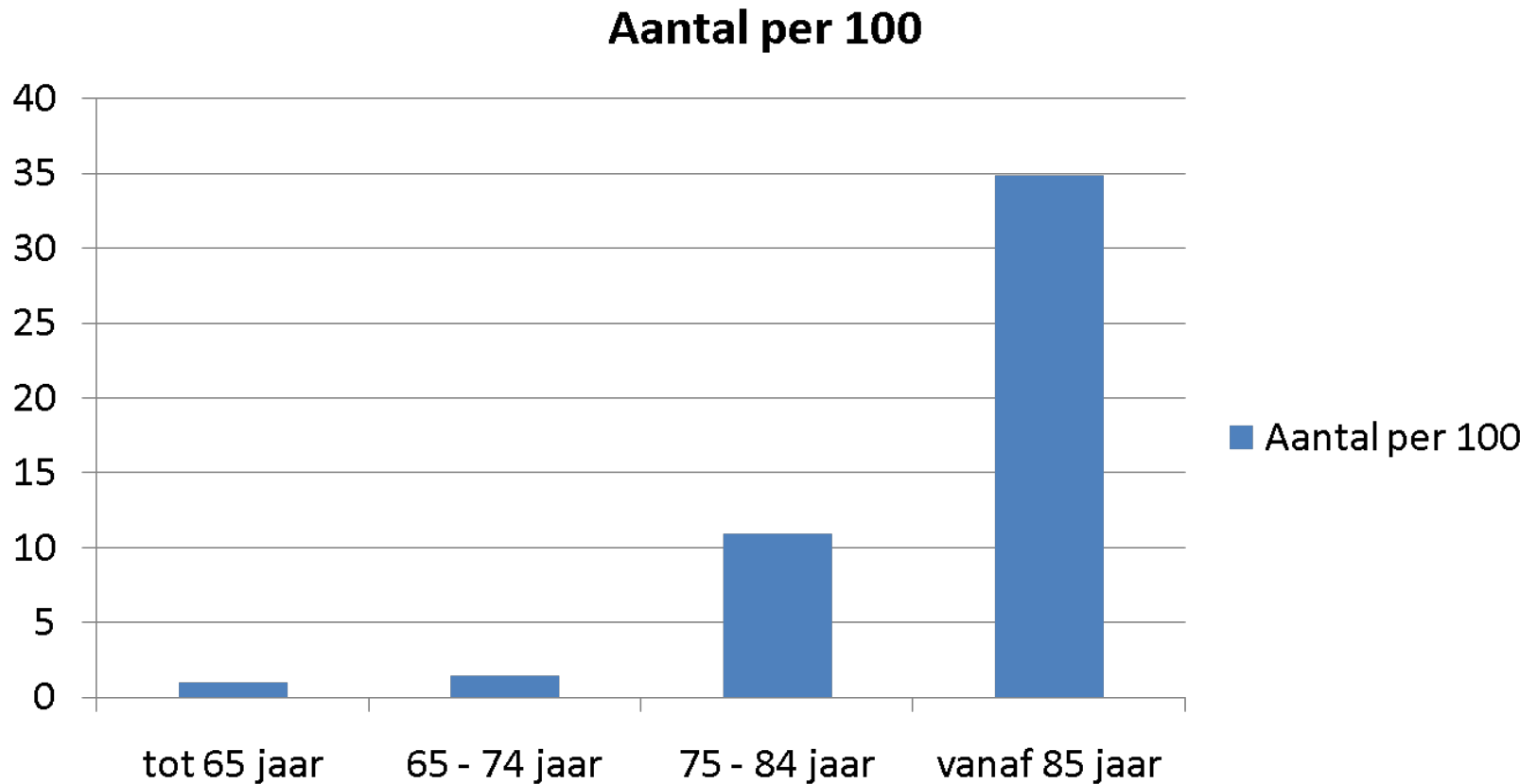
- 5,7 % van alle 65 plussers
- ziekte, wel abnormaal
- maakt hulpbehoevend
- meer dan alleen geheugen
- gebeurtenis zelf kwijt
- echt kwijt in geheugen (probleem is het opslaan)

Criteria Dementie

(Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV)

1. Geheugenstoornissen
2. Een of meer cognitieve stoornissen:
 - afasie
 - apraxie
 - agnosie
 - stoornis in plannen maken, organiseren, abstract denken
3. Beperking in sociaal of beroepsmatig functioneren
4. Niet uitsluitend tijdens een delier

Dementie en leeftijd



bron: www.nationaalkompas.nl (2005)

Wonen en zorg

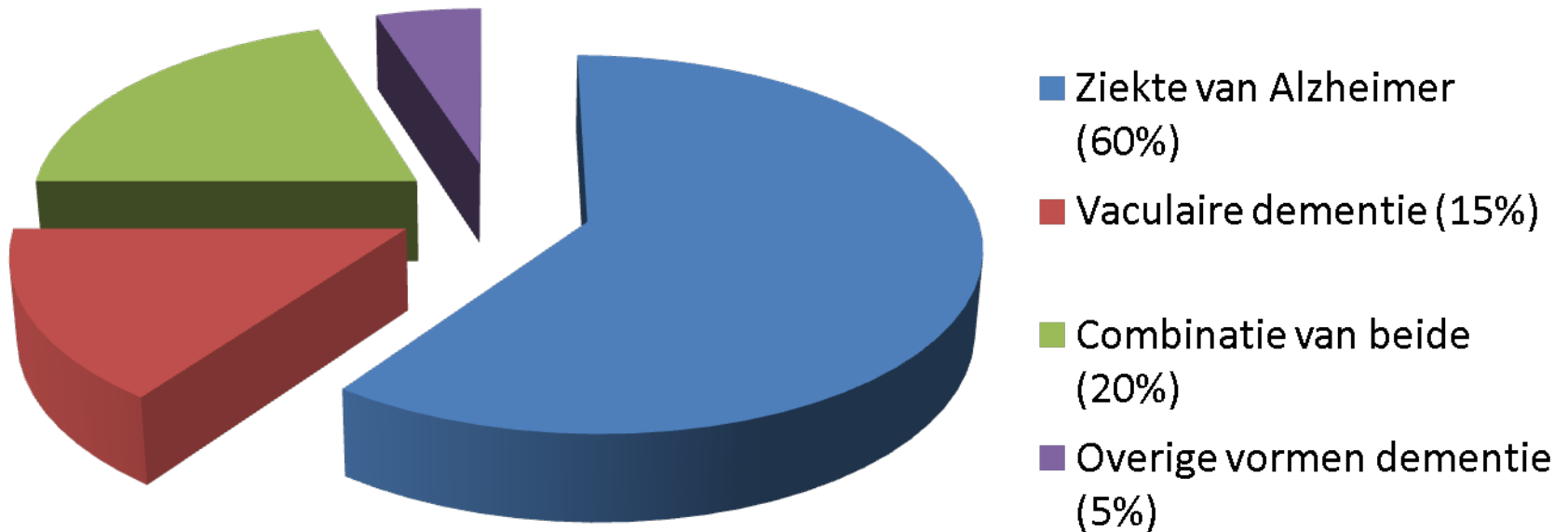
- 60% woont thuis: met mantelzorg, thuiszorg, dagbehandeling, respijtzorg, extramurale verzorgings- of verpleeghuiszorg
- 17% woont in een verzorgingshuis (aparte unit of met dagopvang)
- 17% woont in een verpleeghuis
- 6% woont in een kleinschalige woonvorm

Diagnostiek

- Verpleegkundige: screening: MMSE <21
- Huisarts: cognitie, gedrag, functioneren, lichamelijk onderzoek, laboratoriumonderzoek, (hetero-) anamnese
- Specialist: CT-scan, EEG
- Neuropsycholoog: testen

Vormen van dementie

Verdeling

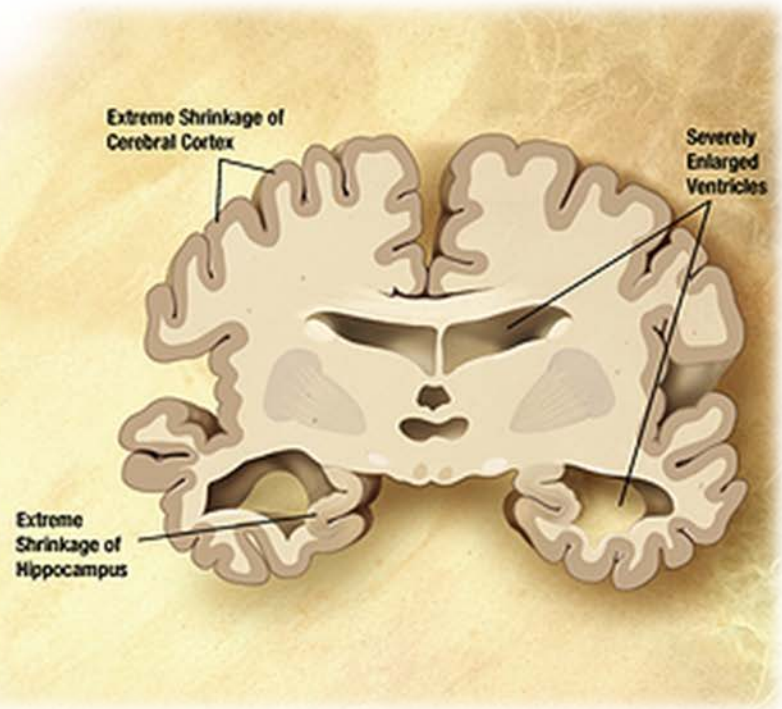
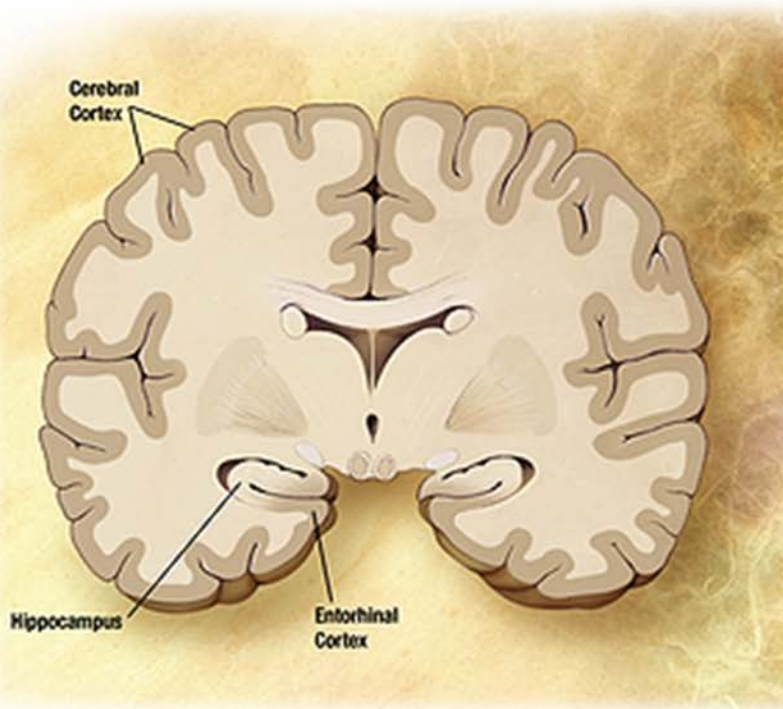


bron: www.nationaalkompas.nl (2005)

Ziekte van Alzheimer

- Meest voorkomende vorm
- Oorzaak onduidelijk
- Verloop progressief; in loop van tijd meer verschijnselen en verergering
- Begin geheugenstoornissen
- Helder bewustzijn
- Niet te genezen
- Overlijden gemiddeld 8 jaar na eerste verschijnselen

Verschillen hersenen Ziekte van Alzheimer



Vasculaire dementie

10-15 % van alle dementie

- Oorzaak aandoeningen bloedvaten
- Ontstaan hersenbeschadiging
 - Afgesloten hersenbloedvat door stolsel ontstaan of terechtgekomen in een hersenbloedvat => herseninfarct
 - Scheuring van een hersenbloedvat => hersenbloeding
 - Vernauwing van een hersenbloedvat

CVA en TIA

Groot herseninfarct of –bloeding: CVA

- Afhankelijk van plaats van beschadiging in de hersenen
- Mogelijk: verlammingen, spraakstoornissen, gevoelsstoornissen of blindheid

Klein herseninfarct: TIA

- Gelijk aan CVA, meestal geheel of gedeeltelijk tijdelijk

NB: één of meer herseninfarcten kunnen leiden tot vasculaire dementie

Kenmerken vasculaire dementie

- Ontstaan is plotseling
- Verloop trapsgewijze verergering
- Na elke verslechtering is gedeeltelijk herstel mogelijk
 - Het denken wordt trager en minder flexibel
 - Het geheugen gaat achteruit, vaak gedeeltelijk
 - Onverwachte emotionele reacties
 - Zich bewust van achteruitgang
 - Ook komen voor: depressie, moeilijkheden met lezen/schrijven en het uitvoeren van dagelijkse handelingen
 - Lichamelijke verschijnselen: moeilijkheden bewegen, spreken, slikken en plassen

Onderscheid dementie, delier en depressie

NHG-standaard

	Dementie	Delier	Depressie
Begin	Sluipend	Acuut (uren tot dagen)	Geleidelijk (weken)
Beloop	Langzaam progressief	Fluctuerend over de dag, meer uitgesproken in avond/nacht	Dagschommeling: 's morgens meestal erger dan 's avonds
Bewustzijn & aandacht	In beginstadium ongestoord	Gedaald	Ongestoord (lijkt soms wel zo door interesseverlies)
Oriëntatie	Gestoord	Gestoord	Ongestoord
Geheugen	Korte- en langetermijngeheugen gestoord	Kortetermijngeheugen gestoord	Soms tijdelijk verminderd, meestal ongestoord
Hallucinatie & wanen	In beginstadium afwezig	Doorgaans aanwezig (vluchtig en inhoudelijk niet complex)	Alleen aanwezig bij psychotische depressie

Criteria delier

DSM-IV, CBO richtlijn

- Stoornis in het bewustzijn met verminderd vermogen om zich te concentreren, aandacht vast te houden of te verplaatsen
- Verandering in cognitie, zoals:
 - incoherent denken
 - geheugenstoornissen
 - onsamenhangende spraak
 - desoriëntatie
 - soms met hallucinaties en wanen
- Acut begin van verwardheid en fluctuerend verloop
- Onderliggende somatische stoornis of door medicijnen

Criteria depressieve stoornis

DSM-IV

- Sombere stemming groot deel van de dag (2 weken) en /of
- Verlies van interesse / plezier in activiteiten
- En 3 of 4 andere symptomen:
 - Gewichtsafname of toename
 - Slapeloosheid of overmatig slapen
 - Psychomotore agitatie of remming
 - Moeheid of energieverlies
 - Gevoelens van schuld of waardeloosheid
 - Concentratieproblemen of besluiteloosheid
 - Gedachten aan de dood of suïcidale gedachten

Wat willen we?

- Angst voor dementie verminderen
- Mensen met dementie zien als persoon met een ziekte en niet als zieke met afnemende persoonlijkheid
- Een dementievriendelijke maatschappij

Hoe kunnen we zorgen dat mensen op tijd hulp of ondersteuning krijgen?

Signaleer als je iets opvalt!

