

Dementie

Poli Geriatrie



Beter voor elkaar

Uw arts heeft met u en uw naasten besproken dat er (waarschijnlijk) sprake is van dementie. In deze folder willen wij u uitleg geven over dementie en het omgaan met de ziekte.

Wat is dementie?

Bij dementie is er sprake van achteruitgang van functioneren van de hersenen doordat er steeds meer zenuwcellen of verbindingen tussen zenuwcellen kapot gaan. Het meest bekende probleem is de vergeetachtigheid. Vooral gebeurtenissen in het recente verleden worden vergeten. Op den duur ontstaat er steeds meer moeite met denken en begrijpen. Het dagelijkse leven raakt steeds meer verstoord. Ook op andere gebieden kunnen problemen ontstaan, zoals veranderingen in de stemming en het gedrag. Voor iedereen is het verloop van de ziekte anders. Dit heeft onder andere te maken met uw persoonlijkheid, uw sociale omgeving en met de vorm van dementie.

Er zijn verschillende vormen van dementie. De meest voorkomende zijn:

- De ziekte van Alzheimer

Dit is de meest bekende en meest voorkomende vorm van dementie. De oorzaak van deze vorm van dementie zijn eiwitophopingen tussen de zenuwcellen. Geheugenproblemen staan op de voorgrond bij de ziekte van Alzheimer. In het begin van de ziekte geeft vooral het kortetermijngeheugen problemen (dingen die recent gebeurd zijn worden vergeten). In de loop van de tijd is er steeds meer hulp nodig bij de dagelijkse dingen en wordt het uitvoeren van activiteiten en het plannen steeds lastiger.

- Vasculaire dementie

De oorzaak van vasculaire dementie is een verstoorde bloedtoevoer naar de zenuwcellen in de hersenen, door schade aan de kleine bloedvaten. Deze schade is meestal veroorzaakt door een herseninfarct of TIA's. Welke klachten op de voorgrond staan, is afhankelijk van welk hersengebied het meest beschadigd is. Vaak is er naast lichamelijke klachten, sprake van concentratieproblemen, langzamer denken, spreken en handelen en verandering van het gedrag.

- Een combinatie van de ziekte van Alzheimer en vasculaire dementie komt ook voor. Dit noemen we gemengde dementie. Kenmerken van beide vormen lopen door elkaar heen.

- Lewy body dementie

Kenmerkend voor Lewy body dementie zijn de schommelingen in de achteruitgang en verschijnselen die lijken op de ziekte van Parkinson (zoals stijfheid, bevingen van bijvoorbeeld de handen en een afwijkende manier van lopen). Daarnaast kan er sprake zijn van hallucinaties (dingen zien, horen of ruiken die anderen niet waarnemen). Het geheugen blijft lang goed, maar snel reageren, plannen maken, initiatief nemen en de aandacht vasthouden worden lastiger.

- Frontotemporale dementie

Kenmerkend voor deze vorm van dementie zijn veranderingen in gedrag, taal(gebruik), emoties en motoriek. Frontotemporale dementie komt minder vaak voor en meestal op jonge leeftijd.

Na onderzoek vertelt de arts u welke vorm van dementie u (waarschijnlijk) heeft.

Signalen van dementie en het proces van de ziekte

De eerste symptomen van dementie zijn meestal kleine veranderingen, zoals vergeetachtigheid. Vaak hebben de mensen met dementie het zelf niet in de gaten maar valt het mensen in de omgeving wel op. Alles waar iemand het hoofd moet bijhouden, kost een patiënt met dementie meer moeite, zoals

- herinneren van recente gebeurtenissen.
- Aanpassen aan nieuwe omstandigheden.
- Nieuwe dingen leren.
- Oriënteren in tijd en plaat.
- Het juiste woord vinden.

Op den duur worden de veranderingen steeds groter en meer zichtbaar. Dagelijkse handelingen of bezigheden zoals koffiezetten, de weg vinden, een televisie-uitzending volgen worden steeds lastiger. De afhankelijkheid van anderen wordt groter. Het verlies van zelfstandigheid kan leiden tot ontkenning, boosheid, onzekerheid, verdriet of angst.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De huisarts of specialist heeft u doorverwezen naar de polikliniek Geriatrie. Hier volgt een onderzoek om een zo goed mogelijk beeld van de problematiek en het dagelijks functioneren te krijgen.

- De arts en verpleegkundige vragen u waar u last van heeft, doen een lichamenlijk onderzoek en een geheugentest.
- Aan uw partner en/of mantelzorger(s) wordt gevraagd wat zij zien en merken aan klachten.
- Er wordt een hartfilmpje en bloedonderzoek gedaan.
- Als het nodig is wordt er een CT of MRI-scan van de hersenen gemaakt of volgt er een neuropsychologisch onderzoek.

Als alle uitslagen bekend, kan de arts de diagnose dementie al dan niet stellen. Indien er sprake is van dementie, zal ook worden geprobeerd de oorzaak hiervan vast te stellen.

Is dementie te behandelen?

Wereldwijd wordt er onderzoek gedaan naar medicijnen tegen dementie, er is echter nog geen behandeling mogelijk. Wel is er, afhankelijk van de vorm van dementie, soms behandeling met medicijnen mogelijk om achteruitgang te vertragen. Als de arts medicijnen voorschrijft wordt u daarbij altijd begeleidt door de arts en een gespecialiseerd verpleegkundige.

Wat kunt u zelf doen?

- Blijf de dingen doen die u graag doet. Het geeft niet als dingen minder precies lukken of meer tijd kosten.
- Blijf actief en gezond. Ga elke dag even naar buiten. Frisse lucht en zonlicht zijn van belang voor lichamelijke en geestelijke gezondheid. Wandel als het kan een vast rondje in een voor u vertrouwde omgeving.
- Blijf uzelf uitdagen. Kijk naar de mogelijkheden: bewegen kan bijvoorbeeld op verschillende manieren en lezen kan ook met een luisterboek. Zoek naar wat bij u past.
- Zorg voor een vaste dag- en weekindeling waarbij inspanning en ontspanning elkaar afwisselen.
- Wees niet bang om fouten te maken en praat zonder schaamte over de ziekte dementie en vraag om geduld.

Leven met dementie is een uitdaging, maar het betekent vooral kijken naar wat nog wél kan. En maak gebruik van alle hulp die er is. U hoeft het niet alleen te doen.

Hulp en begeleiding

Hulp en begeleiding in het dagelijks leven zijn van groot belang voor zowel uzelf als uw partner en/of mantelzorger(s). Uw partner en/of mantelzorger(s) merken dat u verandert en de zorg neemt op den duur toe, dit is zwaar en kan leiden tot overbelasting. Een casemanager kan u hierin ondersteunen. Dit is een vaste begeleider, aangesloten bij een thuiszorgorganisatie. Deze luistert, beantwoordt vragen en kan helpen bij het zoeken naar oplossingen of het organiseren van zorg. De casemanager wordt vergoed via de basiszorgverzekering.

Contact

Bij vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek Geriatrie, via telefoonnummer 010-2902150.

Meer (praktische) informatie over dementie kunt u vinden op:

- www.dementie.nl
- www.modernedementiezorg.nl
- www.alzheimer-nederland.nl
- www.alzheimercentrum.nl

Aantekeningen



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.