

Klinische Geriatrie

Dementie

Wat is dementie?

Dementie is een ziekte van de hersenen, waarbij informatie niet meer goed door de hersenen kan worden verwerkt. Een eerste symptoom is meestal vergeetachtigheid. In de loop van de ziekte kan er een achteruitgang optreden van andere functies van de hersenen, bijvoorbeeld verandering in gevoel voor tijd, de weg vinden, moeite om op woorden of namen te komen, mensen herkennen.

Dagelijkse bezigheden kunnen ingewikkeld worden, gedrag kan veranderen. De diagnose dementie wordt gesteld als een combinatie van geheugenstoornissen, waardoor iemand in het dagelijks leven wordt belemmerd.

Verschillende vormen

De meest voorkomende vorm van dementie is de ziekte van Alzheimer. Daarnaast komen vasculaire dementie, frontotemporale dementie (FTD) en Lewy Body dementie veel voor. Ook een combinatie van Alzheimer ziekte en vasculaire dementie wordt soms vastgesteld.

Hoe verder na de diagnose?

Niet-medicamenteuze behandeling

Ondanks veel onderzoek wereldwijd, is er nog steeds geen behandeling voor dementie.

Wat kan helpen om het leven zo goed mogelijk door te laten gaan?

Gezonde leefstijl

Een gezonde leefstijl geeft het leven meer kwaliteit. Dat geldt voor gezonde mensen, maar zeker ook voor mensen met een chronische ziekte zoals dementie. Het is belangrijk dat u zo lang mogelijk lichamelijk en geestelijk actief blijft.

Denk hierbij aan:

- Neem uw medicijnen zoals voorgeschreven.
- Blijf lichamelijk actief. Probeer elke dag naar buiten te gaan om te wandelen of te fietsen.
- Als u moe bent, is het goed om uit te rusten.
- Probeer uw geest te stimuleren door sociaal actief te blijven en uw hobby's te blijven uitvoeren.

Voeding

Goede voeding helpt om zo gezond mogelijk te blijven. Om optimaal te kunnen functioneren heeft het lichaam verschillende voedingsstoffen nodig.

Een aantal tips:

- Eet regelmatig en verdeel de maaltijden over de dag.
- Breng variatie aan in de voeding. Eet een aantal keren per week vis en eet veel (blad)groenten
- Probeer minimaal 1.5 liter te drinken per dag. Zoals water, melk, thee, sap en koffie.
- Stop met roken.
- Matig met alcohol.

Daginvulling en beweging

Wellicht heeft u minder de neiging om iets actiefs te ondernemen. Veel bewegen is echter heel belangrijk. Het houdt uw lichaam in conditie en u voelt zich sterker en fitter. Veel 'gewone' activiteiten leiden al tot beweging, zoals boodschappen doen en huishoudelijke activiteiten. Maar u kunt ook gaan fietsen of wandelen.

Als het u niet zelfstandig lukt om te zorgen voor voldoende daginvulling, is er ook de mogelijkheid voor dagbesteding buitenshuis.

Lichamelijke verzorging

Hou in de gaten dat u zo lang mogelijk zelfstandig blijft en de dingen zelf blijft doen die goed gaan bij douchen, aan- en uitkleden en de toiletgang. Geef echter wel tijdig aan als iets niet meer gaat. Voor de mantelzorger: help alleen met zaken die de patiënt zelf niet meer kan uitvoeren. Het kan nodig zijn om (thuis)hulp in te schakelen.

Veiligheid in huis

Door dementie kunnen soms gevaarlijke situaties in huis ontstaan. Deze kunnen met eenvoudige maatregelen beperkt worden, zonder dat het u erg hindert. Hieronder staan een aantal tips in- en om het huis:

- Om te voorkomen dat u zich brandt kunt u thermostaat kranen gebruiken.
- Een waterkoker is veiliger dan een waterketel op het fornuis.
- Zorg in huis voor veilige stopcontacten.
- Beugels op de wc, badkamer en andere plaatsen verkleinen het risico op vallen.
- Verwijder elektrische apparaten uit de badkamer om een elektrische schok te voorkomen.
- Laat van deuren waar een sleutel voor nodig is een reservesleutel maken.
- Zet giftige of gevaarlijke stoffen op een veilige plaats.

Begeleiding - Hulp bij Dementie

Nu de diagnose dementie is gesteld komt er waarschijnlijk veel af op u af. De medewerkers van Hulp bij Dementie Noord-Limburg kunnen worden ingezet om u en uw naasten te ondersteunen, met als doel de kwaliteit van leven zo goed mogelijk te behouden.

U krijgt een vaste contactpersoon, de trajectbegeleider.

Deze persoon biedt begeleiding, adviseert over mogelijke hulp, stemt zo nodig af met andere betrokken hulpverleners.

Ook vragen over wonen, financiële zaken, zingeving en veiligheid kunnen worden besproken.

De trajectbegeleider biedt bovendien uw naasten een luisterend oor, staat in contact met uw huisarts. Ook met de geheugenpolikliniek geriatrie wordt nauw samengewerkt.

Medicamenteuze behandeling

Behandeling met geheugenmedicatie bij de ziekte van Alzheimer. Deze middelen kunnen de ziekte van Alzheimer niet genezen of stoppen! Wel kunnen ze de gevolgen van de ziekte enige tijd beperken. Dit betekent, dat het dagelijks functioneren op het gebied van geheugen, handelen, spreken en denken niet of minder snel achteruit gaat.

Het is van tevoren niet te voorspellen hoe iemand op deze middelen reageert. De geriater beoordeelt of u in aanmerking komt voor deze behandeling.

De meest gebruikte middelen zijn:

- **Galantamine:** capsules (8/16/24mg).

Met telkens een tussenpoos van 4 weken wordt de dosis opgevoerd, tot het maximum dat de patiënt verdraagt. De dosis 8mg is een 'opstapdosis' om het lichaam aan de stof te laten wennen. De dosis is te laag om effectief te zijn op het geheugen. Galantamine 16mg en 24mg zijn wel werkzaam, waarbij de kans op stabilisatie van het geheugen groter is bij een hogere dosering. Het middel moet tijdens het ontbijt worden ingenomen, om de kans op bijwerkingen te verminderen.

Bijwerkingen: verminderde eetlust, afvallen, misselijkheid, braken, maar ook duizeligheid, hoofdpijn en slaperigheid kunnen voorkomen. Deze bijwerkingen komen vooral in het begin van de behandeling voor, of na een dosisverhoging. Na iedere dosisverhoging is er telefonisch contact met de geriater om te beoordelen, of het middel verdragen wordt.

- **Rivastigmine:** capsules/pleister. De pleisters worden het meest gebruikt, omdat die over het algemeen beter verdragen worden. De pleisters hebben een sterkte van 4,6mg en 9,5mg. Beiden zijn in principe effectief. De pleister wordt dagelijks geplakt, meestal na het douchen, bij voorkeur op de rug. De oude pleister wordt eerst verwijderd, de nieuwe wordt op een andere plaats geplakt. Pas na minimaal 14 dagen kan op dezelfde plek weer een pleister geplakt worden, omdat de huid moet herstellen. Onder de pleister kan zich een rode plek vormen. Als die plek echter onder de pleister uitbreidt of gaat jeuken ontstaat er allergie, dit kan een reden zijn om het middel te stoppen.

Neem bij bijwerkingen van de geheugenmedicatie altijd contact op met de polikliniek voor overleg!

Geheugenpolikliniek geriatrie

Als u met geheugenmedicatie wordt behandeld, blijft u onder controle op de geheugenpolikliniek. Controle vindt plaats twee keer per jaar en als dit nodig is vaker. Op de geheugenpoli krijgt u te maken met een geriatrieverpleegkundige en klinisch geriater of physician assistent geriatrie.

Met uw instemming zal de verpleegkundige voor het ziekenhuisbezoek contact hebben met de trajectbegeleider van Hulp bij Dementie, als deze betrokken is, om een update te krijgen over uw functioneren thuis.

Tijdens de controle zal de verpleegkundige een geheugentest afnemen en met u en uw begeleider in gesprek gaan over eventuele bijwerkingen van de geheugenmedicatie, uw zelfredzaamheid en veranderingen in stemming en gedrag. Ook de belasting van uw naaste komt aan de orde.

Vervolgens heeft u een gesprek met de klinisch geriater / physician assistent geriatrie. Uitgaande van alle beschikbare informatie beslist u samen of het zinvol is de behandeling met geheugenmedicatie voort te zetten en of er andere aanpassingen nodig zijn.

Na het bezoek aan de geheugenpolikliniek worden de bevindingen en gemaakte afspraken doorgegeven aan de trajectbegeleider van Hulp bij Dementie. Jaarlijks ontvangt uw huisarts bericht.

Dementie en autorijden; regels CBR

Dementie kan invloed hebben op hoe u rijdt. Daarom is het is niet altijd veilig om te blijven rijden. Bijvoorbeeld doordat het voor u moeilijker wordt om overzicht te houden. Of doordat het niet lukt om snel te reageren op onverwachte situaties in het verkeer.

Het CBR onderzoekt of de dementie het rijden negatief beïnvloedt. Zij hebben hiervoor een Gezondheidsverklaring, informatie van een medisch specialist en eventueel het resultaat van een rij-test nodig.

De Gezondheidsverklaring vult u zelf in. Doe dit online via Mijn CBR. Daarna ontvangt u de benodigde documenten. Uw behandelend geriater kan de medische verklaring invullen en verstrekken. Uw huisarts kan deze verklaring niet maken. Als u liever naar een andere arts wilt via het CBR kan dat ook, maar hieraan zijn kosten verbonden.

De ernst van de dementie wordt uitgedrukt met de zogenaamde CDR-score (Clinical Dementia Rating). Deze loopt van 0 tot 3. Mensen met een zeer lichte of lichte vorm van dementie hebben een score van 0,5 of 1. Met deze score kan het zijn dat u nog mag rijden. Mensen met een CDR-score van 2 of 3 mogen volgens de wet niet meer rijden; uw rijbewijs wordt dan ongeldig verklaard door het CBR.

Een beoordeling van het CBR kan twee resultaten hebben: u bent rijgeschikt voor 1 of 3 jaar of u bent niet rijgeschikt.

Websites voor meer informatie:

- www.hulpbijdementie.nl
- www.dementie.nl
- www.cbr.nl
- www.voedingscentrum.nl

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen dan kunt u contact met het secretariaat Klinische Geriatrie.

Polikliniek Klinische Geriatrie		
Locatie Venlo	routennummer 53	☎ (077) 320 58 51
Locatie Venray	routennummer 7	☎ (077) 320 58 51
Locatie Panningen <i>Pantaleon</i>	Steenbakkerstraat 6 5981 WT Panningen	☎ (077) 320 58 51

Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.30-17.00 uur

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl