

**Welke veranderingen in gedrag kun je als
diëtiste bij ouderen met Haperende
Hersenen tegenkomen**



Masé Sutterland

Rouw- en Verliesbegeleider bij Hartseer
Praktijkondersteuner GGZ, Somatiek en Ouderenzorg
Orthopedagoge
Vrijwilliger / Kok bij Hospice De Regenboog – Pniël

Samen stilstaan bij jouw verhaal



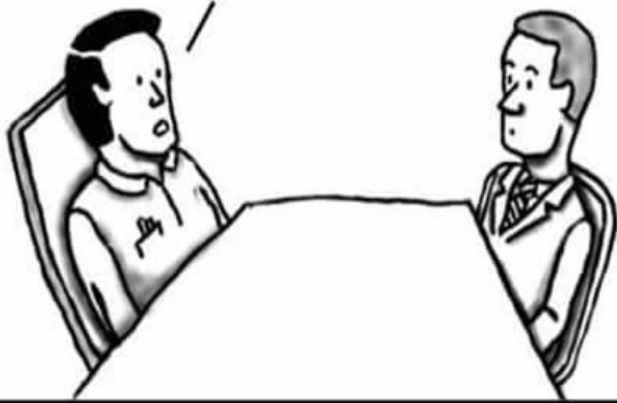
Disclosure statement

Ik heb geen belangenverstrengeling met de
farmacie, noch met enig commercieel
product

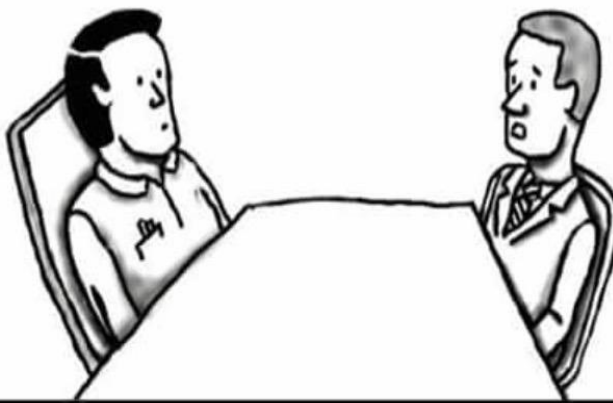


IN HET ZIEKENHUIS

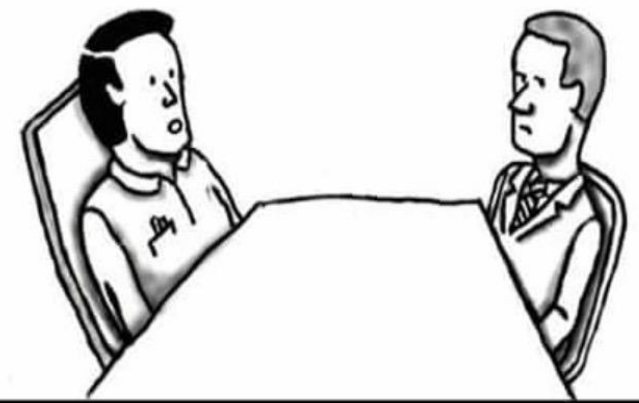
MENEER DE VRIES, BIJ EEN
COLOSCOPIE BRENGEN WE
EEN CAMERA IN DE ANUS,
EN INSPECTEREN WE DE
DARMEN VAN BINNENUIT...



GAAT U DAT BIJ
MIJ DOEN?



DAT LIJKT ME NIET NODIG BIJ
UW NEKKLACHTEN. HET LEEK
ME GEWOON INTERESSANT
OM TE VERTELLEN.



Communicatie

Vertraag, vertraag en vertraag dan nog eens
Gebruik steeds dezelfde structuur: niet meer dan twee onderwerpen
Gebruik korte enkelvoudige zinnen en eenvoudig taalgebruik
Herhaal en vraag terug wat er is besproken
Kom zo mogelijk op dezelfde dag en op dezelfde tijd.

Voor ieder consult geldt: ons jargon is voor anderen een vreemde taal



Welke veranderingen in gedrag kun je als diëtiste bij ouderen met Haperende Hersenen tegenkomen



Haperende Hersenen

Auteur Iris Sommer

ISBN 9789460038327

368 pagina's

Als er iets in onze hersenen verandert, veranderen wij zelf.
Dat maakt hersenaandoeningen zo ingrijpend.
Ze leiden tot klachten die tot op zekere hoogte vergelijkbaar zijn.



Ouderenzorg

Vernieuwing:
denken in functies en sociale systemen
in plaats van denken in ziektes
dit geeft de mogelijkheid tot het nemen van de rol van

Diëtiste als proactieve zorgverlener



Ziektebeelden

- Acute verwardheid, ofwel delier
 - Depressie
- Vergeetachtigheid



Acute verwardheid, ofwel delier

Definitie DSM-5

- a) Een stoornis in het bewustzijn en de aandacht.
- b) De stoornis ontwikkelt zich in korte tijd en neigt ertoe in de loop van de dag in ernst te fluctueren.
- c) Een bijkomende stoornis in de cognitieve functies.
- d) De symptomen in criteria a) en c) kunnen niet worden verklaard door andere neurocognitieve stoornissen of verlaagd bewustzijn zoals een coma.
- e) Er zijn aanwijzingen dat de stoornis het gevolg is van een somatische aandoening, intoxicatie of onttrekking van een middel.



Hoe herken je een delier aan gedrag

- Psychomotore onrust.
 - Hallucinaties
- Kort wegvallen, tijdens het praten, mompelt nog iets en lijkt in slaap te vallen. Bij aanraken of aanspreken reageert hij vaak weer.
- Antwoord niet afmaken, begint te antwoorden, gaat verder in gemompel en houdt op met praten. Is zich niet bewust dat zijn antwoord niet adequaat is.
- Doorpraten, geeft antwoord en blijft praten, zeer wijdlopig en verliest de vraag uit het bewustzijn.
 - Verhoogd associatief, springt van de hak op de tak.
 - Verhoogd afleidbaar, door geluid en pakt de draad niet zelf weer op.
- Testen gaan niet foutloos: maanden van het jaar, rekenseries, cijferreeksen.



Behandeling van een delier

a) Behandelen of wegnemen van de oorzaak

b) Algemene adviezen:

- rustige omgeving
- beperk aantal bezoekers tegelijk
- zorg voor bril en gehoorapparaat!

c) Bij desoriëntatie:

- Zorg voor zichtbare klok
- Zorg voor vast dagritme
- Zorg voor duidelijk dag en nacht verschil
- Nachtlampje kan fijn zijn
- Betrek patiënt bij ADL

d) Bij hallucinaties:

- Ga niet in op de inhoud
- Goede verlichting, niet te scherp



Voorlichting en preventie

- Een delier is geen dementie
- Een delier heeft (meestal) niet met alcohol te maken
- Als de lichamelijke oorzaak verdwijnt, zal het delier ook verbeteren.
- Het is de aandacht die gestoord is, iemand met een delier kan zich niet concentreren. Dit helpt de familie en vrienden vaak om het te begrijpen en helpt hen in het omgaan met de delirante patiënt



Depressie op oudere leeftijd

- Een depressieve stoornis, eenmalig of recidiverend. Kan gepaard gaan met vitale, katatone of atypische kenmerken.

Vitale Kenmerken

Verlies van plezier in (bijna) alle activiteiten

Ontbreken reacties op gewoonlijk plezierige prikkels

Duidelijke depressieve stemming

Depressie is het ergst in de ochtend

gewichtsverlies

Buitensporige of onterechte schuldgevoelens

Psych motore remming of agitatie

Twee uur eerder wakker dan gebruikelijk

Onderscheid Minor en Major depressie



- **Een stemmingsstoornis door een somatische aandoening**

Bij een chronische ziekte is de kans groter op een depressie

Maligniteiten, nierziekten, auto-immuunziekten en chronische infecties vergroten de kans op een depressie.

Gevolgen van een somatische aandoening, spelen ook een belangrijke rol
Medicatie kan ook depressogeen werken.

- **Een aanpassingsstoornis met depressieve kenmerken**

Depressieve klachten in reactie op één of meer stress veroorzakende factoren
Klachten bij een depressie zijn veelal ernstiger dan bij een aanpassingsstoornis

- **Bipolaire stoornis, laatste (huidige) episode depressief.**

Manische episode is sociaal zeer invaliderend
Depressieve periode kent zeer hoge lijdensdruk



Hoe herken je een depressie aan gedrag

- Slaapproblemen
 - Twijfelzucht
- Buitensporige schuldgevoelens
 - Nihilistische wanen
- Psychomotore agitatie of remming
 - Terugtrekgedrag
- Preoccupatie met lichamelijk klachten
 - Gebrek aan energie
 - Angst en onrust
 - Doodsgedachten

Vraag actief naar eigen ervaren verandering in interesses, plezier, dagelijkse activiteiten of hobby's. Als antwoord hoor je vaak "Ik weet het niet".



Behandeling van depressie

Basisinterventies:

Psycho educatie

Dagstructuur, activering

Empathie: aandacht, steun en hoop

Later ook: zelfmanagement, counselling, psychosociale interventies.

Lichte tot matige depressie: Leefstijladviezen, beweging, lichttherapie na drie maanden zonder voldoende vooruitgang: psychotherapie overwegen.

Matige tot ernstige depressie: bovenstaande in combinatie met medicatie

Volledige herstel moet het einddoel zijn



Voorlichting en preventie

folder: Depressie bij ouderen

Psycho-educatie is belangrijk voor patiënt en naastbetrokkenen

Sociale activiteiten, activering geeft preventieve werking

Patiënten met een verhoogd risico moeten in kaart worden gebracht. Lichamelijke
conditie, woonsituatie en sociale omstandigheden
Vrouwen en patiënten met een eerdere deperessie
Mannen, alleenstaand, eenzaam.



Vergeetachtigheid



Dementie

Definitie`:

Dementie is een toestandbeeld, gekenmerkt door een globaal verlies van cognitieve functies bij een helder bewustzijn, waardoor men niet meer in staat is de normale dagelijkse bezigheden uit te oefenen

Dementie is geen ziekte op zichzelf, maar een syndroom. Dat wil zeggen dat het gaat om een aantal met elkaar samenhangende verschijnselen die zich tegelijk voordoen. Onder cognitieve functies verstaan we: denken, intelligentie, geheugen, aandacht en oriëntatie



Dementie

DSM - 5

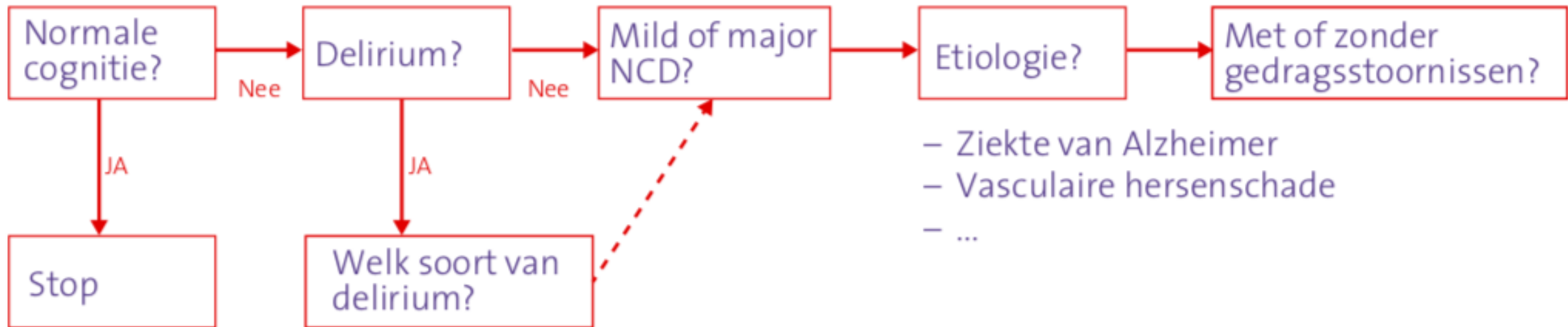
De ziekte van Alzheimer

Vasculaire dementie

Frontaaltemporaalkwab dementie

Lewy body dementie





- Ziekte van Alzheimer
- Vasculaire hersenschade
- ...

- hypoactief, hyperactief of gemengd
- acuut of persistent
- middelengeïnduceerd, ...

De ziekte van Alzheimer



De ziekte van Alzheimer

Alzheimer is een vorm van dementie

Meneer van Doorn heeft een goede motoriek en geen specifieke hart- of vaatproblemen.

Problemen zijn geleidelijk ontstaan (2j)

Hij heeft geheugen en oriëntatieproblemen (verdwaald)

Problemen met praktisch handelen (overhemd verkeerd dicht)

Op rationeel niveau herkent hij de spullen in huis (maar niet als van hem)



Vier fases

- Bedreigde ik- fase, domme fouten, faalangst, vermijding
- Verdwaalde ik- fase, desoriëntatie in tijd, plaats en persoon
- Verborgene ik- fase, incontinentie
- Verzonken ik- fase, men is totaal overgeleverd aan de zorg



Vasculaire dementie



Vasculaire dementie

Slechte vaten als oorzaak van vasculaire dementie

Vasculair risicoprofiel: te hoge bloeddruk, te hoog cholesterol, ritmestoornis van het hart en vaak diabetes mellitus in de voorgeschiedenis.



Vasculaire dementie

Meneer Punt is traag in het denken, voelen en willen.
De inprenting is goed, het opdiepen van kennis kost tijd. Met een cue gaat
het een stuk makkelijker.

Hij is zich bewust van zijn achteruitgang
(deze verloopt schoksgewijs en niet geleidelijk)
De ene dag gaat het goed, de andere dag wordt verslapen.



Frontaaltemporaalkwab dementie



Frontaaltemporaalkwab dementie

Om deze vorm van dementie te herkennen worden er speciale testen afgenomen die de abstractie, de impulscontrole en de mate van flexibiliteit testen.

FAB –test

Zeer langzaam sluipend gedragsverandering, decorumverlies



Frontaaltemporaalkwab dementie

Dirk is pas 55, dementie staat niet op de eerste plaats bij de diagnose

Er zijn geen geheugen, oriëntatie of woordvindproblemen

Wel waren er gedragsproblemen en problemen in de sociale omgang

Er is langzaam maar zeker geen reflexie meer mogelijk



Lewy body dementie



Lewy body dementie

Deze vorm kenmerkt zich door de levendige hallucinaties en dat er binnen een jaar
Parkinson- achtige klachten ontstaan
Fluctuerend verloop qua aandacht en concentratie
LBD patiënten zijn gevoelig een delier te krijgen.

Problemen op meerdere hersenniveaus:

Tussenhersenniveau: Stijfheid, evenwicht, mimiekarm gelaat
en

Hersenschors, de neocortex: Geheugen, woordvind en oriëntatieproblemen



Lewy body dementie

Lichamelijk onderzoek bij mevrouw van Eik liet het bekende tandradfenomeen zien, verminderde mimiek en de ook hallucinaties werden benoemd.



Depressie	Dementie
Veelal afgebakend begin	Sluipend begin
Benadrukt vergeetachtigheid	Vergoeilijkt vergeetachtigheid
Vaak schuldgevoelens	Minder vaak schuldgevoelens
Weinig interesse in zelfzorg	Fouten in zelfzorg
Maakt geen taalfouten	Maakt taalfouten
Vroegtijdig verlies sociale vaardigheden en contacten	Latere beperking sociale vaardigheden en contacten
Vooraf beperkt in aandacht en concentratie	Meer een geheugenstoornis
Beperkingen in kort en lang geheugen	Recente geheugen is meer beperkt



Haperende hersenen

Een uitdaging om multi- disciplinair mee om te gaan

We hebben, op dit moment, geen mogelijkheid tot genezing

Er wordt veel onderzoek gedaan

Met voeding is er veel mogelijk om deze kostbare kwetsbare groep ouderen zo lang mogelijk in goede conditie met behoud van kwaliteit van leven te houden

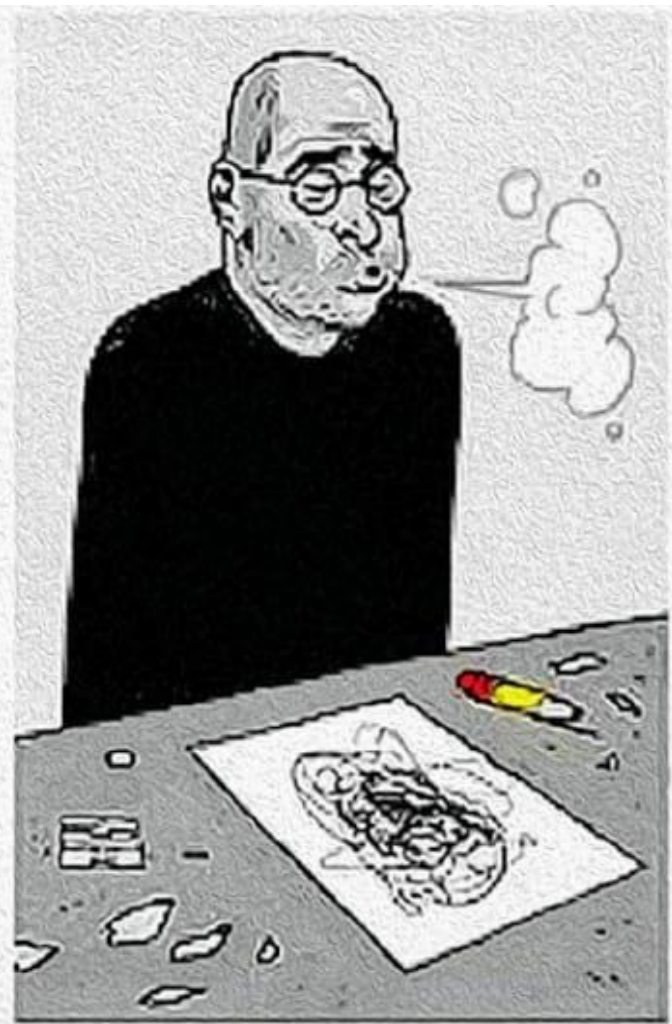


Haperende hersenen

Vragen zijn altijd welkom op:

info@hartseer.nl





Haperende hersenen

Bedankt voor uw aandacht



