

PATIËNTEN INFORMATIE

Dementie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Uw arts heeft met u en uw naasten besproken dat er (waarschijnlijk) sprake is van dementie. Mogelijk bent u hiervan geschrokken. Het kan ook zijn dat u of uw omgeving hier al op voorbereid was. In deze folder willen we u en uw naasten meer uitleg geven over dementie.

Wat is dementie?

Dementie is een hersenaandoening waarbij steeds meer zenuwcellen in de hersenen en/of verbindingen tussen deze zenuwcellen kapot gaan. Hierdoor kunnen de hersenen niet goed meer functioneren. Dit verlies is helaas blijvend.

Op verschillende gebieden kunnen daardoor problemen ontstaan. Het meest bekende probleem en meestal het eerste probleem is vergeetachtigheid. Vooral de gebeurtenissen die kort geleden hebben plaatsgevonden worden vergeten. Ook kunnen het verleden en het heden door elkaar heen gaan lopen.

Op den duur is er steeds meer moeite met denken en begrijpen, maar ook met lezen, schrijven en rekenen. Soms ontstaan er ook veranderingen in de stemming en het gedrag. Hoe de ziekte verloopt, verschilt van persoon tot persoon en is onder andere afhankelijk van de oorzaak en het verloop van de dementie, iemands levensgeschiedenis, persoonlijkheid en de sociale omgeving.

Welke vormen van dementie zijn er?

Er zijn verschillende oorzaken waardoor dementie kan ontstaan.

- **De ziekte van Alzheimer** is het meest bekend en komt het meeste voor. De oorzaak hiervan is het neerslaan van eiwitophopingen tussen de zenuwcellen. Kenmerkend voor deze vorm van dementie is, dat de geheugenproblemen op de voorgrond staan. Met name het kortetermijngeheugen geeft problemen (dingen die onlangs gebeurd zijn worden vergeten); dit is anders dan ouderdomsvergeetachtigheid.

- Een andere vorm die veel voorkomt, is **vasculaire dementie**. Hierbij is de dementie een gevolg van een verstoorde bloedtoevoer naar de hersenen. Vaak hebben er meerdere tia's of herseninfarcten plaatsgevonden die voor deze beschadiging zorgen. Naast lichamelijke klachten en vermindering van concentratie, is er vaak ook sprake van traagheid in denken, spreken en/of handelen. Welke verschijnselen het meest op de voorgrond staan, hangt af van welk deel van de hersenen aangetast is.
- Een combinatie van de ziekte van Alzheimer en vasculaire dementie is ook mogelijk, we noemen dat een **gemengde dementie**. Kenmerken van beide vormen lopen door elkaar heen.
- Ook bij **Lewy-body-dementie** gaat iemand geestelijk achteruit. Kenmerkend daarbij zijn de sterke schommelingen in de achteruitgang, en verschijnselen van de ziekte van Parkinson (bijvoorbeeld stijfheid, starre gelaatsuitdrukking en bevingen) en soms hallucinaties (dingen waarnemen die niet reëel zijn). Het geheugen blijft vaak langer intact, maar het vermogen tot snel reageren en het ruimtelijk inzicht nemen af. Ook wordt het nemen van initiatief en het maken van plannen lastiger.
- **Frontotemporale dementie** is een dementie die zich kenmerkt door opvallende veranderingen in taalgebruik, gedrag en/of persoonlijkheid. Deze vorm komt minder vaak voor en ontstaat meestal op jongere leeftijd.

De arts vertelt u welke vorm van dementie u (mogelijk) heeft.

Wat zijn signalen van dementie?

De eerste verschijnselen van dementie zijn meestal kleine veranderingen. Vaak hebben mensen het zelf niet in de gaten, maar valt het mensen uit hun omgeving wel op.

Alles waar iemand het hoofd bij moet houden, kost een persoon met dementie extra inspanning, zoals:

- herinneren wat kort geleden is gebeurd;
- aanpassen aan nieuwe omstandigheden;
- oriënteren (welke dag/datum/jaar het is, waar ze zijn);
- het juiste woord vinden;
- nieuwe dingen leren.

Naast problemen met het geheugen, kunnen mensen met dementie ook moeite hebben met:

- ingewikkelde handelingen (wasmachine bedienen/koken en dergelijke);
- het herkennen van mensen, dingen en situaties;
- het organiseren en plannen;
- haar/zijn emoties onder controle houden;
- problemen oplossen en beslissingen nemen;
- een televisie-uitzending en/of een gesprek volgen.

Dementie kan samen gaan met psychische en/of gedragsproblemen. De gedragsproblemen die ontstaan vinden vaak hun oorzaak in de beperkingen die de geheugenproblemen met zich meebrengen. Het verlies van zelfstandigheid en het onvermogen om op een vertrouwde manier te kunnen leven, kan ertoe leiden dat iemand onzeker, boos, verdrietig en/of angstig wordt.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De huisarts of een andere specialist heeft u doorverwezen naar het ziekenhuis met een vermoeden van dementie. Afhankelijk van uw leeftijd en klachten, bent u doorgestuurd naar de polikliniek Geriatrie of naar de polikliniek Neurologie. Hier volgt u een traject met verschillende onderzoeken, waaronder:

- Vragen over waar u last van heeft en een lichamelijk onderzoek dat de arts en/of de verpleegkundige uitvoert;

- Vragen aan uw partner en/of mantelzorger(s): wat merkt de partner of een kind van de klachten;
- Onderzoek naar het geheugen: er worden testen van hersenfuncties afgenomen door een verpleegkundige, arts en/of neuropsycholoog;
- Een hartfilmpje en een bloedonderzoek worden gedaan;
- Het kan nodig zijn om een MRI- of CT-scan van de hersenen te maken bij de afdeling Radiologie.

Naar aanleiding hiervan bevestigt de arts de diagnose dementie wel of niet. Ook wordt geprobeerd om de oorzaak van de dementie vast te stellen.

Is dementie te behandelen?

Momenteel is dementie (nog) niet te genezen en ook niet stop te zetten. Afhankelijk van de oorzaak van de dementie is er wel behandeling met medicijnen mogelijk om de ziekteverschijnselen te vertragen. Bovendien kan behandeling met medicijnen vervelende symptomen, zoals depressie en angst, verminderen. Als de arts medicatie voorschrijft wordt u daarbij begeleidt door de arts en door een gespecialiseerd verpleegkundige.

Wat kunt u zelf doen?

- Blijf de dingen doen die u graag doet. Het is fijn als u voldoening haalt uit de dingen die u doet. Het geeft niet als de dingen minder precies gebeuren of minder snel gaan.
- Blijf actief, ga elke dag even naar buiten. Minstens een half uur per dag frisse lucht, en buitenlicht (zonlicht) is belangrijk voor uw lichamelijke en geestelijke gezondheid. Als het kan wandel een vast rondje in uw vertrouwde omgeving.

- Doe activiteiten die iets van u vragen en kijk naar de mogelijkheden. Vindt u bijvoorbeeld een boek lezen lastig, probeer een luisterboek en kijk of het iets voor u is. Luisteren vraagt ook concentratie, maar is misschien makkelijker op te brengen.
- Zorg voor een dagindeling waarin er balans is tussen inspanning en ontspanning.

Hulp en begeleiding in het dagelijks leven

Voor patiënten met dementie is een regelmatig en herkenbaar dag- en weekritme in een bekende en vertrouwde omgeving belangrijk. Hulp en begeleiding zijn daarbij van groot belang, want uw partner en/of mantelzorg(er)s merken dat u verandert, en de zorg neemt op den duur toe. Dit is zwaar en kan leiden tot overbelasting.

Goede ondersteuning voor u en uw partner en/of mantelzorg(er)s is daarom erg belangrijk. Zo kan een vaste begeleider (=casemanager) u beiden helpen met onder andere uitleg te geven over de dementie, de gevolgen hiervan, tips geven en het bespreken van situaties waar u tegenaan loopt in het dagelijkse leven. Ook kan zij u helpen met het organiseren van zorg, indien dit bij u van toepassing is. Deze casemanager kunnen wij voor u regelen. Het ziekenhuis heeft samenwerkingspartners bij een aantal zorginstellingen, waardoor wij u makkelijk kunnen koppelen aan een casemanager.

De casemanager werkt veelal samen in een netwerk en kan informatie, voorlichting en hulp op elkaar afstemmen. De poliklinieken hebben naast goede mondelinge voorlichting, ook diverse folders/hand-outs ter beschikking om u te ondersteunen.

Meer informatie

Er is heel veel (praktische) informatie te vinden over dementie op onderstaande sites, ook kunt u folders aanvragen over specifieke onderwerpen, en er staan filmpjes op met uitgebreide uitleg over de verschillende ziektebeelden:

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

Contactgegevens

De specialismen Geriatrie en Neurologie bevinden zich op twee locaties. Hieronder vindt u de contactgegevens van beide locaties.

Locatie Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21 Rotterdam

- Polikliniek Geriatrie (010) 291 22 55
- Verpleegafdeling Geriatrie (010) 291 13 78
- Polikliniek Neurologie (010) 291 22 35
- Verpleegafdeling Neurologie (010) 291 13 68 / 33 06

Locatie de Havenpolikliniek, voor poliklinische afspraken

Haringvliet 2 Rotterdam

- Polikliniek Geriatrie (010) 404 38 28
- Polikliniek Neurologie (010) 404 33 64



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

E: info@maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

