

Delier, dementie en depressie

	Delier	Dementie	Depressie
Aard	Bewustzijnsstoornis	Geheugenstoornis	Somberheid en/of interesseverlies
Begin	Acuut (in uren tot dagen)	Sluipend (maanden tot jaren)	Geleidelijk (meestal in enkele weken). Vaak na ingrijpende levensgebeurtenis
Verloop	Symptomen fluctueren, vaak toename in avond en nacht	Langdurig progressief	Dagschommelingen: doorgaans zijn de klachten 's morgens erger dan 's avonds
Duur	Uren tot dagen, minder dan een maand	Jaren	Ten minste twee weken, maanden tot jaren
Bewustzijn en aandacht	Gedaald bewustzijn, onmogelijkheid om aandacht te richten, vast te houden en te verschuiven	Bewustzijn normaal, verstoring voornamelijk in het laatste stadium van de ziekte	Helder bewustzijn, aandacht meestal wel te trekken, maar minder goed te behouden
Oriëntatie	Verstoord	Verstoord	Niet verstoord
Geheugen	Verstoord kortetermijngeheugen	Verstoord korte termijngeheugen en in latere fase ook verstoord langetermijngeheugen	Soms verstoord
Spraak	Onsamenhangend, langzaam of versneld	Moeite met vinden van woorden	Monotoon
Hallucinaties en wanen	Vaak aanwezig en dan meestal visuele hallucinaties	Doorgaans afwezig in beginstadium. Soms paranoïde wanen	Zelden, bij psychotische depressie kunnen patiënten wel hallucinaties en wanen hebben
Slaap-waakcyclus	Verstoord, cyclus omgedraaid	Verstoord, gefragmenteerd	Verstoord, meestal vroegtijdig ontwaken, overmatig slapen
Diagnostische vragen	<ul style="list-style-type: none"> - Voelt u zich onrustig? - Kunt u me zeggen waar u nu bent? - Heeft u last van levendige dromen? - Ziet of hoort u vreemde dingen (die anderen niet zien of horen)? - Heeft u eerder een delier doorgemaakt? - Om de aandacht te testen kun je bijvoorbeeld vragen om de maanden van het jaar achterstevoren op te noemen - Vraag een naaste of de patiënt zich anders gedraagt dan normaal <p>Belangrijk: heteroanamnese</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Heeft u last van vergeetachtigheid? - Laat uw geheugen u wel eens in de steek? - Kunt u voorbeelden noemen van uw geheugenproblemen? - Maken anderen opmerkingen over uw geheugen? - Vergeet u wel eens uw medicijnen in te nemen? - Kookt u nog zelf? - Heeft u angst voor dementie? - Ongemerkte testvragen: geboortedatum, recente voetbaluitslag of ander nieuwsfeit, etc. <p>Belangrijk: heteroanamnese</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Voelt u zich somber, depressief, down? - Kunt u nog ergens van genieten (kleinkinderen, tv, hobby's)? - Voelt u zich over het algemeen opgewekt/gelukkig? - Voelt u zich waardeloos/schuldig? - Heeft u het idee dat uw situatie hopeloos is? - Denkt u wel eens: het leven hoeft van mij niet meer? - Denkt u wel eens: ik maak er een eind aan? <p>Belangrijk: heteroanamnese</p>
Hulpmiddelen, meetinstrumenten	Delirium Observatie Screening Schaal (DOS)	Mini-Mental State Examination (MMSE). Let op, dit is niet een schaal die je zonder scholing kunt afnemen. Je kunt ook de huisarts of geriatrich verpleegkundige vragen dit te doen	Geriatrische Depressie Schaal (GDS 15) Bij bekende dementie gebruik je de Cornell Scale

Bronnen

- 1 Habets H, De verpleegkundige en de drie D's. Oncologica nr. 12004.
- 2 NHG-Standaard Delier bij ouderen. Van der Weele GM e.a. Huisarts Wet 2003;46(3):141-6.
- 3 Milisen K, De Maesschalck L en Abraham L. Verpleegkundige zorgaspecten bij ouderen. Elsevier gezondheidszorg. Maarssen 2002.
- 4 Zie het dossier Delier op Nursing.nl: www.nursing.nl > verpleegkunde.

- 5 Schim van der Loeff - van Veen RJ, Geriatrie, basiswerk niveau 5. Bohn Stafleu van Loghum. Houten 2012.

Met dank aan Jan Oudenes, verpleegkundig consulent geriatrie, UMC St Radboud, Nijmegen.