

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.