

Dementie

Vragenlijst ziektediagnostiek



Naam:

Geboortedatum:

Datum onderzoek:

De diagnose dementie kan gesteld worden in de eerste lijn indien voldaan wordt aan de volgende vijf criteria. Vink aan welke problemen er zijn geconstateerd. Beschrijf daarnaast indien nodig aanvullende informatie.

1. Klachten van het geheugen

- Herhalingen Aarzelingen Inconsistenties Lacunes Confabuleren Head turning sign De patiënt kan vaak niet correct vertellen over recente gebeurtenissen.
- Anders:

2. Andere cognitieve stoornissen

Afasie

- Niet-vloeiend praten Naar woorden zoeken Onjuiste woorden gebruiken
- Anders:

Apraxie

- Het niet kunnen uitvoeren of imiteren van eenvoudige handelingen (zoals haren kammen of tanden poetsen) bij een intact begrip, motoriek en gnose.
- Anders:

Agnosie

- Het niet kunnen herkennen van zintuigelijke indrukken bij een intacte visus en sensibiliteit. Bijvoorbeeld: Getoonde voorwerpen niet kunnen benoemen (visuele agnosie) Met gesloten ogen een bekend object (bv. pen of wasknijper) in de hand of lichaamsdelen die aangeraakt worden, niet kunnen benoemen (tactiele agnosie)
- Anders:

Stoornis in uitvoerende functies

- Verminderd vermogen tot plannen en organiseren van activiteiten Niet bijsturen na een fout Niet kunnen aanleren van een nieuwe (opeenvolging van) handelingen (bv. bij een nieuw huishoudelijk apparaat) Verlies van abstract denken
- Verlies van logisch redeneren en/of visuoconstructie (bv. tekenen van twee overlappende vijfhoeken of een klok) Verminderd inzicht in het eigen functioneren Initiatiefverlies Verhoogde impulsiviteit of ontremdheid Ongepast sociaal gedrag of persoonlijkheidsveranderingen
- Anders:

3. Beperkingen in het dagelijks functioneren door de cognitieve stoornissen

Hulpbehoevendheid bij instrumentele ADL (telefoneren, reizen, boodschappen doen, bereiden van een maaltijd, huishoudelijk werk, omgaan met medicijnen en geld) Hulpbehoevendheid bij ADL (zoals opstaan, lopen, douchen, aankleden, toiletgebruik of gebruik van incontinentiemateriaal en eten). Voorbeelden van hulpmiddelen om het (I)ADL-functioneren gestructureerd te inventariseren zijn Katz en Lawton³¹ of (onderdelen van) de Easycare-29 of TraZAG-vragenlijst (zie de NHG-Praktijkwijzer Ouderenzorg). Beperking in het dagelijks functioneren kan ook blijken uit werk- of relatieproblemen of het niet langer bezoeken van sociale gelegenheden.

Anders:

4. Aanvullend onderzoek geeft geen verklaring voor geheugenproblemen

De geconstateerde afwijkingen worden niet verklaard door visus of gehoorproblemen, of door andere afwijkingen bij lichamelijk onderzoek, of afwijkingen in laboratoriumonderzoek. Bovendien is er geen sprake van een delier of depressie of een andere psychiatrische aandoening.

5. Er is geen sprake van een verwijscriterium diagnostiek

Criteria om te verwijzen naar de SGGZ:

- Onzekerheid omtrent het bestaan van dementie
- Diagnostiek bij patiënten die geen Nederlands spreken
- Zorgvermijding
- Systeemproblematiek
- Bijkomende ernstige psychiatrische ziekte of mentale retardatie
- Vermoeden van frontotemporale dementie, Lewy Body-dementie en Parkinson-dementie

Criteria om te verwijzen naar de neuroloog/geriater:

- Behoefte aan een nosologische diagnose
- Dementie op jonge leeftijd (≤ 65 jaar)
- Forse toename van de cognitieve stoornissen binnen twee maanden
- Recent hoofdletsel, met name in het geval van een stollingsstoornis of gebruik van anticoagulantia
- Recente voorgeschiedenis van maligniteit
- Nieuwe onverklaarde mictiedrang of urine-incontinentie in combinatie met een loopstoornis
- Nieuwe focale neurologische uitval
- Vermoeden van frontotemporale dementie, Lewy Body-dementie en Parkinson-dementie