

Maria-oord

Informatie bij dementie



'Kleinschalig anders'

Dementie:

- Is een syndroom waarbij steeds minder hersencellen goed functioneren.
- Heeft als kernsymptoom vergeetachtigheid. Maar wanneer er alleen sprake is van vergeetachtigheid, is er nog geen sprake van dementie.
- Maakt de dementerende afhankelijk en ontregelt de emoties.
- Komt vooral voor bij ouderen.
- Heeft zowel invloed op de dementerende als op zijn/haar omgeving.
- Is niet te genezen.

De twee dementiewetten:

1. Een gestoorde inprenting
2. Het terugrollend geheugen

Gevolgen bij 1. Gestoorde inprenting:

- Niet in staat zijn nieuwe dingen te leren
- Gestoorde tijdsoriëntatie
- Gestoorde ruimtelijke oriëntatie
- Herhalen van dezelfde vragen en verhalen
- Geen “normaal” gesprek voeren
- Verminderde interesse in lezen van boek/krant
- Niet mee kunnen praten over recente gebeurtenissen.
- Spullen kwijtraken
- Nachtelijk ‘spoken’ – ’s nachts bezig kunnen zijn bij gebrek aan besef dag-nacht

Gevolgen bij 2. Terugrollend geheugen:

- Verlies van instrumentele vaardigheden die de laatste tien of twintig jaar zijn geleerd
- Vergeten van belangrijke biografische gegevens – terug in de tijd
- Dierbaren niet herkennen of aanzien voor iemand anders
- Zichzelf niet meer herkennen
- Naar huis willen
- Verdwijnen van besef van omgangsregels
- Communicatie verslechtert
- Denken vanuit eigen beleving en inzicht – hoe beperkt die ook is
- Toenemende hulpbehoefendheid

Beleving van dementie bestaat uit 4 fasen:

1. *Het bedreigde ik*

Deze periode kenmerkt zich door:

Problemen met geheugen, concentratie en oriëntatie. Besef van vergeetachtigheid, waardoor gevoel van onzekerheid en onveiligheid. Reactie met angst en ontkenning, depressie. Vastklampen aan ‘het bekende’. Vermijden van nieuwe situaties en contacten.

Handvatten, wat kun je doen?

Duidelijkheid bieden door informatie te geven in plaats van vragen te stellen. Zelfvertrouwen bevorderen door zinvolle en nog haalbare handelingen te laten doen en situaties die niet lukken te vermijden. Prettige herinneringen ophalen. Ingaan op gevoelens (verdriet en kwaadheid), zodat iemand zich begrepen voelt.

2. Het verdwaalde ik

Deze periode kenmerkt zich door:

Het geheugen gaat achteruit. Dit leidt ertoe dat de dementerende afwisselend in het heden en in het verleden leeft. Toename van afhankelijkheid. Herbeleven van oude rollen (werkend leven, kind).

Onzekerheid leidt tot angst en paniek waarbij omgeving steeds minder houvast biedt. De dementerende is steeds minder terug te halen naar (onze) 'werkelijkheid'.

Handvatten, wat kun je doen?

Bij het vorderen van de dementie zal terughalen naar de werkelijkheid niet meer lukken. Dit leidt alleen tot frustratie voor beide partijen. Beter kun je dan meegaan in de beleving. Aanbieden van activiteiten, samen bezig zijn. Voorspelbaar dagelijks leven/structuur bieden.

3. Het verborgen ik

Deze periode kenmerkt zich door:

De dementerende bevindt zich in een tijdloze, innerlijke wereld en de ogen staan ongericht. Toont uit zichzelf geen initiatief tot contact, maar reageert wel op pogingen tot contact van anderen. Korte aandachtspanne en het gevoelsleven is meer basaal.

Handvatten, wat kun je doen?

Contact maken door het benoemen van emoties die je waarneemt, herhalen van woorden die de dementerende zelf gebruikt. Spiegelen van bewegingen van de dementerende. Passief betrekken bij activiteiten, toenemend gericht op prikkelen van de zintuigen.

4. Het verzonken ik

Deze periode kenmerkt zich door:

De dementerende heeft bijna bij alles hulp nodig. Soms bewustzijnsverlaging maar lang niet altijd.

De dementerende kan nog slechts bij hoge uitzondering zijn behoeften duidelijk maken. Opgesloten in diens eigen wereld.

Handvatten, wat kun je doen?

Meegaan in de herbeleving van vroegkinderlijke behoeften en voorkomen van pijnlijke en onprettige prikkels. Aanbieden van prettige prikkels. Doorgaans 10-20 minuten te prikkelen en dan stoppen, eerder stoppen bij opkomende onrust.

Welk gedrag kan een dementerende vertonen?

Rusteloosheid en opgewondenheid:

- Rondlopen
- Stressgevoelig, prikkelbaar/boosheid/agitatie
- Sundowning (= einde middag rusteloosheid)
- Roepen

Mogelijke oorzaken:

Ontwend: Als je gewend was altijd bezig te zijn (werken, reizen, voor kinderen zorgen, etc.) en je kan dat niet meer doen, geeft dat rusteloosheid. Communicatieproblemen: moeite iets duidelijk te maken door de stoornissen. Angst: onveilig of onzeker voelen in bepaalde situaties. Verveling. Honger, dorst, toilet: basisbehoeften niet kunnen bevredigen. Pijn, ongemak, medisch probleem: bijv. gewrichtspijn, tandpijn, verstopping, ontsteking etc.

Handvatten, wat kun je doen?

Zet een ander gezicht op: kom binnen met een brede glimlach, verander de aandacht met de vraag 'wat was je aan het doen? Ik zat op je te wachten' en ga dan samen iets doen. Doe dus alsof ze jou hebben opgehouden, doe alsof je op de dementerende zat te wachten. Kom terug alsof je nooit ben weggeweest, doe voorkomen alsof ze weg was gegaan en jij maar zat te wachten en dus jij nu haar voorrecht hebt. Treedt boosheid tegemoet met een lach en laat enthousiasme klinken in je stem.

De dementerende leeft eigenlijk alleen nog in hier-en-nu (met de oude toegankelijke herinneringen). Ze kunnen niet gisteren en vandaag herinneren, wel wat er NU gebeurt. Dus wees NU blij en neem ze NU mee. De dementerende kan vergeten te eten en te drinken. Zorg dan dat voedsel en drinken bij de hand zijn, herinner eventueel de persoon te gaan eten/drinken door samen aandacht aan te geven. Eventueel een etensbel of mobieltjes-alarm toepassen als signaal. Dagelijkse routine: zorg voor vaste tijden in bezigheden en rust, gewoonten worden opgeslagen in het doorgaans nog redelijk functionerende motorische geheugen. Activiteiten: zorg voor verschillende hobby's en bezigheden om de persoon te stimuleren en betrokken te houden. Dat kan actief (spelletjes, tuinieren, huishoudelijk werk, plukkleed) tot passief (muziek luisteren, TV kijken, pop of dier) en samen bezig zijn. Energie ontladen: dagelijkse wandeling en bewegingsoefeningen (zoals meer bewegen voor ouderen). Continentieproblemen: bij rusteloosheid urine en ontlasting controleren en naar toilet leiden. Handen bezighouden: zacht speelgoed, poppen, knuffels, sensorische kussens en plukkleden, rommelbak, LEGO, etc.

Nog meer handvatten:

- Gelijk geven i.p.v. fout benoemen en verbeteren
- Veranderen van onderwerp i.p.v. discussies
- Helpen herinneren (fotoboek, herinneringen ophalen, vertellen over hun leven)
- Stilstaan bij overlijden van bekenden als naaste er over begint
- Eenvoudige onderwerpen
- Herhalen van je antwoord i.p.v. 'heb ik je al gezegd'
- Vragen i.p.v. opdracht geven
- Lachen
- Boosheid – stapje achteruit, neutraal blijven
- Langzamer, rust maken – luisteren, rustige omgeving opzoeken
- Meedoen aan het onderwerp, herhalen wat de ander zegt en doet – alsof je samen danst
- Eenvoudige bezigheden en bedanken

Handige links:

<https://www.alzheimer-nederland.nl/>

https://nl.wikipedia.org/wiki/Ziekte_van_Alzheimer

<https://nl.wikipedia.org/wiki/Dementie>

<https://dementie.nl/>

<https://www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/hersenaandoeningen/dementie>

http://www.innovatiekringedementie.nl/files/downloads/praktisch_handleiding_boekje_versie_2015.pdf

Cliëntenservicebureau Maria-oord

Hoge Ham 25

5104 JA Dongen

0162-381100

clientenservicebureau@mariaoord.nl

