



## **Werkwijze diagnostiek dementie Virtueel IET**

- 1. Reden van verwijzing**
- 2. Medische voorgeschiedenis**
- 3. Anamnese**
- 4. Heteroanamnese**
- 5. Lichamelijk onderzoek**
- 6. Oriënterend neurologisch onderzoek**
- 7. Psychiatrisch onderzoek**
- 8. Bedside testen**
- 9. Lab onderzoek**
- 10. MRI**
- 11. NPO**
- 12. Conclusie**
- 13. Advies**
- 14. Beslisboom bedsidetesten**

**1. Reden van verwijzing**

- Reden van verwijzing door huisarts
- Hulpvraag van patiënt
- Hulpvraag van familie

**2. Medische voorgeschiedenis**

- Inclusief episodelijst van huisarts
- Medicatie (middelen, dosis, hulp bij bestellen en innemen, OTC medicatie)

**3. Anamnese (informatie direct van de patiënt)**

- S  
Hart/longklachten  
Valgeschiedenis, duizeligheid, hoofdpijn  
Slapen, eten, gewicht, toiletgang (mictie/def)  
Intoxicaties (roken, alcohol)
- F  
(i)ADL, , zelfredzaamheid mobiliteit, autorijden, incontinentie, administratie
- M  
Globale biografie, geboortedatum en –plaats, gezinssamenstelling, opleidingen, beroep, gehuwd wanneer, met wie, kinderen, daginvulling
- P  
Geheugenklachten: klachten nu, evt ontstaan en beloop klachten.  
Huidige leeftijd, recent nieuwsfeit  
Plezier in het leven (evt. depressie vragen)
- C  
Ogen, oren, spraak

**4. Heteroanamnese, evt (gedeeltelijk) uit te besteden aan wijkverpleegkundige/VO**

- Zie [Handleiding heteroanamnese bij vermoedens van cognitieve achteruitgang](#)
- IQ-Code (door mantelzorger laten invullen of afnemen door wijkvpk)
- Evt aanvullend: NPI- Q bij probleemgedrag (niet standaard)

**5. Lichamelijk onderzoek, evt achterwege laten als recent verricht door huisarts of als arts-patiënt relatie het niet toelaat**

- Hydratietoestand
- Voedingstoestand
- Extremiteten: perifere oedemen, voeten
- Pols, bloeddruk, liggend en staand
- Hart, longen
- Buik, met name blaas
- Schildklier
- Wonden
- Visus
- Gehoor, cerumenproppen

**6. Oriënterend neurologisch onderzoek**

- oogbewegingen
- hemianopsie
- neglect
- extrapiramidale stoornissen
- krachtverschil (lateralisatie)
- pathologische reflexen en primitieve reflexen
- balans, lopen, staan, (schoenen)

## 7. Oriënterend psychiatrisch onderzoek

- Uiterlijk
- Contact
- Psychomotoriek
- Bewustzijn
- Aandacht
- Waarneming
- Denken: vorm en inhoud
- Stemming
- Affect
- Angst
- Persoonsindruk
- Geschatte intelligentie
- copingstyle
- Geheugen
- oriëntatie tpp
- fasis, praxis, gnosis,
- Ziektebesef
- Ziekte-inzicht
- Oordeel- en kritiecfunctiestoornissen

## 8. Bedsidetesten

- MMSE. Als recent MMSE is afgenomen, vervang dan appel/sleutel/tafel door boek/plant/molen
- Bijlage aanvulling bedside testen:
  - Kloktekenen
    - Cijfers goed: ja/ nee
    - Wijzers goed: ja/ nee
  - Spreekwoorden (abstractievermogen)
    - appel goed/fout
    - hoge bomen goed/fout
    - kalf goed/fout
  - Taal
    - Retrieval, herhaling 3 woorden MMSE einde vd test
    - Herkenning (als cliënt geen woord heeft onthouden)
- Bij een twijfelachtige score is afnemen van de 7MS te overwegen, zie beslisboom op volgende pagina.
- Te overwegen valt het afnemen van een MOCA bij leereffect van de MMSE
- Bij vermoeden frontaal lijden: FAB
- Bij vermoeden depressie: GDS, MADRS of consultatie psycholoog.

## 9. Laboratoriumonderzoek

Standaard bloedonderzoek bestaat uit Hb, BSE, CR, glucose, TSH en Kreatinine.  
 Op indicatie: de vitamines B1, B6, B12, foliumzuur, natrium, kalium en calcium.  
 Indicaties: gastro-intestinale comorbiditeit, alcoholabusus, diureticagebruik, SSRI-gebruik of een afwijkend voedingspatroon

## 10. MRI, zie apart protocol

## 11. NPO, zie apart protocol

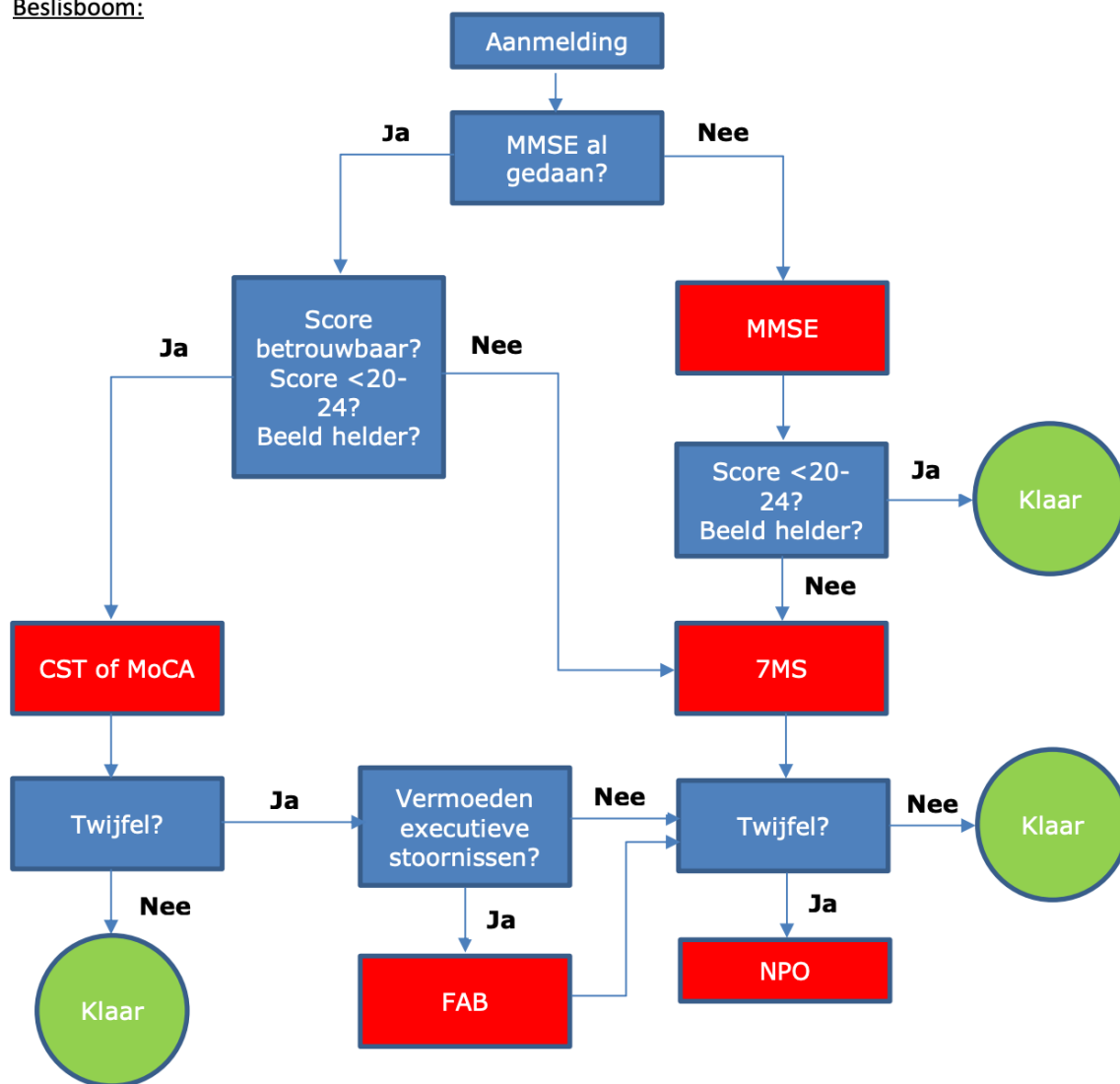
## 12. Conclusie

- Ziekte diagnose
- Zorgdiagnose
- CDR bij actief autorijden

## 13. Behandeling/begeleidingsadvies

## 14. Beslisboom besidetesten

Beslisboom:



Overgenomen met toestemming van J. Smal, Geriant.