



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

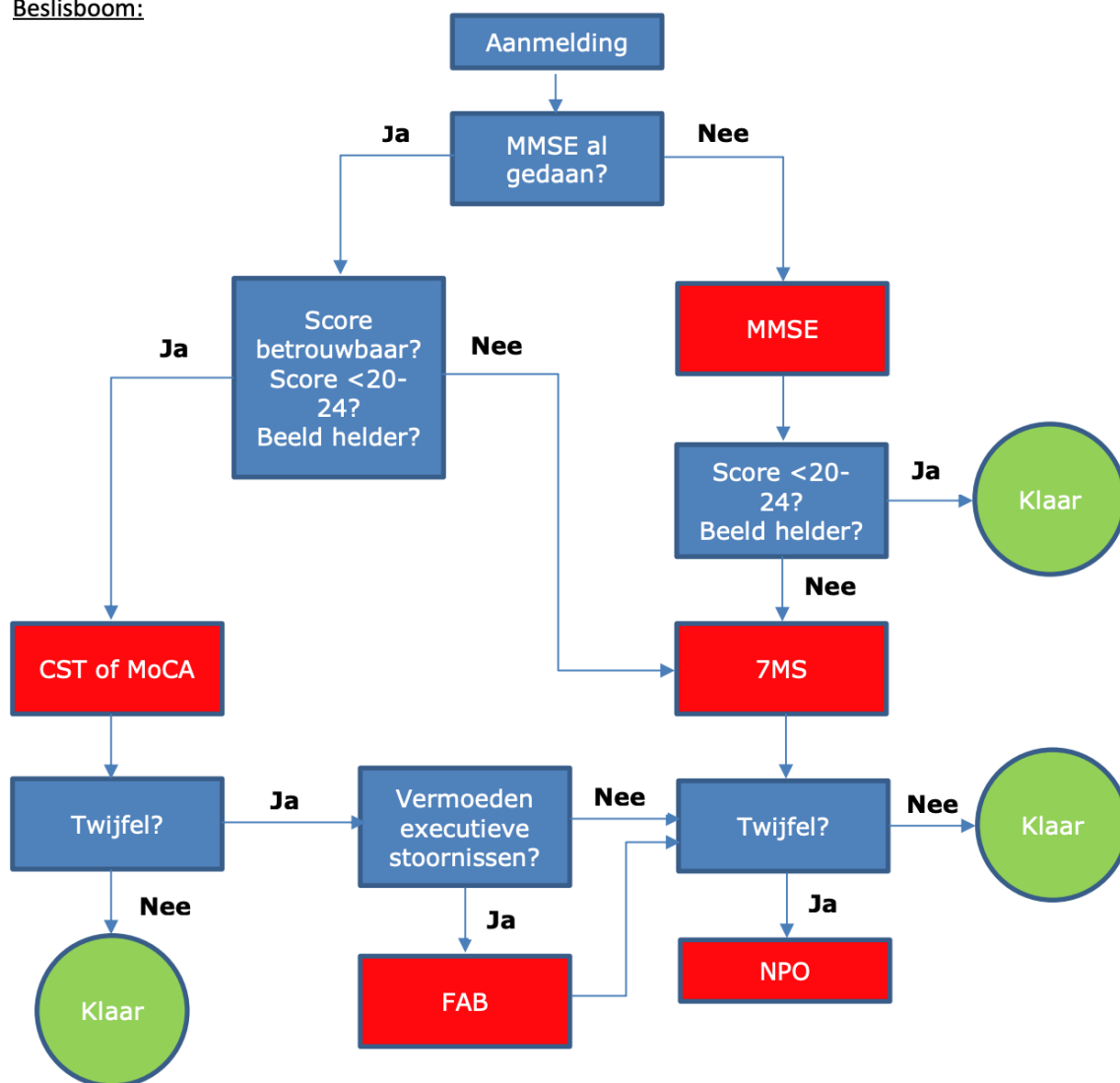
12. Conclusie

- Ziektediagnose
- Zorgdiagnose
- CDR bij actief autorijden

13. Behandeling/begeleidingsadvies

14. Beslisboom besidetesten

Beslisboom:



Overgenomen met toestemming van J. Smal, Geriant.