

Geriatric

Ziekte van Alzheimer

De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende vorm van dementie. Ongeveer 70% van alle mensen met dementie heeft Alzheimer. De ziekte begint vaak met geheugenproblemen.

Oorzaken van de ziekte van Alzheimer

Naar de oorzaak van de ziekte van Alzheimer wordt veel onderzoek gedaan, maar daarover is nog geen duidelijkheid. Wel is bekend dat:

- Bepaalde gebieden in de hersenen vaak krimpen bij Alzheimer.
- Hoe ouder iemand wordt, hoe groter de kans op Alzheimer is.

Klachten

Niet iedereen met Alzheimer heeft dezelfde klachten. De klacht die het meest voorkomt is geheugenverlies. In het begin van de ziekte werkt vooral het kortetermijngeheugen minder goed. Later kan het herinneren van oudere informatie ook moeilijker worden.

Andere klachten die kunnen voorkomen zijn:

- Moeite met oriëntatie (de weg, dag of tijd niet meer weten).
- Situaties niet meer goed kunnen inschatten en oplossen.
- Problemen met taal (het vinden en begrijpen van woorden kan lastig zijn).
- Verandering van karakter of gedrag, bijvoorbeeld onrustig, achterdochtig of agressief worden of de hele dag in de stoel blijven zitten.
- Niet meer goed voor zichzelf kunnen zorgen.

Verloop

Alzheimer is een progressieve ziekte. Dit betekent dat de ziekte verder toeneemt en steeds meer hersencellen beschadigt. Daardoor gaan steeds meer vaardigheden verloren en is er steeds meer ondersteuning van anderen nodig.

Hoe snel iemand achteruit gaat, kan verschillen. Meestal gaat dat langzaam en kan iemand nog een tijd een redelijk gewoon leven hebben. Bij sommige mensen gaat de achteruitgang sneller.

Behandeling

De ziekte van Alzheimer is helaas niet te genezen. Wel zijn er medicijnen, zoals rivastigmine en galantamine, die de gevolgen van de ziekte kunnen vertragen. Deze medicijnen heten cholinesteraseremmers.

Ze werken niet bij alle mensen met de ziekte van Alzheimer. De werking is vooraf niet te voorspellen.

Het gebruik van cholinesteraseremmers wordt langzaam opgebouwd, onder begeleiding van de verpleegkundig consulent Geriatrie. Daarna is er, meestal 1 keer per jaar, een controleafspraak. Deze afspraak kan op de polikliniek zijn, maar ook telefonisch.

Bij gedrags- of stemmingsproblemen kunnen er soms ook tijdelijk medicijnen worden gegeven. Vanwege de bijwerkingen, zoals sufheid of vallen, gebeurt dit alleen als dat echt nodig is,

Als er vragen zijn, kan er altijd contact met de polikliniek Geriatrie worden opgenomen. De contactgegevens vindt u onderaan deze folder.

Acute verwardheid (delier)

Iemand met dementie heeft een grotere kans op het krijgen van acute verwardheid, ook wel delier genoemd. Een delier is het gevolg van een lichamelijke ziekte, zoals een blaasontsteking of een operatie. De hersenfunctie kan dan tijdelijk verstoord raken.

Als iemand zich plotseling anders gedraagt, bijvoorbeeld meer in de war of afwezig is, waarschuw dan de huisarts. Die kan de situatie dan beoordelen.

Zorg en ondersteuning

Een bekende en vertrouwde omgeving is erg belangrijk voor mensen met de ziekte van Alzheimer. Met goede zorg en ondersteuning kan iemand met dementie lang thuis blijven wonen. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om aanpassingen en hulpmiddelen in huis, maar ook thuiszorg, dagbehandeling, ergotherapie, fysiotherapie en/of logopedie.

Als de Alzheimer erger wordt, kan een verhuizing naar een verpleeghuis nodig zijn.

Casemanager

Iedereen bij wie de diagnose dementie is vastgesteld kan begeleiding krijgen van een casemanager dementie. Casemanagement wordt vergoed vanuit de basisverzekering.

Een casemanager dementie is een onafhankelijke en vaste begeleider die mensen met dementie en hun naasten ondersteunt in de thuissituatie. De casemanager informeert, begeleidt, denkt mee, adviseert, regelt zorg en komt in actie bij problemen.

Uw huisarts of de verpleegkundig consulent Geriatrie kan de casemanager aanvragen, maar u kunt ook zelf contact opnemen.

Meer informatie vindt u op de volgende websites:

Sneek en omgeving: www.netwerkdementiefryslan.nl

Emmeloord en omgeving: www.dementieflevoland.nl/casemanagement

Mantelzorg

Het zorgen voor iemand met dementie kan zwaar zijn. Het is belangrijk voor een mantelzorger om tijd voor zichzelf te nemen om zo overbelasting te voorkomen.

Mogelijkheden tot ondersteuning zijn bijvoorbeeld:

- De gemeente (het Steunpunt Mantelzorg of het WMO(loket)).
- Cursussen voor mantelzorgers (soms vergoed door de zorgverzekeraar).
- Lotgenotencontact (bijvoorbeeld het Alzheimer Café).

Voor meer informatie over mantelzorg zie:

- De Antonius folder “Informatie voor mantelzorgers bij dementie”.
- www.mantelzorg.nl
- www.dementieonline.nl

Contact

Hebt u vragen? De polikliniek Geriatrie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 17:00 uur.

T: 0515 - 48 81 93.

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?

Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantonius.nl