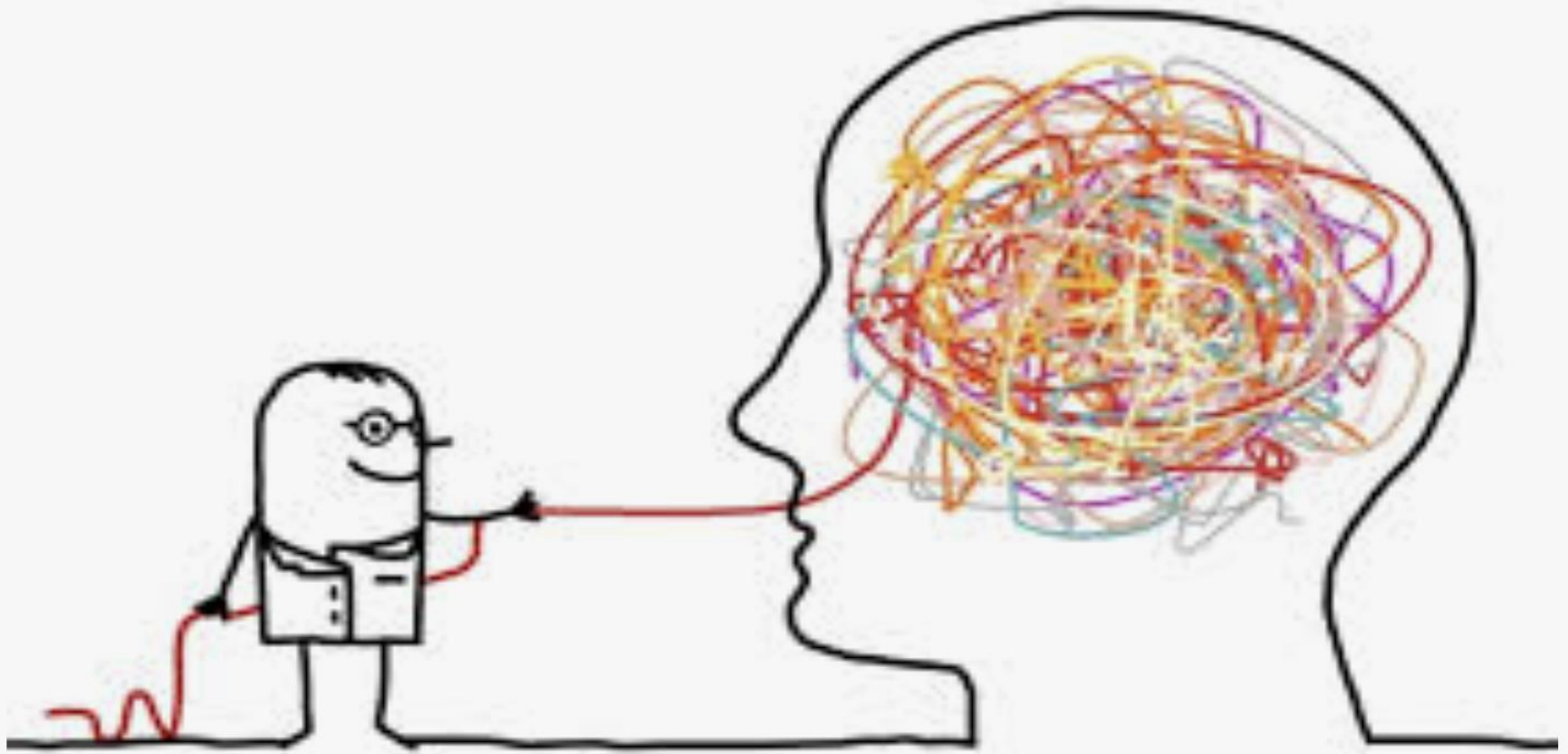
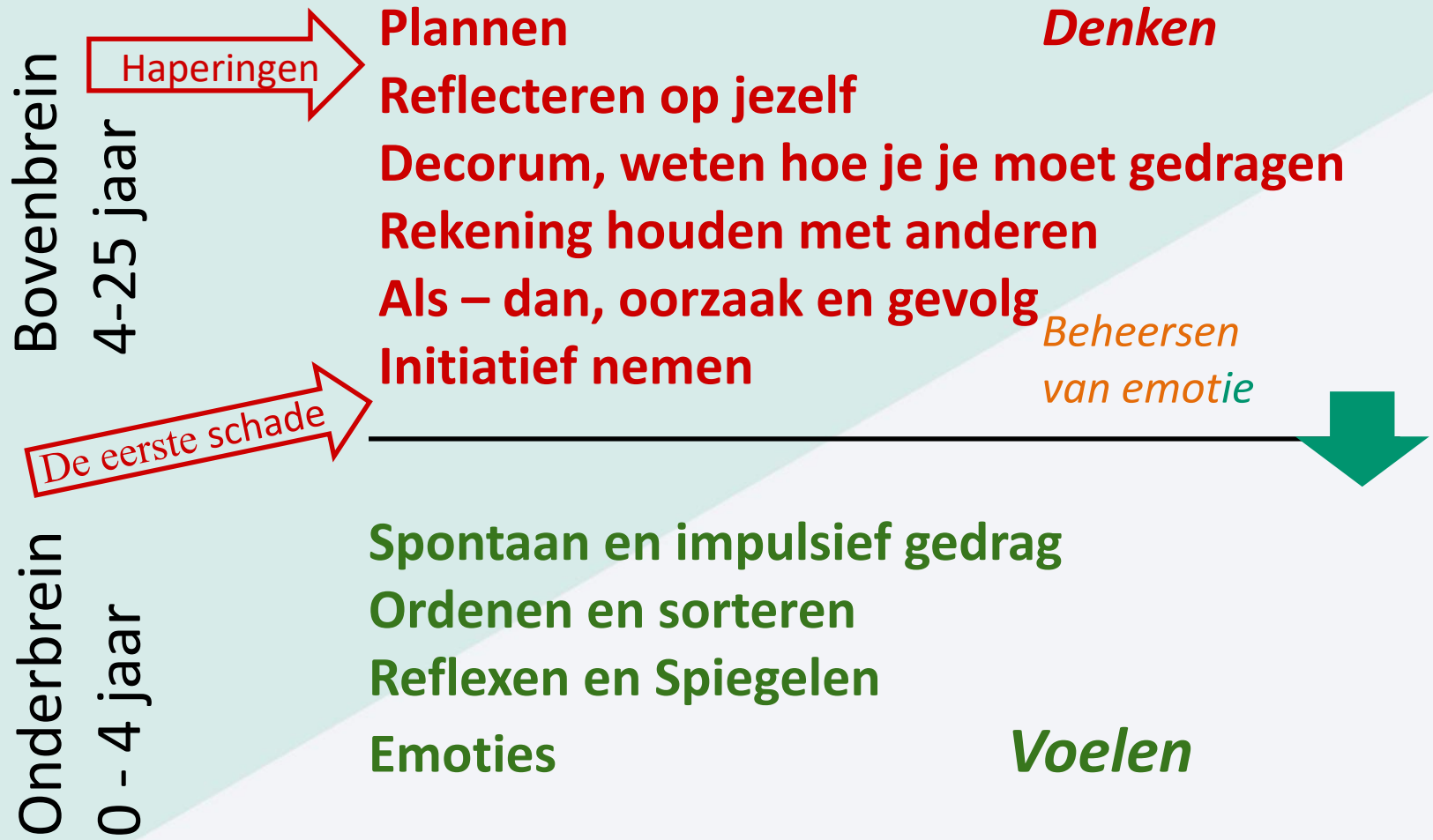




VOORSTELLING DEMENTIE DEPRESSIE DELIER

*Johann Glaubitz, Sander Tournier &
Elles van Velzen*



Bovenbrein
4-25 jaar

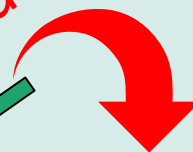
Stress en onveiligheid

Beheersen
van emotie

Onderbrein
0 - 4 jaar

Emotie en
gevoel

Aggressie
Verdediging



Voorbeelden diagnostische vragen Dementie

- Hoe zou u uw geheugen omschrijven?
- Indien achteruitgang kunt u voorbeelden noemen van uw geheugenproblemen?
- Maken anderen opmerkingen over uw geheugen?
- Vergeet u wel eens medicijnen in te nemen?
- Rijdt u nog wel eens auto? Zo nee, waarom niet?
- Heeft u angst voor dementie?

Ongemerkte testvragen: geboortedatum, adres, recent nieuwsfeit etc

Depressie

Zoveel meer dan somberheid

Mentaal



Lichamelijk

Depressie

Zoveel meer dan somberheid

Mentaal

Langer dan twee weken somber en bedrukt
Gebrek aan interesse geen plezier in activiteiten
Zich terugtrekken
Gevoel van leegte
Gevoel van waardeloosheid
Schuldgevoelens
Vertraagd denken, spreken en handelen
Achterdocht
Angst

Lichamelijk

Zwaar gevoel in ledematen
Vermoeidheid
Slechte of bovenmatige eetlust
Slecht slapen of veel slapen, dagschommeling



Stel **geen Vragen**



Maar: **doe Aanbod**



Depressie: Wat kan werken?

Weet: Als iemand depressief is, kun je hem/haar daar niet met 1 gesprek uithalen.

- Rustige benadering, stel niet te hoge eisen
- Stel gesloten vraag (Antwoord: Ja – Nee)
- Doe aanbod
- Hou genoeg afstand bij contact maken
- Probeer niet op te vrolijken: ‘Kop op, de zon schijnt!’
- Geef erkenning voor het gevoel

Voorbeelden diagnostische vragen Depressie

- Voelt u zich somber, depressief, down?
- Kunt u nog ergens van genieten? (Kleinkinderen, t.v., hobby's)
- Voelt u zich over het algemeen opgewekt/gelukkig?
- Heeft u het idee dat uw situatie hopeloos is?
- Denk u wel eens dat het leven voor u niet meer hoeft?
- Denkt u er wel eens aan om een einde te maken aan uw leven?

Kenmerken Delier

- Stoornis in het bewustzijn met verminderd vermogen om zich te concentreren, aandacht vast te houden of te verplaatsen
- Verandering in cognitie, zoals:
 - incoherent denken
 - geheugenstoornissen
 - onsamenhangende spraak
 - desoriëntatie
 - soms met hallucinaties en wanen
- Acut begin van verwardheid en fluctuerend verloop
- Onderliggende somatische stoornis of door medicijnen

Oorzaken Delier

- Neurologisch (CVA, hersenschudding, hersentumor, alzheimer, Parkinson, infectie, hersenvliesontsteking)
- Hart- of longaandoeningen
- Stofwisselingsstoornissen bv uitdroging, lever/nierinsufficiëntie
- Verstoorde diabetes
- Medicatiegebruik
- Vitaminen tekorten als B1, B12 of foliumzuur
- Alcohol/drugs
- Postoperatief (narcose, conditie, medicatie, vocht)

Verhoogd risico voor Delier

- Ouderen, boven 70 jaar
- Eerdere hersenaandoeningen
- Cognitieve stoornissen
- Ernstige zintuiglijke handicaps
- Eerder doorgemaakte delier
- Gebruik van psychofarmaca, veel pijnstillers, drugs, alcohol
- Psychiatrische problematiek, vroeger en nu, PTSS

Tips bij Delier

- Benoem regelmatig naam, plaats, dag en tijdstip.
- Spreek rustig en in korte zinnen en stel korte, gesloten, enkelvoudige vragen.
- Laat, indien van toepassing, de patiënt bril en hoortoestel gebruiken.
- Toon begrip voor de angst.
- Maak duidelijk dat uw waarneming anders is, zonder de patiënt tegen te spreken (vermijd discussie)
- Indien mogelijk “haal dat wat iemand ziet weg”.

Haal iemand naar het hier en nu.

Voorbeelden diagnostische vragen Delier

- Heeft u eerder een Delier doorgemaakt?
- Voelt u zich onrustig?
- Kunt u me zeggen waar u bent?
- Ziet of hoort u vreemde dingen? (die anderen niet zien of horen) Bent u daar bang van?

Om de aandacht te testen kun je bijvoorbeeld vragen om de maanden van het jaar achterstevoren te noemen.

Vraag een naaste of de cliënt zich anders gedraagt dan normaal.

Prikkels en gedrag

- ***De Lopers (Dolers)***
Hebben hersenen die prikkels nodig hebben
- ***De Zenners***
Hebben hersenen die niet goed tegen prikkels kunnen
- ***De Roepers***
Zijn ex-lopers....



Belangrijkste verschillen Dementie, Depressie, Delier

Kenmerk	Dementie	Depressie	Delier
Begin	Langzaam, geleidelijk	Geleidelijk, soms na aanleiding	Plotseling (uren–dagen)
Duur	Maanden–jaren (chronisch)	Maanden, soms chronisch	Kortdurend (uren–weken)
Bewustzijn	Helder tot laat	Helder	Verlaagd of wisselend
Aandacht	Pas laat verminderd	Kan slecht zijn door desinteresse	Sterk wisselend
Geheugen	Progressieve stoornis	Klachten, test vaak goed	Wisselend door aandachtstekort/korte termijn geheugen verstoord
Stemming	Vlak, soms angstig	Somber, verlies interesse	Angstig, onrustig, wanen
Slaap-waakritme	Verstoord maar stabiel	Slecht slapen, vroeg wakker	Sterk verstoord, 's nachts erger
Hallucinaties	Soms in latere fase	Zelden	Vaak aanwezig
Oriëntatie	Eerst tijd, later plaats/persoon	Intact	Verstoord in tijd en plaats
Verloop dag	Relatief stabiel	Ochtendpiek mogelijk	Wisselend, slechter 's avonds
Behandelbaarheid	Niet omkeerbaar, te stabiliseren	Goed behandelbaar	Volledig herstel mogelijk

Bedankt voor jullie aandacht!



Workshop

Omgaan met cliënten met BPS & cliënten met NPS

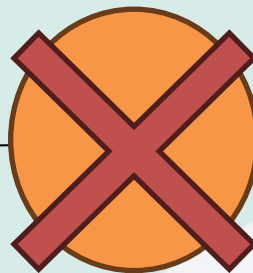


Ontwikkeling persoonlijkheid



BPS Borderline Persoonlijkheidsstoornis





Borderline Persoonlijkheidsstoornis

Wat kan werken?

- Geef duidelijke grenzen en herhaal eventueel
- Ik en jij in plaats van wij.
- Wees concreet en neutraal: *'We gaan het niet over collega's hebben'*
- Geef keuze: ...óf.....
- **Erkenning op gevoel:** *'Ik begrijp dat dat lastig is..'*
- Compliment na aanpassing van gedrag

3 Strategieën

- Strategie 3

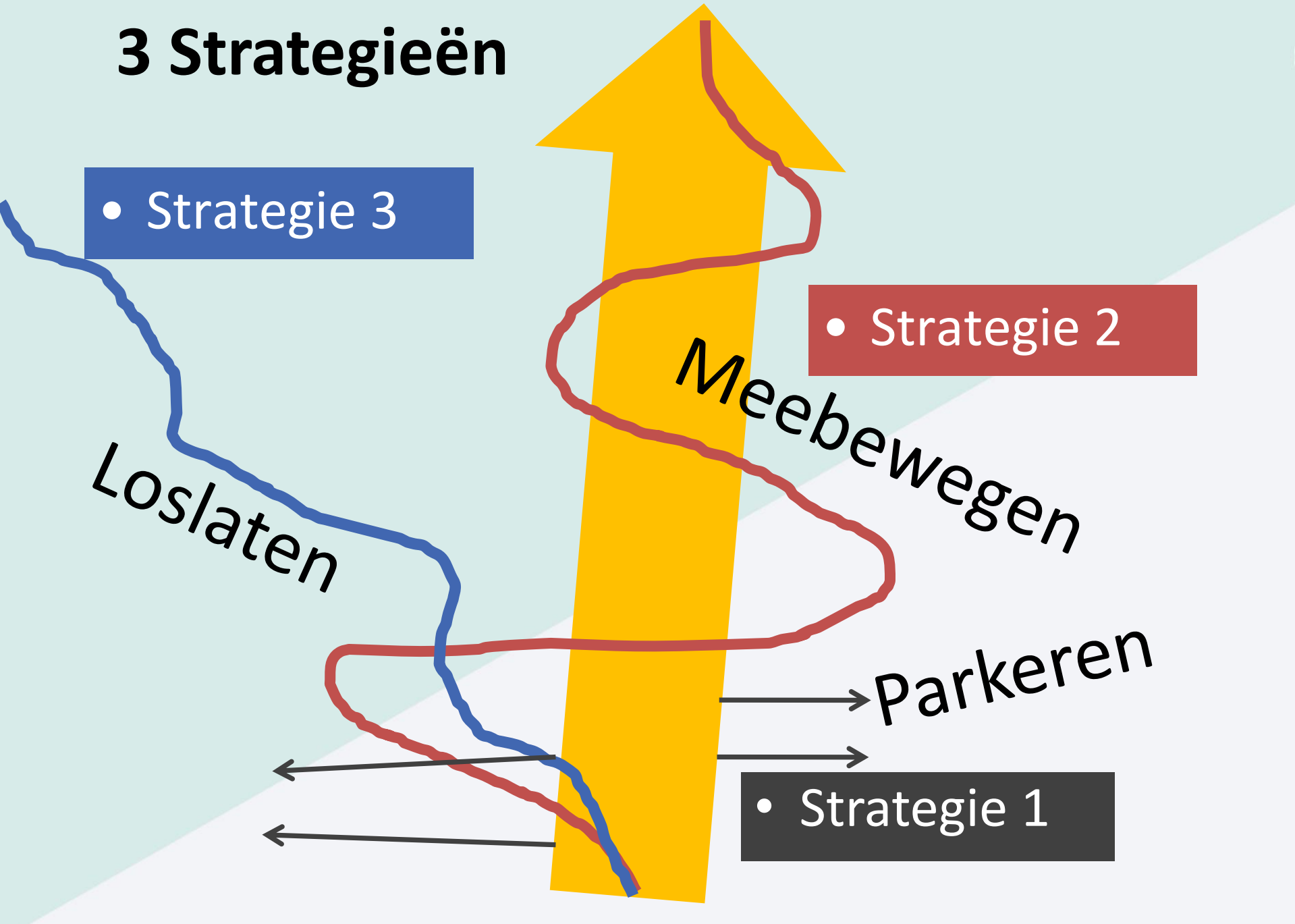
- Strategie 2

- Strategie 1

Loslaten

Meebewegen

Parkeren



NPS Narcistische Persoonlijkheidsstoornis



Narcistische Persoonlijkheidsstoornis

Wat kan werken?

- Geef duidelijke grenzen en herhaal eventueel
- Zakelijke benadering
- Wees concreet en neutraal: *'We gaan het niet over collega's hebben'*
- Geef keuze: ...óf.....
- Vraag degene niet om fouten toe te geven.
- **Erkenning op ego:** 'U weet natuurlijk zelf heel goed...'
'Vertel eens over uw werk als' 'Wat heeft u mooie jurk aan'

Blijf, indien kan, gezond en graag tot ziens!

