

## STAPPENPLAN COGNITIEVE STOORNIS IN DE EERSTE LIJN

### Doel

Opsporen van cognitieve stoornissen om complicaties te voorkomen bij zelfstandig wonende ouderen.

### STAP 1: Screenen op cognitieve stoornis in de eerste lijn.

Ervaart u zelf geheugenklachten?

ja

nee

Indien deze vraag met **ja** wordt beantwoord: ga dan na afloop van alle screenende vragen door naar **stap 2** en kruis het probleem **cognitieve stoornis** aan op het samenvattingblad.

**Dit geldt ook voor patiënten met een MMSE score van 25 of lager, of er nu wel of geen geheugenklachten werden aangegeven.**

### STAP 2: Vraag de patiënt of hij het als probleem herkent?

ja

nee

### STAP 3: Vraag de patiënt of hij iets aan het probleem zou willen (laten) doen?

ja

nee

Bij 'ja' in stap 3 door naar stap 4.



## STAP 4: Diagnostiek naar ernst en risicofactoren voor cognitieve stoornissen.

### 4.1 Overnemen risicofactoren uit CGA.

Risicofactoren cognitieve stoornissen uit CGA	Antwoorden (licht z.n. toe)	Opmerking/interpretatie
1a) MMSE-score	O MMSE score.....	<b>MMSE score <math>\leq</math> 23:</b> Denk aan een cognitieve stoornis
1b) Vraag 17: vragen naar stemming: - Hebt u zich de afgelopen maand meerdere malen somber, depressief of wanhopig gevoeld? - Had u de afgelopen maand op meerdere momenten minder interesse of plezier in dingen?	O ja O nee  O ja O nee	<b>Minimaal 1x Ja:</b> neem de GDS15 af.
1c) Vraag 18: vraag naar angst: - Hebt u zich de afgelopen maand angstig gevoeld?	O ja O nee	
1d) Vraag 19: alcoholgebruik: - Een score van 4 (vrouwen) of 5 (mannen) of meer?	O ja, nl.:.....(score)  O nee	
1e) Medicijngebruik: - Kalmeringsmiddelen? (17c) - Slaapmedicatie? (24b)	O ja O nee O ja O nee	
1f) Vraag 27: Is de sociale participatie belemmerd? (Ja: score $\geq$ 3; Nee: score $\leq$ 2)	O ja O nee	Score op de Jong-Gierveld schaal



#### 4.2 Maak een inschatting van de omvang van de ADL-bepkeringen (uit CGA).

Vragen	Antwoorden	Opmerking/interpretatie
2) Neem over uit CGA (20) (alleen 'ja's' aankruisen)	<p>Hulp nodig bij:</p> <p>Baden of douchen? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Aankleden? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Kammen van de haren of scheren? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Naar het toilet gaan? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Gebruik incontinentiemateriaal? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Regelen van uw geldzaken? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Opstaan uit een stoel? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Lopen? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Gebruik van een loophulpmiddel? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Eten? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Gebruiken van de telefoon? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Reizen? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Boodschappen doen? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Bereiden van een maaltijd? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Huishoudelijk werk? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p> <p>Innemen van medicijnen? <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEE</p>	

#### 4.3. Stel vast welke risicofactoren nog meer aanwezig zijn (nieuwe vragen).

Vragen cognitieve stoornis	Antwoorden	Opmerking/interpretatie
3a) Wat is de hoogste opleiding die u hebt gehad?	<input type="radio"/> Minder dan 6 klassen van lagere school <input type="radio"/> 6 klassen van lagere school, LOM-school, MLK-school <input type="radio"/> Meer dan lagere school maar middelbare school niet afgemaakt <input type="radio"/> Ambachtschool/ Huishoudschool <input type="radio"/> MULO / MMS / MAVO / Middelbaar beroepsonderwijs <input type="radio"/> <b>HBS / HAVO / VWO / Gymnasium / Atheneum</b> <input type="radio"/> <b>Hogeschool / Kweekschool</b> <input type="radio"/> <b>Technische Hogeschool / Landbouw Hogeschool / Universiteit</b>	<p>Hoogopgeleid: MMSE score t/m 25 is reden voor aanvullend onderzoek</p>
3b) Hebt u een beroerte doorgemaakt?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	<p><b>Ja:</b> Neurologische aandoeningen verhogen het risico op dementie</p>
3c) Hebt u de ziekte van Parkinson?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	<p><b>Ja:</b> Neurologische aandoeningen verhogen het risico op dementie</p>
3d) Heeft u een ziekte aan uw schildklier?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	<p><b>Ja:</b> Schildklierlijden verhoogt het risico op dementie</p>



<p>3e) Zijn er recent ingrijpende gebeurtenissen geweest, zoals een verhuizing, ziekte of het verlies van een partner of familielid?</p>	<p>O ja   O nee</p> <p>Zo ja, omschrijven:</p> <p>.....</p>	<p><b>Ja:</b> Dergelijke gebeurtenissen vergroten de kans op o.a. depressie en de kans op een lagere MMSE-score</p>
--	---	---



## STAP 5: Samenvatting van stap 1 t/m stap 4 (screeningsvraag, MMSE en risicofactoren).

### Doel

Voorbereiden overleg met de huisarts m.b.t. verdere diagnostiek en behandeling.

### Samenvatting

1. De patiënt ervaart zelf geheugenklachten:  ja  nee
  
2. De MMSE-score: .....
  
3. Is patiënt hoog opgeleid?  ja  nee
  
4. ADL-gevolgen: de patiënt heeft hulp nodig bij:
  - a. ADL-taken (bijv. aankleden, toiletgang, lopen)  ja  nee
  - b. IADL-taken (bijv. bellen, reizen, eten koken)  ja  nee
  
5. Samenvatting van de belangrijkste risicofactoren:
  - Beroerte doorgemaakt  ja  nee
  - Ziekte van Parkinson  ja  nee
  - Schildklierziekte  ja  nee
  - Recente ingrijpende gebeurtenissen  ja  nee



## STAP 6: Overleg met de huisarts.

### Doel

Opstellen van werkdiagnose en voorstel om cognitieve stoornis verder te onderzoeken of te behandelen.

### Werkdiagnose: Cognitieve stoornis mogelijk.

.....

### Anders, namelijk:

.....

(Bij aanwijzing voor **depressie of angststoornis**: gebruik de betreffende **stappenplannen**).

### Zorgbehandelplan

#### 1. Adviezen/ zelfzorg:

Adviezen verpleegkundige (psycho-educatie, zorgdiagnostiek), namelijk:

.....

NHG-patiëntbrief (Vergeetachtigheid of dementie?)

#### 2. Aanvullend onderzoek huisartsenpraktijk:

Overwegingen: - Heteroanamnese.

- Zorgdiagnostiek

- Belasting mantelzorger

Eventueel verder onderzoek (noteren):

.....

#### 3. Verdere diagnostiek eerste lijn:

Verwijzing spreekuur **huisarts**

Verdere diagnostiek

Diagnostiek comorbiditeit (bijv. depressie, angst, delier)

Anders, nl. ....

Verwijzing **andere hulpverlener** eerste lijn voor

ketenzorg dementie (bijv. casemanager)

Thuiszorg organisatie (verzorging)

Thuiszorg organisatie (huishoudelijk)

Dagopvang/ Dagbesteding

Anders, nl. ....



#### 4. Verwijzing diagnostiek/behandeling tweede lijn (op advies van de huisarts)

Ja  Nee

**Advies werkgroep: afhankelijk van score MMSE, risicofactoren en overleg met huisarts:**

- **≥ 28 punten MMSE (zonder risicofactoren):** Vervolgen door verpleegkundigen ouderenzorg;
- **≥ 23 en ≤ 28 punten MMSE en hoog opgeleid:** Verwijzing naar de huisarts of naar de tweede lijn;
- **≤ 23 punten MMSE:** Verwijzing naar de huisarts of naar de tweede lijn.

