

STAND VAN ZAKEN

Als een patiënt met dementie bij de dokter komt

Huub Buijssen

Stel je voor dat een patiënt met lichte of matige cognitieve problemen – meestal samen met de mantelzorger – op je spreekuur komt of zich bij je meldt op de SEH of de polikliniek. Wat moet je als arts nu wel of niet doen? Hoe maak je contact? Hoe leg je dingen uit? Welke valkuilen in de communicatie moet je vermijden? In dit artikel vind je 8 praktische tips.

Voor de meeste mensen is het contact met een arts een stressvolle aangelegenheid. Ze moeten het kostbaar te wat ze hebben, hun gezondheid, voor een belangrijk deel in handen geven van een ander. Mensen zonder dementie die op het spreekuur komen, weten doorgaans wie je bent en wat ze van je kunnen verwachten. Ze begrijpen dat zij de rol hebben van patiënt en jij die van dokter. Een summiere kennismaking of voorstelling volstaat dan, als dat al nodig is. Maar iemand met dementie herkent je vaak niet, zelfs niet als je de eigen huisarts bent. Hij of zij weet vaak ook niet goed wat de reden is om nu op je spreekuur te zijn.

In dit artikel geef ik 8 praktische tips voor de omgang met patiënten met lichte of matige dementie op het spreekuur.

TIP 1 BESTEED AANDACHT AAN HET MAKEN VAN CONTACT

Om je te kunnen inleven in de belevingswereld van de patiënt met dementie die op je spreekuur verschijnt en te kunnen bedenken hoe je hem het beste kunt benaderen, doe dan het volgende gedachtenexperiment.

Stel je voor dat je in een vreemd land wordt gedropt waarvan je noch de bewoners noch de taal kent. Stel je verder voor dat dan enkele bewoners op je toe komen lopen. Wat zou er door je heen gaan als deze bewoners je aankijken met een ernstige, serieuze blik en je, zonder zich voor te stellen en een hand te geven, op zakelijke toon toespreken? Zou je je dan op je gemak voelen? Stel je nu voor dat diezelfde bewoners je niet ernstig aankijken, maar vriendelijk je hand schudden, met een glimlach op het gezicht, en op een warme toon tegen je beginnen te praten. Hoe zou je je dan voelen?

Zoals je weet zijn de eerste seconden van elk menselijk contact, zeker met vreemden, het meest bepalend voor een prettig vervolg. Maak daarom bij mensen met dementie werk van het maken van contact. Kijk vriendelijk, stel jezelf voor, geef de patiënt een hand, praat op warme toon. Vraag de patiënt naar zijn of haar naam en herhaal deze hardop. Het ligt in onze menselijke natuur om graag je eigen naam te horen. Velen vinden hun naam

Buijssen Training en Educatie, Tilburg.

Dr. H. Buijssen, gezondheidspsycholoog en psychogerontoloog
(huub@buijssen.com).

- en het voornaamwoord 'ik' - zelfs het mooiste woord dat ze kennen. Mensen met dementie vormen daarop geen uitzondering.

TIP 2 NEEM DE TIJD

Een patiënt met dementie handelt niet alleen langzamer, hij denkt ook langzamer. De metafoor of vergelijking met een film kan je helpen te begrijpen waarom dit zo is. Zoals je weet bestaat een film uit 24 beelden of foto's per seconde. Bij minder dan 24 beelden krijg je haperingen en een schokkerig beeld. Ons brein werkt ook als een filmprojector die razendsnel, en zonder dat we dat merken, plaatjes achter elkaar laat zien.

Stel dat een goede bekende op je verjaardag aanbelt en bij binnenkomst tegen je zegt: 'Mijn vrouw is thuis gebleven, ons zoontje ligt met koorts ziek te bed.' In een fractie van een seconde heb je dan alle plaatjes uit deze mededelingen opgeroepen: mijn vrouw, thuis, ons zoontje, ligt, koorts, ziek, te bed.' Op het moment dat de vriend zijn zin afmaakt, heb je het filmpje van de mededeling al in elkaar gezet en zie je voor je wat je vriend tegen je zei. Het foto- of plaatjesbrein werkt ook zo wanneer iemand een verzoek doet. Als iemand vraagt: 'Wil je voor mij de kaas uit koelkast halen?', haal je moeiteloos de bijbehorende plaatjes uit je geheugen en monteer je ze.

Het kost het dementerende brein veel meer moeite om de foto's uit het archief te halen en in de goede volgorde te monteren. Als je iets vraagt, heeft iemand met dementie daarom meer tijd nodig om informatie tot zich door te laten dringen. Het kan even duren voordat hij je vraag heeft begrepen en voor hij beseft dat hij het glas water moet nemen om zijn medicijn in te nemen. Als hij wil antwoorden, zal hij ook zoeken naar woorden en zal de juiste formulering extra tijd vragen. Het antwoord kan daarom best komen als je dit eigenlijk al niet meer verwacht. Dit geldt in het bijzonder voor personen die lijden aan Parkinson-dementie of 'Lewy body'-dementie.

Pauzeer daarom wat langer na iets gezegd of gevraagd te hebben. Neem de tijd. Wanneer je van nature ongeduldig bent, zul je een lager tempo moeten aanleren.

TIP 3 STEL WEINIG VRAGEN

Stel zo weinig mogelijk vragen, en zeker niet over het recente verleden. Dementie heeft tot gevolg dat de inprenting verstoord raakt. Daardoor is het vermogen om recente informatie vast te houden, drastisch verminderd; in een later stadium van dementie is dit vermogen helemaal verdwenen. Vragen als 'Heb je vannacht goed geslapen?' en 'Wat heb je vanochtend gegeten?' zullen de patiënt met dementie daarom in verlegenheid brengen. Geef hij desondanks antwoord op je vragen, dan heb je hier niet veel aan. De patiënt geeft ofwel een vaag, nietszeggend of ontwijkend antwoord, ofwel fantaseert iets bij elkaar.

Vaak zal de persoon met dementie vergezeld worden door een mantelzorger, bijvoorbeeld de partner of zoon of dochter. Stel vragen over het recente verleden liever aan de mantelzorger. Gebruik hierbij wel de nodige tact. Zeg dan bijvoorbeeld: 'Voor u is dit een moeilijke situatie, u bent kennelijk ziek, anders was u niet op mijn spreekuur. Vindt u het daarom goed dat ik nu een paar vragen over u stel aan uw man/dochter/zoon?' Deze vraag zul je heel vaak niet eens hoeven te stellen; de patiënt met dementie zal al bij de eerste vraag hulpeloos naar de mantelzorger kijken en met zijn blik vragen: 'Zeg jij het maar.' Soms zal hij dit zelfs hardop uitspreken.

De vuistregel 'stel weinig vragen' telt één belangrijke uitzondering. Stel gerust vragen over hoe iemand zich voelt: 'Hebt u pijn of jeuk?' 'Hoe gaat het nu met u? Omdat deze vragen betrekking hebben op het hier en nu kan de patiënt deze wel beantwoorden.

TIP 4 'SHOW, DON'T TELL'

'Wil je je mouw opstropen zodat ik je een spuit kan geven?' Mensen zonder dementie zullen een dergelijk verzoek meteen begrijpen. Als je zoiets vraagt aan een patiënt met dementie kan het zijn dat hij je niet-begrijpend aankijkt. De kans dat hij je wel begrijpt is veel groter als je laat zien wat je bedoelt. Bijvoorbeeld door naar je eigen arm te wijzen en een beweging te maken van het oprollen van je mouw.

De mouw opstropen voor het geven van een injectie wordt vaak eerder begrepen dan een mondeling verzoek de mouwen op te stropen. Het brein denkt immers in beelden. Als je zelf het plaatje of beeld laat zien, kost het de persoon met dementie minder moeite om het juiste plaatje uit zijn brein tevoorschijn te halen. Kortom, hoe meer je met handen en voeten praat, des te beter hij je zal begrijpen.

TIP 5 EÉN DING TEGELIJK

Niemand kan tegelijk twee dingen doen die beide de volle aandacht vragen. Multitasken is alleen mogelijk als een van de twee taken routinematig verloopt. Zo kun je, als je een ervaren automobilist bent, onder het rijden ook een gesprek voeren. De ene taak verloopt via een ander neurologisch netwerk dan de andere: chaufferen en praten zitten elkaar daarom niet in de weg.

Patiënten met dementie kunnen doorgaans helemaal geen twee dingen tegelijk doen, ook niet als een van de twee taken voorheen altijd stoelde op routine. Bij gevorderde dementie is zelfs lopen en tegelijk luisteren al een grote opgave. Hou hier rekening mee in het contact met mensen met dementie. Vraag niets en praat ook niet als je de patiënt tegelijkertijd iets laat doen of hem onderzoekt. Hij heeft de volle concentratie nodig bij wat hij doet, of bij wat jij hem vraagt te doen.

TIP 6 PRAAT OP NATUURLIJKE TOON

'Het lijken soms net kleine kinderen, maar je moet ermee omgaan als met volwassenen. Dat is de moeilijkheid.' Zo formuleerde een partner van een vrouw met dementie een belangrijk advies voor de omgang met personen met dementie.

Het is verleidelijk om te denken dat het net kinderen zijn, want zo gedragen ze zich vaak. Ze morsen met eten, hebben hulp nodig bij veel alledaagse bezigheden en ze houden zich niet altijd aan fatsoensregels. In hun hoofd is echter nog vaak het besef aanwezig wat ze eerst konden en wie ze waren. Hun verleden hebben ze niet meer altijd paraat, maar belangrijke stukken zijn nog aanwezig: de bouwstenen van hun identiteit. Hun imago – hoe ze graag gezien willen worden door anderen – blijven ze koesteren. Dat is de reden waarom ze soms liegen of een smoesje bedenken om zich uit een situatie te redden.

Een persoon met dementie voelt zich geen bejaard kind. Natuurlijk spreken, 'normaal doen', is daarom een voorwaarde voor effectieve communicatie. Vermijd dus een infantiliserende benadering, ga ook niet schoolmeesterachtig praten en neem geen hurkhouding aan. Ga, tenzij je weet dat de patiënt hardhorend is, ook niet harder praten. Het is een natuurlijke reactie om dit te doen tegen mensen die ons minder goed begrijpen of juist gezegd, tegenover iedereen van wie we denken dat ze ons minder gemakkelijk begrijpen. Als je harder gaat praten, hoort de patiënt dit heel goed. De kans is groot dat hij denkt dat je boos bent en daarom van je schrikt. En dan begrijpt hij nog minder goed wat je zegt. Ga ook niet fluisteren met de mantelzorg. Dat wekt achterdocht op.

TIP 7 PRAAT IN KORTE EN DUIDELIJKE ZINNEN

Dementie heeft, zoals gezegd, tot gevolg dat iemand minder goed in staat is informatie in te prenten en zich niet meer op twee dingen tegelijk kan richten. Steek daarom ook geen lange verhalen af en vermijd lange zinnen, maar spreek bij voorkeur in korte, eenvoudige zinnen. Houd je aan de regel die geldt in de reclamewereld: één mededeling per zin. Herhaal ook een paar dingen die je van groot belang vindt. Gebruik daarbij wel steeds iets andere bewoordingen. Als je letterlijk gaat herhalen, bestaat de kans dat wat je zegt kinderachtig overkomt. Als het zo niet overkomt bij de patiënt, dan wel bij de mantelzorg.

TIP 8 LUISTER ACTIEF

Luister actief. Dat houdt in dat je regelmatig samenvat wat de patiënt met dementie zegt. Een samenvatting is voor hem een bewijs dat wat hij zegt, ertoe doet, en ook dat hijzelf als persoon ertoe doet. Het stelt hem gerust. Jou helpt het om te controleren of je hem goed begrepen hebt.

Als de patiënt iets zegt wat je niet begrijpt, laat hem dat dan gerust weten. Zoals je dat ook zou doen als hij geen dementie had. Probeer, als de gelegenheid zich voordoet, af en toe een compliment te maken. 'U bent moeder van tien kinderen? Hoe hebt u ze groot gebracht! Ik vind dat heel knap, ik heb al moeite met twee kinderen.' Bedenk: een compliment is als een lentebries. Het maakt dat iemand zich op zijn gemak voelt en zorgt voor een ontspannen sfeer.

TEN SLOTTE

Na deze 8 vuistregels denk je misschien: de communicatie met een patiënt met dementie wijkt eigenlijk niet zo veel af van hoe ik met niet-dementerende patiënten communiceer. Als dat zo is, dan mag je jezelf een schouderklopje geven. Met uitzondering van de tip om geen vragen te stellen over recente gebeurtenissen, zijn het allemaal communicatieregels die het contact met al je patiënten ten goede komen.

Zoals eerder opgemerkt, zijn bijna al je patiënten gestrest, en daarom nemen ze vaak niet veel informatie op. Iedere patiënt komt tot rust als je investeert in het eerste moment van contact, als je hem de tijd gunt om te antwoorden, op natuurlijke toon tegen hem praat, een compliment geeft, actief luistert enzovoort. Met het in de praktijk brengen van deze tips hoef je daarom niet te wachten tot de volgende patiënt met dementie bij je komt.

Belangenconflict en financiële ondersteuning: een ICMJE-formulier met de belangenverklaring van de auteur is online beschikbaar bij dit artikel.

Aanvaard op 8 juni 2017

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2017;161:D1797

> KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/D1797