

Global Deterioration Scale **GDS**

Bezoek 1	Bezoek 2	Bezoek 3	
.....	
Cognitieve achteruitgang			Beschrijving
1 GEEN ACHTERUITGANG			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geen subjectieve klachten van geheugenverlies, geen evident geheugenverlies bij het klinisch interview.
2 ZEER LICHT TEKORT			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Subjectieve klachten van geheugenverlies, meestal in de volgende domeinen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vergeten waar men vertrouwde voorwerpen heeft gelegd. • Namen vergeten van personen die men vroeger goed gekend heeft. • Geen objectieve deficits in de uitoefening van het beroep of in sociale situaties. • Gepaste bezorgdheid met betrekking tot de symptomatologie.
3 LICHT TEKORT			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Eerste duidelijke deficits. Manifestaties in meer dan een van de volgende domeinen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patiënt(e) verliest de weg bij verplaatsingen naar niet-vertrouwde bestemmingen. • Collega's worden zich van de betrekkelijk zwakke prestaties van patiënt(e) bewust. • Woord- en naamvindingsstoornissen worden duidelijk voor vertrouwde personen. • Patiënt(e) kan een passage of een boek lezen en is betrekkelijk weinig van ontrouwen. • Patiënt(e) kan minder gemakkelijk namen onthouden bij contacten met onbekenden. • Patiënt(e) kan waardevolle voorwerpen verliezen of deze op verkeerde plaatsen leggen. • Concentratiedeficit kan duidelijk zijn in klinische testen. <p>Objectieve aanwijzingen van geheugenverlies worden alleen verkregen in intensief interview afgenomen door een ervaren geriatrie psychiater, verminderde prestaties in aandacht eisende activiteiten en sociale situaties. Ontkenning begint zich te manifesteren gepaard met lichte tot matige angst.</p>
4 MATIG TEKORT			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Duidelijke deficits in zorgvuldig afgenomen klinisch interview. De deficits zijn manifest in de volgende domeinen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verminderde kennis van actuele en recente gebeurtenissen. • Patiënt(e) kan geheugendeficit vertonen met betrekking tot persoonlijk verleden. • Concentratiedeficit in reeksen van aftrekkingen. • Verminderd vermogen om te reizen, verminderd vermogen tot financieel beheer, enz. <p>Vaak afwezigheid van deficits in de volgende domeinen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oriëntatie ten aanzien van tijd en personen. • Herkenning van vertrouwde personen en gezichten. • Vermogen om te reizen naar vertrouwde bestemmingen. • Onvermogen om complexe activiteiten uit te voeren. • Ontkenning is het dominerende afweermechanisme. • Affertvervalking en vermijden van uitdagingende situaties.
5 MATIG TOT ERNSTIG TEKORT			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> • Patiënt(e) kan niet langer zonder hulp overleven. • Patiënt(e) kan zich tijdens het interview geen belangrijke aspecten van zijn/haar huidig leven herinneren, bv. de namen van dichte familieleden (zoals kleinkinderen). • De naam van de middelbare school of hogeschool weer hij/zij afstudeerde. • Frequent enige desoriëntatie in tijd (datum, dag van de week, seizoen, enz.) of ruimte. • Iemand met een goede opleiding kan moeite hebben om te tellen van 40 naar 0 in stappen van 4 of van 20 naar 0 in stappen van 2. • Personen in dit stadium onthouden nog vele belangrijke feiten over zichzelf en anderen. • Zij kennen steeds nog hun eigen naam en meestal ook de namen van hun partners en kinderen. • Zij hebben geen hulp nodig bij het toilet of het eten, maar kunnen moeite hebben met de keuze van de gepaste kl...
6 ERNSTIG TEKORT			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> • Patiënt(e) kan occasioneel de naam vergeten van zijn/haar partner van wie hij/zij voor overleving geheel afhankelijk is. • Patiënt(e) zal zich meestal niet bewust zijn van alle recente gebeurtenissen en ervaringen in zijn/haar leven. • Patiënt(e) behoudt nog enige kennis van zijn/haar verleden, maar zeer oppervlakkig. • Patiënt(e) is zich over het algemeen niet bewust van zijn/haar omgeving, het jaartal, het seizoen, enz. • Patiënt(e) kan moeite hebben met achteruit maar soms ook met vooruit tellen vanaf 10. • Patiënt(e) heeft enige hulp nodig met activiteiten van het dagelijks leven, bv. kan incontinent worden, heeft hulp nodig bij verplaatsingen, is occasioneel nog in staat om zich naar vertrouwde bestemmingen te verplaatsen. • Vaak gestoord dagritme. • Patiënt(e) herinnert zich bijna altijd zijn/haar eigen naam. • Patiënt(e) blijft vaak in staat om vertrouwde en niet-vertrouwde personen in zijn/haar omgeving te onderscheiden. • Mogelijke persoonlijkheidsveranderingen en emotionele veranderingen. Deze zijn nogal variërend en bestaan uit: <ul style="list-style-type: none"> • waangedrag, bv. patiënt(e) kan zijn/haar partner van bedrog beschuldigen, kan spreken tegen ingebeelde wezens in de omgeving of tegen het eigen spiegelbeeld. • obsessieve symptomen, bv. patiënt(e) kan onophoudelijk eenvoudige poetsactiviteiten herhalen. • angstsymptomen, agitatie agitatie en zelfs nooit eerder opgetreden gewelddadig gedrag kunnen zich voordoen. • cognitieve ontredning, m.a.w. verlies van wijskracht omdat patiënt(e) een gedachte niet lang genoeg kan vasthouden om een doelgerichte actie te ondernemen.
7 ZEER ERNSTIG TEKORT			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> • Verlies van alle verbale vermogens. Vaak helemaal geen spraak meer - alleen grom. • Incontinentie voor urine; hulpbehoevend bij het toilet en het eten. • Verlies van de fundamentele psychomotorische vaardigheden, bv. van het loopvermogen. De hersenen lijken niet langer in staat om het lichaam te bevelen. • Gegeneraliseerde en corticale neurologische tekens en symptomen zijn frequent aanwezig.