Stemmingsstoornissen
Clinical Assessment Protocol (CAP) = 2

De informatie over deze CAP-code wordt opgesplitst in drie delen:

(I) *Betekenis*: De betekenis van code 2 bij de Stemmingsstoornissen-CAP.

(II) *Probleemstelling:* Omschrijving, situering en probleemstelling.

(III) *Richtlijnen:* De stappen die achtereenvolgens ondernomen moeten worden (overzichtsschema en uitwerking per stap).

Deze informatie print u best in zijn geheel uit. De mogelijkheid bestaat om bijkomende literatuur te raadplegen.

I. Betekenis

De **Stemmingsstoornissen-CAP wordt geactiveerd met code 2**. Dat betekent dat deze cliënt een score 3 of meer behaalt op de Depression Rating Scale (DRS) van RAI, waardoor hij/zij een **hoog risico** loopt op het ontwikkelen van een stemmingsstoornis.

De DRS bestaat uit een schaal gaande van 0 tot 14 en de score wordt berekend door de antwoordcodes voor de volgende items op te tellen: negatieve uitlatingen; voortdurend kwaad op zichzelf of anderen; uit schijnbaar onrealistische angsten; klaagt herhaaldelijk over gezondheid; telkens verontrustende klachten of bekommernissen; droevig; heeft pijn; bezorgde gelaatsuitdrukkingen; huilerig.

Deze groep omvat ongeveer 20% van de ouderen in een RVT, 25% van de ouderen die thuiszorg ontvangen en 5% van de zelfstandig wonende ouderen. Ongeveer 42% van de ouderen die tot deze groep behoren en in een RVT verblijven, zal in de loop van een periode van negentig dagen verbeteren. Bij ouderen die thuiszorg ontvangen zal dat percentage ongeveer gelijkaardig zijn (in de VS).

II. Probleemstelling

Stemmingsstoornissen (depressie, droefheid, en angstsyndroom) zijn veel voorkomende problemen bij volwassenen die zelfstandig of in institutionele settings wonen. Tegelijkertijd worden depressies dikwijls onvoldoende gediagnosticeerd en behandeld, zeker wanneer de prevalentie van symptomen laag is. Wanneer stemmingsstoornissen niet behandeld worden, kunnen ze leiden tot invaliditeit, hoge mortaliteit, functionele achteruitgang en onnodig lijden voor zowel de cliënt als zijn/haar familie en zorgverleners. Deze CAP concentreert zich op het identificeren van een depressie (met een reeds bestaande diagnose) of een depressieve stemming (die aandacht en een mogelijke diagnosestelling vereist).

ALGEMENE ZORGDOELEN

- Identificeer en behandel elke onmiddellijke bedreiging die de gemoedstoestand van de cliënt voor zichzelf en voor anderen vormt.
- Identificeer en behandel alle onderliggende aandoeningen die eventueel tot de gemoedstoestand geleid of bijgedragen hebben.
- Behandel de stemmingsstoornis.
- Onderzoek hoe de cliënt op de behandeling reageert en controleer of de behandeling negatieve effecten heeft.

Bronnen en aanvullende literatuur

- interRAI CAP's Gebruikershandboek:

  - Alexopoulos, G.S., Bruce, M.L., Hull, J., Sirey, J.A., Kakuma, T. *Clinical determinants of suicidal ideation and behavior in geriatric depression.* Archives of General Psychiatry, November, 1999. Merk op: dit artikel brengt verslag uit over de resultaten van een studie ter bepaling van de risicofactoren voor zelfmoord bij bejaarden. Verder geeft dit artikel ook een beknopt overzicht van de epidemiologie van zelfmoord bij ouderen.

  - Block, S.D. *Assessing and managing depression in the terminally ill person.* Annals of Internal Medicine, 1 February, 2000. Merk op: dit artikel bespreekt de uitdagingen waarmee men bij het diagnosticeren en behandelen van leed en depressiviteit bij terminaal zieke cliënten geconfronteerd wordt. Voorbeeldcasussen werden ter verduidelijking van bepaalde zaken in het artikel opgenomen.

  - Burrows, A.B., Morris, J.N., Simon, S.E., Hirdes, J.P., Phillips, C. 2000. *Development of a Minimum Data Set-based depression rating scale for use in nursing homes.* Age and Ageing 29:165-172.

  - Satlin, A., Murphy, K.M. *Depression*. In Morris, J.N., Lipsitz, L.A., Murphy, K.M. and Belleville-Taylor, P. (Eds). *Quality Care in the Nursing Home.* 1997. St. Louis: Mosby. Merk op: dit hoofdstuk geeft een overzicht van de risicofactoren, symptomen en behandelingsopties van depressiviteit bij bejaarden. Vooral het verband tussen dementie en depressie wordt extra toegelicht.

- Klinische praktische richtlijnen (uit gebruikershandboek):

  - *American Psychiatric Associations (APA) Practice Guideline for the Treatment of Patients with Major Depressive Disorder (Revision).* American Journal of Psychiatry, April 2000. Merk op: deze richtlijn geeft een gedetailleerd algemeen overzicht van de klinische kenmerken van depressiviteit bij ouderen en de behandelingsopties. Flowcharts worden gebruikt als hulp bij besluitvorming. Deze richtlijnen zijn ook beschikbaar op de APA-website: www.psych.org (klik op 'Clinical Resources' en

vervolgens op ‘Practice Guidelines’). Die site omvat ‘Patient and Family Guides’ die ook nuttig zouden zijn bij de opleiding van verpleegassistenten.

- *APA Practice Guideline for the Treatment of Patients with Bipolar Disorder*. American Journal of Psychiatry, December 1994. Merk op: deze richtlijn gebruikt een methode die vergelijkbaar is met de depressierichtlijn (zie hierboven) voor de beoordeling en behandeling van een bipolaire stoornis.

- *Depression in Primary Care: Detection and Diagnosis.* Vol. 1 Detection and Diagnosis Clinical Practice Guideline #5. AHCPR Publication # 93-0550: April 1993. (Ook toegankelijk op www.nlm.nih.gov)

- *Treatment of Major Depression*. Vol. 2 Treatment of Major Depression. Clinical Practice Guideline #5. AHCPR Publication #93-0551: April 1993.

- *Diagnosis and Treatment of Depression in Late Life*. NIH Consensus Statement 1991, Nov 4-6: 9(3): 1-27. (Ook toegankelijk op www.nlm.nih.gov)

- Lebowitz, B.D., Pearson, J.L., Schneider, L.S., et al. *Diagnosis and treatment of depression in late life: consensus statement update.* JAMA. 1997; 278(14): 1186-1190. (Ook toegankelijk op www.nlm.nih.gov)

- Piven, M.L.S. *Detection of Depression in the Cognitively Intact Older Adult (research-based protocol).* University of Iowa Gerontological Nursing Interventions Research Center, Research Dissemination Core, 10, 1998. Internetadres: http://www.nursing.iowa.edu.gnirc