

Wandering & Sundowning in Dementia

Taylor Thomas, BA and Aaron Ritten, MD

Dwalen

Frequentie

- 20% van de thuiswonende
- 60% van de geïnstitutionaliseerde

Onderscheid

- ontsnappen
- ijsberen
- dolen (pacing, lapping or random)
- verloren lopen

Oorzaken

- Ruimtelijke disoriëntatie en [Amnesie](#).
- [Comorbide NPS](#) (ernstige depressie, slaapstoornis en psychose) kunnen bijdragen.
- Levenslange lage stresstolerantie.
- Overtuiging nog werkzaam te zijn.
- Wens om persoon of plaats te bereiken.

Scenario's

1. Ontsnappen van een onbekende omgeving.
2. Nood aan sociale interactie.
3. Beweging ten gevolge van rusteloosheid of gebrek aan activiteit.

Aanpak

- Bewegingsprogramma's
- Aromatherapie
- Muurschilderingen voor deuren en uitgangen en klinken verbergen
- GPS wearables en geotagging
- Bed- en deuralarmen
- Bewakingssystemen
- Geschreven kalender en grote digitale klok met tijd en datum
- Cognitief versterkende medicatie
- Medische identificatie juwelen
- Safe Return programma

Let op:

- Een aantal hiervan hebben een bezwaarlijke negatieve impact op privacy, waardigheid, autonomie.
- Personen met dementie mogen nooit alleen in hun huis worden opgesloten.

Oorzaken en remedies per type

1. Hoge cognitieve functie, Lage gedragsstoornissen
 - Oorzaak: onverwachte stressfactoren
 - Remedie: supervisie in ongekende omgevingen
2. Lage cognitieve functie, Lage gedragsstoornissen
 - Oorzaak: verveling of gebrek aan fysieke of cognitieve stimulatie
 - Remedie: gezelschapszorgverlener, dagopvang
3. Lage cognitieve functie, Hoge gedragsstoornissen
 - Oorzaak: Waanideeën (paranoia)
 - Remedie:
 - I.g.v. comorbide [NPS](#) psychiatrische hulp
 - Constante supervisie en Institutionaliserings
 - 60 cm zwarte grens voor buitendeuren als visuele barrière, camera's en alarmen, veiligheidshelmen

Beslissingsboom voor remedies bij dwalen: [Algorithmic approach to wandering.png](#)

Sundowning

Het verergeren van de symptomen in de late namiddag en vroege avond.

Komt voor bij tot 80% van de geïnstitutionaliseerde personen met dementie. Het versnelt de cognitieve achteruitgang en vergroot het risico op dwalen. Het verhoogt de stress op mantelzorg, wat op zijn beurt het risico op agitatie verhoogt bij de patiënt.

Verstoorde slaap, onvoldoende zonlicht en verstoorde routines verhogen de kans.

Progressive Lower Stress Threshold (PLST) verklaart agitatie later op de dag ten gevolge van verhoogde pijn, honger of vermoeidheid.

Acute remedie: Een rustige, goed verlichte omgeving moet worden voorzien. Aromatherapie en vertrouwde muziek op een gemiddeld volume kunnen ook helpen om angst en agitatie te verminderen.

Preventieve remedie: Het verhogen van de hoeveelheid regelmatige lichaamsbeweging en blootstelling aan zonlicht, bij voorkeur in de vroege namiddag. Zorgverleners wordt geadviseerd om ongeveer een uur voordat het gedrag van sundowning begint, rustgevende of vertrouwde muziek te spelen.

Beslissingsboom voor remedies bij sundowning: [Acute and preventative approaches to sundowning.png](#)