Hur påverkas personer med kognitiv svikt av fysisk aktivitet och utevistelse?

Kursuppgift inom:	Examensarbete
Författare:	Mia Luäng
Utbildning:	Specialistundersköterska inom demensvård 210 poäng
Handledare:	Lotten Golander
Ort:	Kalmar
Datum:	2023

Sammanfattning

Ibland kan en promenad eller en pratstund vara viktigare än att gå efter verksamhetens rutiner. Personal bör prioritera fysisk aktivitet och utevistelse med tanke på de positiva resultat det ger. Alla personer mår bra av att få röra på sig och av att få andas in frisk luft.

Det har visat sig att för personer med kognitiv svikt som genomför regelbunden fysisk träning så hjälper det dem till att bibehålla motoriken, det gav personerna bättre förutsättningar för att utföra vardagliga sysslor och de bibehöll kroppens förmågor bättre och längre än de personer som inte utförde någon fysisk aktivitet alls. Man ser även att träningen gav en bra påverkan på gång, balans och styrka i benen, vilket kan minska fallrisken.

Vi ska inte bara leva tills vi dör, vi ska under tiden vi lever ta vara på livet och må så bra som möjligt och har vi inte förmågan att göra det själva så behövs en liten push av andra. Det är här vi som personal kan göra vardagen lite bättre och lättare för någon annan person.

Ett aktivt socialt liv gynnar hjärnan. Skratt, gemenskap och glädje är värdefullt. Men för mycket av det kan få vissa att bli förvirrade och hjärntrötta, så det gäller att hitta rätt balans.

Utevistelse är bevisat bra både för den fysiska och den psykiska hälsan.

För att få svar på mina frågeställningar så har jag använt mig av att söka information på säkra sidor på internet, tryckta källor på internet och jag utförde en observation av en person med kognitiv svikt och jag gjorde även en bpsd-skattning tillsammans med min arbetsplats sjuksköterska före och efter för att få bättre inblick.

Jag hoppas att min rapport kommer kunna visa hur betydelsefullt fysisk aktivitet och utevistelse faktiskt är för personer med kognitiv svikt.

Innehållsförteckning

Hur påverkas personer med kognitiv svikt av fysisk aktivitet och utevistelse?
Sammanfattning
Innehållsförteckning:
1 Inledning 2
2 Syfte och frågeställning 3
3 Metod- och källdiskussion 3
4 Bakgrund 3
5 Resultat 4
5:1 Hur påverkas personer med kognitiv svikt av fysisk aktivitet och utevistelse?
5:2 Hur kan man göra dagen bättre för en person med kognitiv svikt?
5:3 Observation
6 Analys och diskussion 8
7 Källförteckning 9
8 Bilagor 9
8:1 Bilaga 1 BPSD-skattning före
8:2 Bilaga 2 BPSD-skattning efter

1 Inledning

Alla personer mår bra av att få röra på sig och att få andas frisk luft.

När Ivo i våras granskade alla Sveriges kommuner så fick Kalmar kommun till sig att en av förbättringsåtgärderna var att personer med kognitiv svikt hade för lite utevistelse och fysisk aktivitet, det är ett nämndmål och ett verksamhetsmål att bli bättre på detta. Då fick jag idén av min chef att undersöka vad vi som personal kan bli bättre på, hur det påverkar personer med kognitiv svikt och hur vi ska/kan göra för att ge våra hyresgäster en bättre dag och ett bättre mående.

Jag känner att i detta ämne måste jag gå in med en bpsd-skattning för att kunna se förändringar i personens mående och beteende både till det bättre och även till det sämre. Min tanke är att binda ihop det jag lärt mig under utbildningen med bpsd, handledning, etik, planläggning, personcentrering och individanpassning när jag gör min observation av en person med kognitiv svikt. Min observation kommer att vara 4 veckor lång.

Jag hoppas min rapport kommer visa hur betydelsefullt fysisk aktivitet och utevistelse är för personer med kognitiv svikt.

Vi ska inte bara leva tills vi dör, vi ska under tiden vi lever ta vara på livet och må så bra som möjligt och har vi inte förmågan att göra det själva så behövs en liten push av andra. Det är här vi som personal kan göra vardagen lite bättre för någon annan person under sina sista dagar/veckor/månader/år i livet.

2 Syfte och frågeställning

Syftet med denna rapport är att redogöra för vikten av fysisk aktivitet och utevistelse för personer med kognitiv svikt och för att synliggöra vad detta kan ha för inverkan på en persons mående.

Att synliggöra för personal om hur viktigt det faktiskt är för en persons fysiska och psykiska välbefinnande att man prioriterar frisk luft och rörelse. Och därmed kan bibehålla en persons förmågor under en längre tid.

Frågeställning

1) Hur påverkas personer med kognitiv svikt av fysisk aktivitet och utevistelse?

2) Hur kan man göra dagen bättre för en person med kognitiv svikt?

3 Metod- och källdiskussion

Jag gör en litteraturstudie tillsammans med en observation för att tydligt se vilka effekter fysisk aktivitet och utevistelse ger personer med kognitiv svikt.

För att få svar på mina frågeställningar så har jag använt mig av att söka information på pålitliga elektroniska sidor och tryckta källor på internet, jag har även gjort en bpsd-skattning tillsammans med min arbetsplats sjuksköterska före och efter min observation av en person med kognitiv svikt.

Genom att kombinera dessa informationskällor så får jag fram ett bra resultat med tidigare evidensbaserad forskning och egna iakttagelser.

Litteraturöversikt:

Jag kommer att använda mig av pålitliga tryckta källor på internet.

4 Bakgrund

Idag klassas kognitiva sjukdomar enligt Världshälsoorganisationen som ett av världens största hälsoproblem.

Cirka 50 miljoner personer i hela världen lider av någon form av kognitiv sjukdom, i Sverige är det cirka 130 000 – 150 000 personer med demenssjukdom och varje år drabbas ytterligare mellan 20 000 – 25 000 personer i Sverige.

https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-6-7922.pdf
https://www.hjarnfonden.se/2021/09/demens-ett-av-varldens-storsta-halsoproblem/

Fysisk aktivitet och träning innebär att man aktivt rör på sig, anstränger sig mer än man brukar och att man använder sina muskler utefter den egna förmågan och ork. Tränar man regelbundet så ökar förmågan, rörelsen och orken, då måste man successivt utöka träningen.

Fysisk aktivitet och träning påverkar till att bibehålla kroppens förmågor bättre och längre, det kan stärka självkänslan och självförtroendet då en självständighet och jag-kan-känsla uppstår. Fysisk aktivitet har även visat sig ge positiva effekter på och lindring av oro, depression och ångest.

http://www.bpsd.se/wpcontent/uploads/2012/02/1A0_fysisk_aktivitet_till_hemsidan_20131.pdf

Sjukgymnast Håkan Littbrand gjorde en studie och skrev redan 2011 en avhandling om vikten av regelbunden fysisk aktivitet för personer med demenssjukdom.

https://umu.diva-portal.org/smash/get/diva2:396463/FULLTEXT01.pdf
https://www.demenscentrum.se/Forskning/Artiklar/Fysisk-traning-underlattar-vardagssysslor/

Hans resultat efter 3 månader var positiva och visade att om personer med kognitiv svikt får regelbunden fysisk träning så gynnar det både rörelseförmågan, gav personerna bättre förutsättningar för att utföra vardagliga sysslor och de bibehöll sina ADL-funktioner bättre än de personer som inte utförde någon fysisk aktivitet. Man såg även att träningen gav en bra effekt på balans, gångförmåga och benstyrka, vilket kan påverka fallrisken.

Detta visar på att personer med kognitiv svikt kan tillgodogöra sig individanpassad rehabilitering med positiv effekt.

Han såg även att det positiva resultatet han fått fram under sin studie inte kvarstod på sikt utan fysisk träning måste ske regelbundet.

https://www.demenscentrum.se/Nyheter/Fysisk-traning-underlattar-vardagssysslor/

5 Resultat

5:1 Hur påverkas personer med kognitiv svikt av fysisk aktivitet och utevistelse?

Fysisk aktivitet kan förklaras med att man aktivt rör på sig, på så vis att man använder sina muskler utefter sitt eget utgångsläge och att man anstränger sig mer än vanligt och det får vara jobbigt.

Personer med kognitiva sjukdomar kan behöva att man arbetar personcentrerat, individanpassat och i ett multiprofessionellt team, där omvårdnadspersonal, fysioterapeut, sjuksköterska, arbetsterapeut, läkare, dietist och även anhöriga och eller närstående är delaktiga, för att utefter personens behov och förmåga kunna vara fysiskt aktiv på bästa sätt. Vi ska erbjuda, stötta och uppmuntra dessa personer till fysisk aktivitet och träning då det resulterar i en längre tid av självständighet och rörelseförmåga. Vi behöver veta vad personen i fråga tycker om att göra för att kunna erbjuda rätt aktivitet som denne ser fram emot och tycker är roligt. Det ska kännas både meningsfullt och nyttigt. När man har en kognitiv svikt kan man behöva träna på flera olika saker så som till exempel balansträning, styrka, uthållighet, rörlighet och på flera olika sätt så som till exempel gymnastik men även förflyttningar, resa sig, gå och rörelser man utför när man klär på/av sig, tvättar sig och äter räknas till träning.

Personer med kognitiv svikt har mer motstånd och hinder än en frisk person vilket gör att dessa personer kan behöva extra stöd med att besegra svårigheterna.

Alla människor mår bra av utmaningar om man känner att de är nåbara. Utefter dagsformen kan dessa personer behöva mer eller mindre hjälp med att klara av dem. Att man fortsätter att uppmuntra dem till fortsatt aktivering även de sämre dagarna för att personen ska kunna behålla sin lägsta nivå så att denne inte successivt blir sämre och sämre för då blir hindren högre och svårare att övervinna.

En personcentrerad och rolig fysisk aktivitet som dessutom är en positiv upplevelse är den mest hälsofrämjande sorten.

En person med kognitiv sjukdom kan enligt evidensbaserad forskning bibehålla sina förmågor längre tid om träningen utförs kontinuerligt eftersom träning är en färskvara och för att uppnå ett fortsatt positivt resultat så måste den fysiska aktiveringen fortgå. Man måste träna regelbundet och öka på träningen allt eftersom för att utvecklas bättre och inte stanna av.

Forskning har först på djurförsök men sedan även på människor kunnat bevisa genom särskilda röntgenundersökningar att hjärnan nybildar hjärnceller och stimuleras av fysisk aktivitet att fungera bättre och effektivare. Hjärnan påverkas positivt på ett flertal sätt av fysisk aktivitet och träning.

https://www.demenscentrum.se/Nyheter/Fysisk-traning-underlattar-vardagssysslor/
http://www.bpsd.se/wpcontent/uploads/2012/02/1A0_fysisk_aktivitet_till_hemsidan_20131.pdf

En person med kognitiv svikt har samma behov som en frisk person. Studier visar att människor med kognitiv svikt blir lugnare av att vistas ute i naturen, och av att få se grönska och träd omkring sig.

Utevistelse är bra både för den fysiska och den psykiska hälsan. Alla människor mår bra av solljus och frisk luft.

Att få vara utomhus förebygger depression och ångest, det ger en bättre sömnkvalitet och ökad stresstolerans. Dagsljus påverkar humöret påtagligt och är viktigt för dygnsrytmen. Inom vården kan vi använda miljön som ett verktyg då det kan vara helande för en individ att få vara ute.

Sjukdomen påverkar den kognitiva förmågan, som att göra sig förstådd, så där är det viktigt att personalen är lyhörda och försöker tolka signalerna utifrån individen. Och att då vara ute om man ser att individen vill det och mår bra av det trots att den inte kan tala om det. Det kan vara skönt att få vara ute och känna regnstänk mot kinden, känna solens varma strålar i ansiktet eller att bli lite frusen om näsan en kall vinterdag. Det kan vara ljuvligt att få uppleva vädret.

Utevistelse kan väcka minnen från förr hos personer med kognitiva sjukdomar.

Genom att leva ett stillasittande och orörligt liv så ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes.

Ibland kan möjligtvis en promenad eller en pratstund vara viktigare än att gå efter verksamhetens rutiner.

https://www.demenscentrum.se/globalassets/utbildning_pdf/demens-abc/guiden_nya_pdf/guiden_kapitel_5.pdf

5:2 Hur kan man göra dagen bättre för en person med kognitiv svikt?

En person som drabbas av kognitiv sjukdom är i grund och botten samma person som innan. En person ska få största och bästa förutsättningar att leva det liv som den önskat sig innan sjukdomen i den utsträckning det går. Det kanske inte går som man tänkt men man får anpassa sig till sitt nya liv och villkor. Man får göra det bästa av situationen.

Personal ska se till det salutogena och inte till det patogena i varje person och i varje handling som utförs. Personal ska hitta lösningarna för att kunna individanpassa efter person till person efter deras egenskaper och förmågor.

Får personal in en välskriven och tydlig levnadsberättelse så finns det större möjlighet att erbjuda personen aktiviteter och vardagliga sysselsättningar som denne tyckte om att utföra tidigare. Samtidigt bör man vara medveten om att personen kanske inte alls vill fortsätta göra saker som den tidigare velat. Ju mer man lär känna personen bakom sjukdomen desto mer kan man individanpassa dagen efter dennes behov, intressen och önskemål. Personal får aldrig sluta försöka göra dagen så bra man kan för personen utefter dennes mående.

Varje person är unik och har olika utgångspunkter. Personal måste anpassa sig efter person och inte tvärtom. Det är personal som ska anpassa sina rutiner, aktiviteter och dag efter den person med kognitiv sjukdom. Vissa klarar till exempel bara av en sak i taget för att det inte ska bli kaos i hjärna och/eller kropp hos den personen. Personal måste ha tålamod och inte stressa utan låta det ta den tid det tar för att personen ska känna sig trygg och bekväm med sig själv i sin situation.

Alla är olika och ska behandlas därefter och utefter vad de klarar av i form av information, stimuli och aktivering.

Ett aktivt socialt liv gynnar hjärnan. Skratt, gemenskap och glädje är värdefullt. Men för mycket av det kan få vissa att bli förvirrade och hjärntrötta, så det gäller att hitta rätt balans.

Många blir tillbakadragna, inåtvända och tar färre initiativ när de drabbas av kognitiv sjukdom, vilket ökar ångest, oro och depression. Där måste personal pusha och stötta personen till ett mer aktivt liv, så som att umgås, röra på sig och utföra saker som denne tycker är roliga.

Även små saker som ett samtal, en fika, att sitta ute i solen, en manikyr eller att man borstar håret kan vara minst lika mycket värt som till exempel en promenad, en utflykt, en shoppingtur eller ett besök hos fotvården. Att låta en person ligga i en elektrisk gunga har evidensbaserade bevis på att effekten är avslappnande och rofyllt för personen och om man kontinuerligt fortsätter att använda gungan så kvarstår effekten.

Personal måste inge och få ett förtroende för att personen ska känna att vi finns där, vi är där för att underlätta, hjälpa och vi lyssnar. Vi är och ska alltid vara där för den personen när hon/han behöver oss. Personalen ska alltid bemöta personen där denne befinner sig just där och då.

Ofta är det de små sakerna som ger en extra guldkant, så som ett leende eller en kram.

https://www.mabra.com/halsa/demens-mojligt-leva-meningsfullt-liv-trots-svar-sjukdom/8879797

5:3 Observation

Med hjälp av mina kollegor och min arbetsplats sjuksköterskor så genomförde jag en observation av en man på min avdelning. Sjuksköterskorna hjälpte mig även med BPSD-skattningar före och efter projektet för att kunna se om det gav resultat.

Först pratade jag med personens närstående och frågade om de gav sitt samtycke till att jag under 4 veckors tid gav honom mer tid för fysisk aktivitet och utevistelse. Därefter pratade jag med personen som vi kan kalla för Allan om att jag ville se om det blev någon förändring i hans mående och sömn. Han svarade mig att det kan ju bara vara nyttigt och gav sitt samtycke.

Det visade sig att denna man tidigare varit både aktiv genom promenader och cykling, han hade även varit ute i naturen väldigt mycket.

Allan är en man på 85 år som går en liten bit med sin rollator, sitter och sover på dagarna eller ligger i sin säng på eftermiddagarna. Han är lite försynt och försiktig av sig, han säger inte så mycket om man inte sätter sig och pratar med honom. Han är lite svår att få upp till eftermiddagskaffet som han gärna hoppar över. Han är orolig och går mellan sin lägenhet och den gemensamma matsalen. På nätterna vaknar han flera gånger.

Mellan 3-5 gånger i veckan fick han någon form av fysisk aktivitet eller utevistelse i ca 15-20 min av mig eller någon av mina kollegor som hjälpte mig vissa dagar. Han gillade mest promenaderna vi tog, han satt då i en rullstol. Jag fick visa honom till rullstolen och hjälpa honom vart han skulle sätta sig för att sedan dra igen åkpåsen över benen.

Fysisk aktivitet tyckte han inte lika mycket om, men vid sittgympa eller bowling så var han ändå med och gjorde alltid sitt bästa utifrån sin förmåga.

När jag började mitt projekt så var det först lite motstånd men lättast att få med Allan på promenader var om man sa att det var skönt väder ute och frågade honom om han ville göra mig sällskap på en promenad. För varje gång blev det lättare och lättare.

Sista dagen låg Allan i sin säng, jag gick in till honom och frågade om han ville följa med mig på en promenad. Allan reste sig snabbt upp från liggande till sittandes i sängen. Jag hämtade rullstolen, han pekade på den och frågade om det var där han skulle sitta och pekade på rullstolen, han satte sig och drog åkpåsen över benen så jag kunde dra igen dragkedjan. Han tittade på mig och frågade om vi skulle till de stora träden. När vi kom tillbaka efter utevistelsen så hällde jag upp vars en kopp kaffe och satte mig bredvid Allan, han tittade på mig och sa: Jag trivs bäst ute.

Efter ungefär 2 veckor så började jag se att Allan log mer, pratade mer, var mer vaken och deltog mer i vad som hände runt omkring. Han gick mindre fram och tillbaka mellan sin lägenhet och matsalen. Även nätterna blev påverkade på så vis att han sov bättre.

För att få en helhetsbild på om Håkan Littbrand har rätt i att det återgår till som det var innan om man inte kontinuerligt fortsätter med träning och utevistelse så var jag tvungen att testa att avbryta helt. Och jag kan nu se effekten efter nån vecka utan både träning och frisk luft att Håkan har rätt, Allan sover mer om dagarna och är inte lika delaktig och har börjat gå fram och tillbaka oftare igen. För ett bestående positivt resultat så måste det ske kontinuerligt.

Mina två BPSD-skattningar (bilaga 1 och 2) visar effekten av 4 veckors utevistelse och fysisk aktivitet. Allan aktiverades/hade utevistelse 3-5 gånger per vecka, ca 15-20 min per gång. Hans NPI-poäng sjönk från 32 till 11 på endast 4 veckor.

https://bpsd.se/

6 Analys och diskussion

Syftet med den här rapporten var att redovisa vikten av vad fysisk aktivitet och utevistelse gör med en persons mående och rörlighet.

När Kalmar Kommun fick en förbättringsåtgärd inom mitt valda ämne av IVO så ville jag undersöka om sjukgymnast Håkan Littbrand har rätt i sin avhandling från 2011 om den positiva påverkan en person med kognitiv svikt får av fysisk aktivitet och utevistelse.

Jag tog hjälp av en man på min arbetsplats för att undersöka effekten. Denna man diskuterade jag med likaså hans närstående, de gav sitt samtycke och jag gjorde en bpsd-skattning tillsammans med sjuksköterskan före och efter min observation. Resultatet visade att från början hade han 32 NPI-poäng och efter endast 1 månad med fysisk aktivitet och utevistelse 3-5 gånger per vecka så sjönk NPI-poängen till 11. Jag trodde redan innan att jag skulle få ett positivt resultat men blev förvånad av att jag fick ett sådant bra resultat redan efter 1 månad, vad kan detta inte ge individen och hans mående om man kontinuerligt fortsätter med detta?

Vilket väder det än var så var vi ute på promenad, vi kände på träd, plockade nypon och plockade in höstlöv för att dekorera matborden med. Vi hade bland annat sittgympa, dans, vi bowlade och spelade dart.

Det krävs så lite av oss som personal för att göra livet lite bättre för våra omsorgstagare, det behöver inte heller ta lång tid, en promenad, ett samtal eller att göra en aktivitet där även fler personer kan delta, det betyder så mycket för måendet. Och har vi omsorgstagare som mår bra så kan vi få effekter som t.ex att kunna minska medicineringen, minska oro, ge bättre nattsömn, mer vakenhet, medvetenhet och de deltar mer aktivt i vardagens händelser.

De brister jag upptäckte under tiden jag arbetade med denna rapport är att personalen tyvärr oftast inte har nog med tid för att ge en person tillräckligt med utevistelse och aktivering för att det ska ge en positiv effekt på personen. Hade personal idag mer tid så skulle våra omsorgstagare kunna få må bättre.

Slutsats:

Jag drar slutsatsen av att mitt arbete överensstämmer med den evidensbaserade forskning som finns inom detta ämne. Och vikten av fysisk aktivitet och utevistelse för personer med kognitiv svikt är oerhört viktig. Det jag såg var att personen blev gladare, piggare och mer pratsam. Sista dagen av mitt arbete med denna observation visade hur personen direkt förstod vad vi skulle göra och frågade mig om han skulle sitta där och pekade på rullstolen, därefter tog han åkpåsen över benen så att jag kunde dra igen den. Sedan fick jag frågan: Ska vi gå till de där stora träden? Fysisk aktivitet och utevistelse är bra för måendet. Då jag nu även har slutfört mitt projekt så har jag låtit vardagen återgå till hur det var innan, för att se om det blev någon skillnad, eller om det resultat jag fick fram kvarstod, detta har visat att personen efter bara 1,5 vecka nu är mer trött och inte lika aktiv igen. För att ha ett kvarstående resultat måste personen få fortsatt kontinuerlig aktivering, vilket även evidensbaserad forskning bevisar.

7 Källförteckning

Tryckta källor:

http://www.bpsd.se/wpcontent/uploads/2012/02/1A0_fysisk_aktivitet_till_hemsidan_20131.pdf Marie Ternström, Juli 2013, hämtad klockan 8.56 24/8-23

https://www.demenscentrum.se/globalassets/utbildning_pdf/demens-abc/guiden_nya_pdf/guiden_kapitel_5.pdf Svenska Demenscentrum 2013

https://www.demenscentrum.se/Forskning/Artiklar/Fysisk-traning-underlattar-vardagssysslor/
Magnus Westlander, Publicerad: 2011-03-28, Uppdaterad: 2020-01-14, hämtad kl 10:31 24/8-23

https://mdh.diva-portal.org/smash/get/diva2:1172772/FULLTEXT01.pdf
Författare: Markus Hedin, Hanna Latomaa, Sjuksköterskeprogrammet VAE027 Examinator: Martina Summer Meranius Datum: 2018-01-05. Hämtad klockan 00:20, 1/12-23

https://umu.diva-portal.org/smash/get/diva2:396463/FULLTEXT01.pdf
Håkan Littbrand, Umeå Universitet, 2011.

https://www.mabra.com/halsa/demens-mojligt-leva-meningsfullt-liv-trots-svar-sjukdom/8879797 Wilhelmina Hoffman. 16 nov 2022. Hämtad Kl 19,58 30/11-23

https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-6-7922.pdf socialstyrelsen, juni 2022

Elektroniska källor:

https://www.hjarnfonden.se/2021/09/demens-ett-av-varldens-storsta-halsoproblem/
Publicerad: 2021-09-01. Hämtad klockan 21.58 15/10-23

https://bpsd.se/
Uppdaterad 231130. Hämtad klockan 9.40, 2/12-23

8 Bilagor

Bilaga 1
BPSD-skattning före min observation

Bilaga 2
BPSD-skattning efter min observation
https://pharos.skane.se/BPSDj/Account/Login?ReturnUrl=%2fbpsdj%2f

Bilaga 1: BPSD-skattning före observation.

BPSD
Svenskt register för Beteendemässiga och Psykiska Symptom vid Demens

Personregistrering

2023-12-02

Personnummer:

Tänkbara orsaker till BPSD

Tillräckligt med mat:	Nej	Daglig, positiv samvaro	Ja
Tillräckligt med dryck:	Nej	Miljööversyn genomförd	Ja
Tillräckligt med sömn:	Nej	Verkar personen smärtfri?	Ja
Normal urin:	Ja	Har någon smärtskattningsskala använts?	Nej
Normal avföring:	Ja	Temp:	Normal
Utan hudbesvär:	Ja	Blodsocker:	Normal
God syn, med eller utan hjälpmedel:	Ja	Blodtryck:	Normal
God hörsel, med eller utan hjälpmedel:	Ja	Puls:	Normal
Utan munbesvär:	Ja	Andning:	Normal
Möjlighet att ändra kroppsläge:	Ja	Läkemedelsöversyn genomförd:	Ja

Läkemedel

Aktuella

Läkemedel	Insatt datum	
Haldol	2023-06-22	
Mirtazapin Actavis	2023-02-09	
Movicol	2023-06-14	
Haldol	2023-02-16	Vid behov
Oftagel	2023-04-05	Vid behov

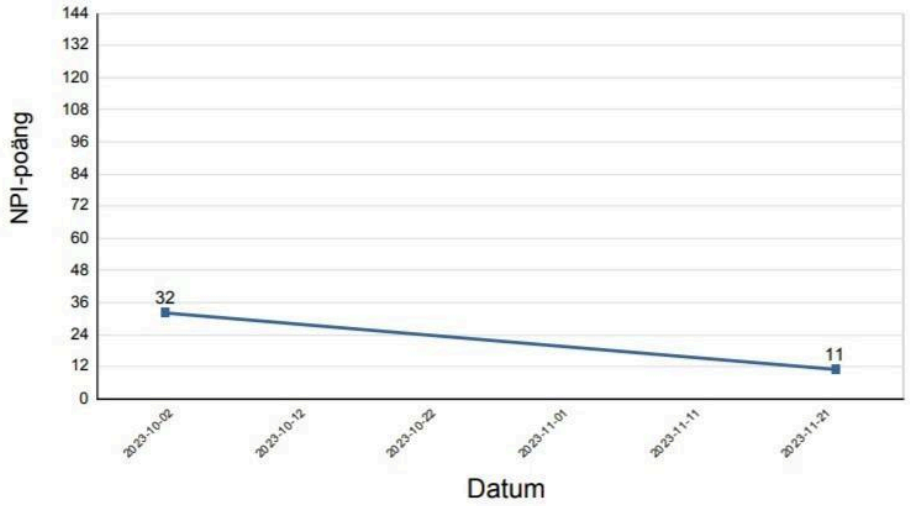
BPSD
Svenskt register för Beteendestörningar och Psykiska Symptom vid Demens

Personregistrering

2023-12-02

Personnummer: [redacted]

NPI poäng över tid

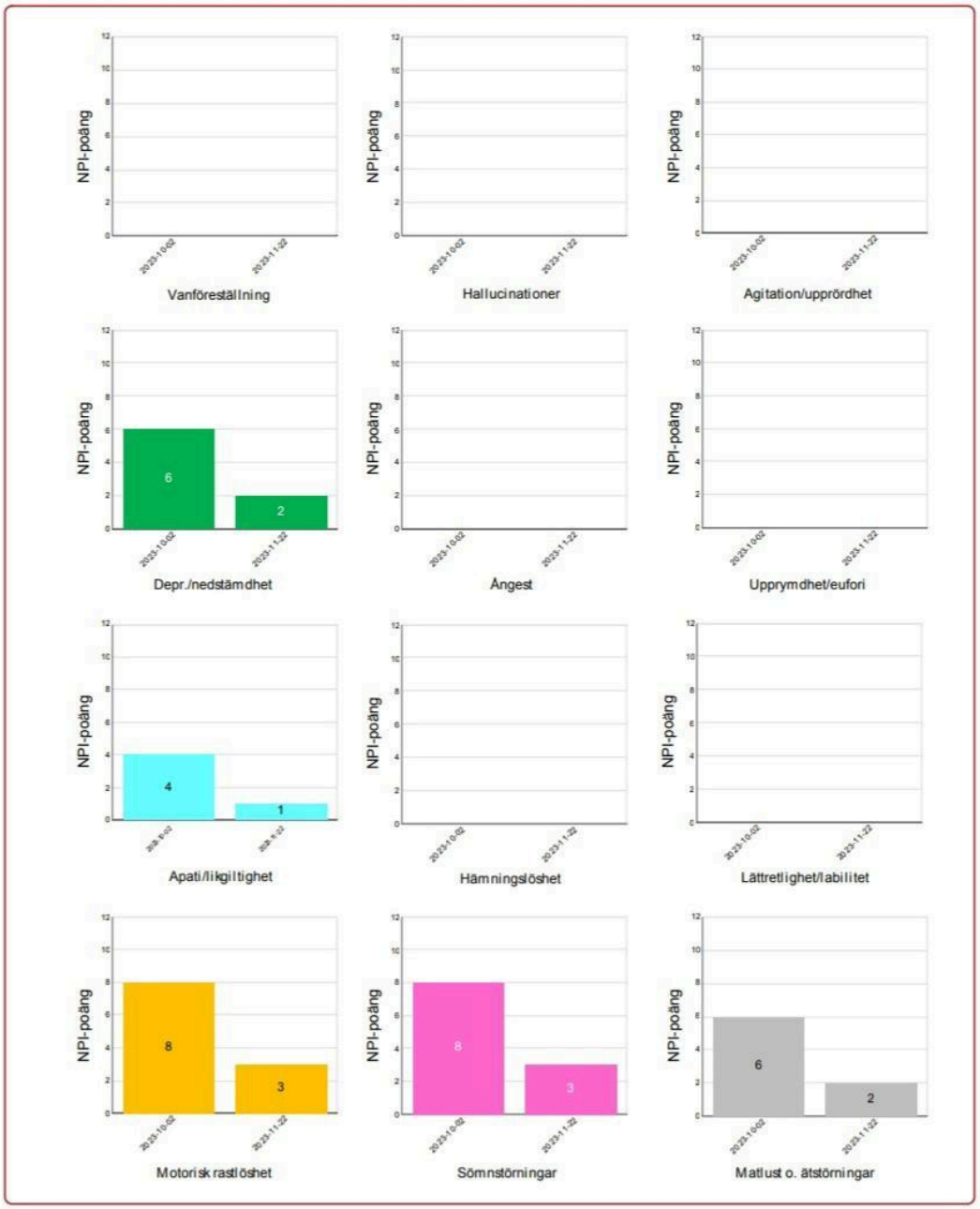


BPSD
Svenskt register för Beteendemässiga och Psykiska Symptom vid Demens

Personregistrering

2023-12-02

Personnummer: [illegible]



Bilaga 2: BPSD-skattning efter observation.

BPSD
Svenskt register för Beteendemässiga och Psykiska Symptom vid Demens

Personregistrering

2023-12-02

Personnummer:

Tänkbara orsaker till BPSD

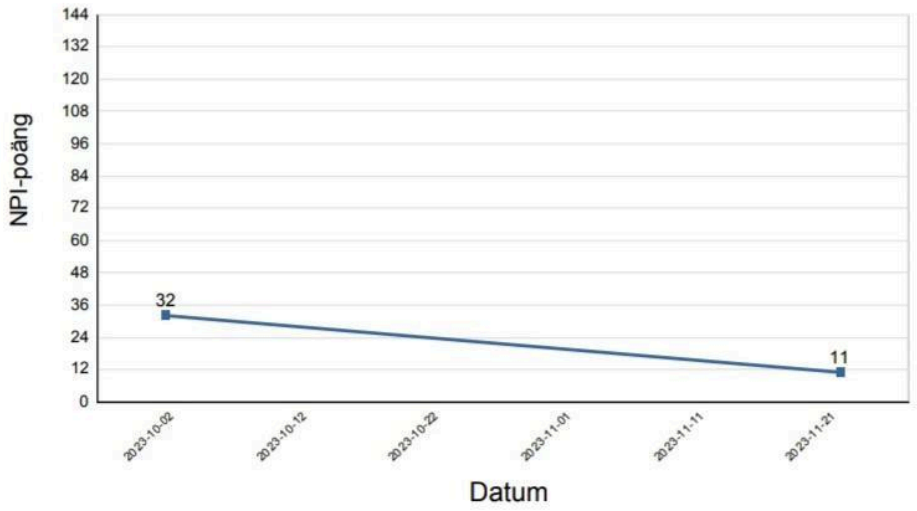
Tillräckligt med mat:	Nej	Daglig, positiv samvaro	Ja
Tillräckligt med dryck:	Nej	Miljööversyn genomförd	Ja
Tillräckligt med sömn:	Nej	Verkar personen smärtfri?	Ja
Normal urin:	Ja	Har någon smärtskattningsskala använts?	Nej
Normal avföring:	Ja	Temp:	Normal
Utan hudbesvär:	Ja	Blodsocker:	Normal
God syn, med eller utan hjälpmedel:	Ja	Blodtryck:	Normal
God hörsel, med eller utan hjälpmedel:	Ja	Puls:	Normal
Utan munbesvär:	Ja	Andning:	Normal
Möjlighet att ändra kroppsläge:	Ja	Läkemedelsöversyn genomförd:	Ja

Läkemedel

Aktuella

Läkemedel	Insatt datum	
Haldol	2023-06-22	
Mirtazapin Actavis	2023-02-09	
Movicol	2023-06-14	
Terracortil	2023-11-15	
Haldol	2023-02-16	Vid behov
Oftagel	2023-04-05	Vid behov

NPI poäng över tid



BPSD
Svenskt register för Beteendemässiga och Psykiska Symptom vid Demens

Personregistrering

2023-12-02

Personnummer: