

Redskaber anvendt i kurset

I ABC Demens for hospitalslæger bliver du præsenteret for forskellige redskaber, som kan være en hjælp, når patienter ud over indlæggelsesårsagen også har kognitive udfordringer. Her på siden finder du nogle af de anvendte redskaber og relevante links fra kurset.

Demenssygdomme – et overblik

Der er mange ligheder og forskelle mellem de fire hyppigste demenssygdomme. Få et hurtigt overblik:

[Du kan downloade Demenssygdomme – et overblik her.](#)

Brief Assessment of Impaired Cognition Questionnaire (BASIC-Q)

BASIC-Q er et screeningsredskab, der kan bruges til tidlig identificering af patienter med kognitive svigt. BASIC-Q er udviklet med henblik på at identificere ældre patienter med mulige kognitive svigt i primærsektoren, men kan også anvendes på hospital.

BASIC-Q indeholder spørgsmål til patienten om hukommelse og orientering samt tre korte spørgsmål til en pårørende eller anden informant, som kender patienten godt. Er der ikke en pårørende til stede, kan man med patientens samtykke stille spørgsmålene telefonisk.

[Læs mere om BASIC-Q og se en instruktionsvideo, spørgeskema, vejledning og scoringsprogram her.](#)

Udredning og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer ved demens

Adfærdsmæssige og psykiske symptomer ses hyppigt hos patienter med demens. Ofte er symptomerne udløst af fysisk sygdom eller ændringer i den medicinske behandling.

Behandlingen af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos mennesker med demens bør altid tage udgangspunkt i diagnostik af underliggende årsag. Hos patienter med kognitiv svækkelse og demens vil adfærdsændringer ofte skyldes interkurrent sygdom eller de ændrede rutiner, en indlæggelse medfører, og udredning bør i første omgang rettes mod dette.

Et flowdiagram kan give overblik over, hvordan behandlingen kan foregå. På bagsiden af flowdiagrammet finder du uddybende beskrivelser af de otte trin.

[Du kan downloade et flowdiagram til udredning og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer her.](#)

Skema: HVEM ER JEG?

Genkendelighed og tryghed er nøgleord i samarbejdet med patienter med kognitiv svækkelse. Ved hjælp af et minimalt kendskab til patientens baggrund, rutiner, m.v. kan du øge vedkommendes følelse af tryghed, fx i forbindelse med samtale, undersøgelse eller behandling.



Hvem er jeg-skemaet udfyldes af patienten med hjælp fra den person, som kender patienten bedst. Skemaet tilhører patienten og opbevares på stuen.

[Du kan downloade skemaet 'Hvem er jeg?' samt en vejledning her.](#)

Smertevurderingsredskaber og demens

Patienter med demens kan som følge af de kognitive udfordringer have svært ved at selvrapportere smerter eller vurdere, om smertegraden fx er ændret i forhold til før og efter behandling med analgetika. Derfor er systematisk observation af smerter ofte nødvendig.

Valget af metode afhænger især af graden af demens.

[Du kan læse om relevante smertevurderingsredskaber her.](#)

Brief Confusion Assessment Method (B-CAM)

CAM anvendes til identificering af delirium. Der findes flere forskellige udgaver af CAM, men *B-CAM* anvendes hyppigt på hospitaler.

[Du kan læse mere om de forskellige CAM-screeninger og finde links til redskaberne her.](#)

4 A's Test (4AT)

4 A's Test (4AT) er et screeningsredskab til hurtig indledende vurdering af delirium – både i form af hypoaktivt og hyperaktivt delirium. 4AT er også sensitivt overfor kognitiv svækkelse af anden årsag.

4AT kan være vanskeligt at anvende ved middelsvær til svær demens, da redskabet forudsætter, at patienten har et vist niveau af sproglig forståelse.

[Du kan læse mere om 4AT og finde link til redskabet her.](#)

Delirium-blomst

En delirium-blomst er et billede af en blomst med informationer om, hvor patienten bor, hvilken beskæftigelse vedkommende har haft, fritidsinteresser og så videre. Informationerne i blomsten giver viden om patienten og er vigtige for hele personalegruppen, der på denne måde får bedre forudsætninger for at yde den bedste støtte og omsorg og for at skabe tillid og tryghed. Dette øger muligheden for at kunne samarbejde med patienter med svækket kognitiv funktion, fx ved demens og/eller delirium.

Informationerne om patienten kan desuden medvirke til entydig kommunikation og kognitiv reorientering, hvilket har stor betydning for delirøse patienter.

Delirium-blomsten udfyldes af eller i samarbejde med pårørende eller en person fra patientens netværk. Delirium-blomsten tilhører patienten og opbevares på stuen.

[Du kan downloade delirium-blomsten her.](#)

Perspektivskifte som metode

Perspektivskifte er en enkel og vigtig metode, som kan bidrage til at forstå tilsyneladende uforståelig adfærd i både enkeltstående situationer og i tilbagevendende og mere fastlåste situationer. Her vil det være en fordel, hvis teamet sammen reflekterer over patientens perspektiv.



Metoden bidrager til refleksion og nytænkning

Metoden giver mulighed for at forholde sig til dobbeltperspektivet: Udefra-perspektivet, der er personalets umiddelbare opfattelse af situationen eller adfærden, og indefra-perspektivet, der er patientens.

Ved at være bevidst om sit eget perspektiv og deraf følgende handlinger er det muligt at ændre sin praksis gennem refleksion over patientens perspektiv.

Brug perspektivskifte til at forstå situationen ved at reflektere over spørgsmål som disse

Hvordan mon patienten oplever situationen?

Hvorfor reagerer patienten, som han/hun gør?

Hvad vil han/hun gerne fortælle mig?

Hvad er mon vigtigt for patienten i denne situation?

Faglige redskaber i demensudredningen

Der er mange faglige redskaber, som kan være relevante i demensudredningen.

Her på hjemmesiden finder du beskrivelser af faglige redskaber i form af tests, spørgeskemaer, observationsværktøjer og rating- instrumenter til vurdering af kognitivt funktionsniveau, stemningsleje, praktisk funktionsevne, neuropsykiatriske symptomer m.m.

[Du kan læse om de faglige redskaber her.](#)

Senest opdateret: 11. juli 2023