

UDREDNING OG BEHANDLING AF ADFÆRDSMÆSSIGE OG PSYKISKE SYMPTOMER VED DEMENS

TRIN 1	Udred somatisk eller psykisk sygdom, der kan være udløsende faktor.
TRIN 2	Iværksæt behandling af tilstande, der er identificeret i trin 1.
TRIN 3	Kortlæg adfærd.
TRIN 4	Overvej umiddelbar opstart af medicinsk behandling ved alvorlig, svær agitation og aggressiv adfærd (sjældent indiceret).
TRIN 5	Førstelinjebehandling (ikke-medicinsk behandling).
TRIN 6	Andenlinjebehandling (medicinsk behandling).
TRIN 7	Vurdér behandlingseffekten.
TRIN 8	Vær opmærksom på pårørendebelastning.

UDREDNING OG BEHANDLING AF ADFÆRDSMÆSSIGE OG PSYKISKE SYMPTOMER VED DEMENS

TRIN 1

Udred somatisk eller psykisk sygdom, der kan være udløsende faktor

Afdæk, om der er tegn på somatisk sygdom, fx urinvejs- eller lungeinfektion, problemer med at lade vandet, smerter eller psykiske årsager, fx psykose eller depression. Foretag medicingennemgang med særligt fokus på ændringer samt nyopstartede præparater. Hvis symptomerne opstår i forbindelse med opstart af demensmedicin eller anden medicin, kan dette også være en udløsende årsag.

TRIN 2

Iværksæt behandling af tilstande, der er identificeret i trin 1

Når der iværksættes behandling, som er rettet mod somatisk eller psykisk sygdom, skal man også have øje for evt. seponering af medicin, der kan have forårsaget adfærdsændring.

TRIN 3

Kortlæg adfærd

Hvis der ikke findes en somatisk eller psykisk årsag, som kan behandles, er der brug for systematisk observation, hvor man kortlægger: Typen af adfærd, hyppighed og i hvilke situationer og hvornår på døgnet, adfærden opstår. Bed evt. personalet (eller en pårørende) om at føre døgnobservationskema i en periode, gerne allerede ved den første henvendelse, hvis de ikke allerede gør det.

TRIN 4

Overvej umiddelbar opstart af medicinsk behandling ved alvorlig, svær agitation og aggressiv adfærd (sjældent indiceret)

I sjældne tilfælde, hvor patienten er svært forpint eller i akut fare for sig selv eller andre, kan det være nødvendigt at behandle akut med fx beroligende eller antipsykotisk medicin uden forudgående kortlægning eller ikke-medicinskbehandling.

TRIN 5

Førstelinjebehandling (ikke-medicinsk behandling)

For at kunne støtte mennesker med demens til større trivsel må tilgangen til personen være personcentreret. Det indebærer, at personalet er opmærksom på at støtte personen til at opfylde fysiske og psykologiske behov, samt at personalet tager udgangspunkt i den enkeltes perspektiv og er opmærksom på krav og ressourcer. Ofte opstår adfærdsforstyrrelser, fordi der er større forventninger til personen i situationen, end det er muligt for personen at honorere på baggrund af de hæmmede kognitive ressourcer.

TRIN 6

Andenlinjebehandling (medicinsk behandling)

Hvis der i trin 1 eller 3 ikke er fundet udløsende årsager, og hvis adfærden påvirker patienten i en belastende og negativ retning, kan man overveje behandling med fx antipsykotisk medicin. Det gælder fx ved svær agitation/aggression og psykotiske symptomer. Andre adfærds-mæssige symptomer, fx dørsøgning, sundowning, skygge-adfærd, upassende adfærd, er sjældent modtagelig for medicinsk behandling. Man bør starte ved laveste mulige dosis og titrere op til laveste effektive dosis eller til uacceptable bivirkninger begynder.

TRIN 7

Vurdér behandlingseffekten

Der bør altid før opstart af behandling foretages en objektiv vurdering af adfærdsforstyrrelsens omfang – helst med strukturerede redskaber – så behandlingseffekten kan dokumenteres. Planlagt forsøg på seponering eller revurdering af medicinen inden for relativ kort tid skal arrangeres, så man tilstræber den kortest mulige behandlingstid. Før behandlingsstart bør man sætte et realistisk behandlingsmål, da behandling sjældent fjerner alle symptomer, men snarere medfører en reduktion. Dette skal kommunikeres til personale og pårørende for at forventningsafstemme.

TRIN 8

Vær opmærksom på pårørendebelastning

Adfærds-mæssige og psykiske symptomer kan være meget belastende for pårørende. Vær derfor opmærksom på den pårørendes helbred og ressourcer. Der kan være behov for fx aflastning eller mere hjemmehjælp i en periode.