

BPSD

Beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom

Christina Bergström

Leg.SSK Geriatrisk mottagning, Örnsköldsviks sjukhus

Cert. BPSD utbildare

Silviasjuksköterska

- 
- BPSD / Utmanande beteenden
 - - Ett sätt att kommunicera



- Att kunna tolka och försöka förstå vad personen med demenssjukdom vill uttrycka och uppfatta vilka behov som inte blir tillfredsställda är en stor utmaning för personal och anhöriga.
- Det är en av de viktigaste uppgifterna i mötet med personen med demenssjukdom för att minska BPSD

Kartlägg och analysera tänkbara orsaker till beteendet.

- Basala behoven tillgodosedda?
- Observationslistor (beteende- o sömnschema. Nutritionsbedömning)
- BPSD-skattning
- Smärtskatta- Abbey Pain Scale
- Provtagning
- Läkemedelsgenomgång
- Levnadsberättelsen
- Teamsamarbete

Vanföreställningar

En vanföreställning är när jag tror att något ska hända eller om jag tror att något har hänt, som inte har hänt.

Det kan också vara en vanföreställning om jag misstolkar omgivningen och t.ex tror att en fladdrande gardin är en människa eller upplever att omgivningen är hotande mot mej.

Jag kanske tror att jag ska gå hem till mina små barn eller föräldrar trots att barnen är vuxna och föräldrarna inte är i livet längre.

Jag säger att personer i min omgivning är andra än de är, t.ex tror jag att någon i personalen är min man/fru eller är mina barn.





Vanföreställningar - åtgärder

Bekräfta känslan

Avleda

Ta bort det som stör
(t.ex speglar)

Dra ner persienner (ta
bort speglingar)

Få vara själv en stund

Byta vårdare

Tänka på kroppspråk,
utstråla lugn

Läkemedel: neuroleptika
vid svåra psykotiska
symtom. Vid
feltolkningar hjälper det
inte alls.

Hallucinationer är när jag ser saker eller personer som ingen annan ser.

När jag hör röster eller ljud som ingen annan hör.

När jag känner saker mot min hud eller lukter eller smaker som inte finns.

Upplevelsen är äkta för mej men ingen annan upplever det samma.

Agitation/upprördhet

Vid agitation blir jag arg eller upprörd när någon ska hjälpa mej.

Jag är ovillig att göra saker på mer än ett sätt.

Ibland skriker, svär och slåss jag eller försöker på annat sätt skada någon.

Ibland kanske jag slår i dörrar eller kastar saker omkring mej.

Agitation/upprördhet

Vad beror det på?

Konfusion? Smärta? Infektion? Nya läkemedel?
Bemötande/kommunikation? Miljön?

Desto äldre en person blir, desto lättare är det att de blir förvirrade

Agitation/upprördhet

Meningsfulla
individuella aktiviteter

Smärta?

”Hålla med”

Gå ifrån. Avled. Byt
vårdpersonal

Ta bort det som stör

Kontrollera syn-
hörselhjälpmedel

Miljöanpassningar

Venprover
(infektioner/blodsocker)

Ångest

Oroar jag mig och är rädd utan anledning?

Säger jag att jag får ont i magen inför olika händelser?

Har jag svårt att andas utan sjuklig anledning?

Är jag rädd att lämnas ensam?

Kan vara ett
symtom på
depression.

Minneslådor

Optimera syn-
hörsel
hjälpmedel

Närhet av
personal

Plockförkläden-
kuddar

Sitta skönt,
varma filtar

Taktil massage

Läkemedel

Hämningsslöshet

Vid hämningsslöshet så gör eller säger jag saker som är olämpliga eller sårar andra.

Ibland försöker jag ta på eller krama/kela med personen fast den inte är med på det.

Jag har tappat kontrollen över mina impulser och tänker inte på konsekvenserna av vad jag gör.

Avled med något som är starkare än känslan

Handlingsplan

Levnadsberättelsen

Egen tid

Läkemedel

Inadekvat sexuellt beteende

- Utredning med anamnes och undersökning.
Nedstämdhet? Psykotiska symtom?
Alkoholöverkonsumtion? Hur var tidigare sexuella vanor?
Kroppssintegritet –alla gillar inte beröring, hudhunger
- Genomgång av läkemedelslistan: dopaminagonister (Parkinsonsjd) kan utlösa ökat beteende. Anabola steroider.
- Labprover, urinsticka (UVI?)
- Beteendeschema/sömnschema
- Handlingsplan –alla i personalgruppen har samma förhållningssätt. Klara, tydliga gränser.
- Hitta passande sysselsättningar
- Avled
- Separera från andra boende om nödvändigt/ ostördhet

Lättretlighet/labilitet

- För lite sömn/mat/dryck?
- Behov av att gå på toaletten
- Överstimulerad
- Understimulerad
- Missförstådd
- Syn-hörselproblematik
- Läkemedel: SSRI (om blödighet ses snabb effekt redan efter 4-5 dagar)

Motorisk rastlöshet

Gör jag samma saker om och om igen?

Kanske går jag fram och tillbaka utan tydligt mål.

Kanske plockar jag med saker, klär av och på mej hela tiden.



Promenader

Toapassning

Laxantia

Individuella
aktiviteter

Plockförkläden-
kuddar

Djur

Gå tillsammans,
försök få att
sitta och vila

Byt skor, obs
fotvård

Extra
energibehov.

Sysselsättning



Soffor och fåtöljer ska vara placerade så att de vänder mot en intressant utsikt eller miljö eller gör det möjligt att umgås.



Ett skåp ska finnas lätt tillgängligt med allt material som behövs för de aktiviteter som de boende önskar.



Det ska finnas konstverk i miljön. Viktigt att kunna uppfatta och förstå konsten.



Ska finnas tryckta böcker, tidningar.



Sömnsvårigheter

- Hur har personens sömnvanor sett ut tidigare?
Levnadsberättelsen
- Vilar/sover dagtid?
- Benödem? Hjärtsvikt?
- Nästäppa (förkylning/allergi)
- Rastlös/understimulerad
- Svårt hitta sängen igen?
- Ljust i rummet?
- Otrygg?
- Hungrig? Lågt blodsocker?
- Smärta?
- Lm biverkan?



Matlust- och ätstörningar

Har jag dålig eller alltför god aptit?

Stoppar jag i mig för mycket mat åt gången eller äter jag ingenting alls?

Kanske vill jag bara äta godsaker eller en sorts mat?

Har jag ett förändrat ätbeteende jämfört med tidigare?

Orsaker

Vanlig läkemedelsbiverkan av bl.a Calcium, Digoxin, Acetylkolinestrasshämmare.

Lab.status

Munhälsa
(inflammationer/tandvärk/svamp/muntorrhet)

Smakförändringar

Vanföreställningar

Vet inte hur man ska använda bestick

I köket och matrummet



- Matbordskanten bör ha en avvikande färg för att man lättare ska se vars bordet befinner sig i rummet, eller använda en duk som kontrasterar i färg mot väggar, golv och stolarnas färg.
- Bordsytan material eller duken ska dämpa skrapljud

Ljudmiljö

- Använd ljuddämpande material – på stolsben, en filtmatte under stolsitsar och bord – där det behövs för att dämpa skrapljud och skapa en lugn ljudnivå. Alternativt bord med ljuddämpande yta.
- Se till att ljudnivån från hushållsmaskiner är låg
- Tystnad är viktigt! Hjärnan behöver tid för återhämtning likväl som den har behov av stimulans

Paratoni

- Förändring i muskeltonus
- Oförmåga att följa med vid passiva rörelser. Personen förstår rörelsen som ska utföras men kan inte genomföra den utan det uppstår en ofrivillig motrörelse, jobbar emot en rörelse.
- Ex. när personal/anhörig försöker hjälpa till i en rörelse som att luta sig framåt, vändning i säng.
- Kan försvåra vid omvårdnad och förflyttningar.
- Vid förflyttningar: stimulera procedurminnet, använd "key words". Att "bjuda armen" i förflyttningsmoment kan fungera bra. Korta, enkla fraser och förstärk med kroppsspråk.
- Motstånd orsakat av paratoni är beroende av hastighet, förflyttningar bör därför utföras långsamt. Ge tid. Själv få utföra de rörelser som går.
- Miljöanpassa intryck.



