

Redskaber anvendt i ABC Demens – udfordrende adfærd

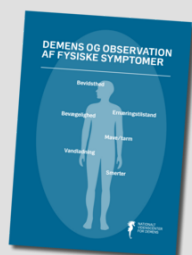
I ABC Demens – udfordrende adfærd bliver du præsenteret for forskellige redskaber, som kan kvalificere arbejdet med mennesker med demens. Her på siden finder du nogle af de anvendte redskaber og links fra kurset.

Somatiske observationer

Systematisk observation af somatiske symptomer er yderst vigtigt hos mennesker med demens for at følge udviklingen i symptomer og afdække mulige årsager.

Der findes mange forskellige redskaber, som benyttes i journalsystemerne i kommuner og på sygehuse til at registrere og få overblik over somatiske symptomer. Tal med din leder, hvis du har brug for hjælp til systematisk registrering af observationer.

Hvis du har brug for inspiration til observation af fysiske symptomer hos mennesker med demens, kan du finde lommeguiden *Demens og observation af fysiske symptomer* i vores webshop.



Du kan købe lommeguiden her

Gå til webshoppén

CAM Screening

Mennesker med demens har øget risiko for at udvikle delirium. Hvis en person med demens ændrer adfærd over kort tid, skal man altid vær opmærksom på, om personen med demens har symptomer på delirium, som er en livstruende tilstand.

CAM-screening (Confusion Assessment Method) er en metode, som kan anvendes, ved mistanke om delirium. Screeningen skal gentages flere gange i døgnet, da delirium-tilstanden kan være svingende.

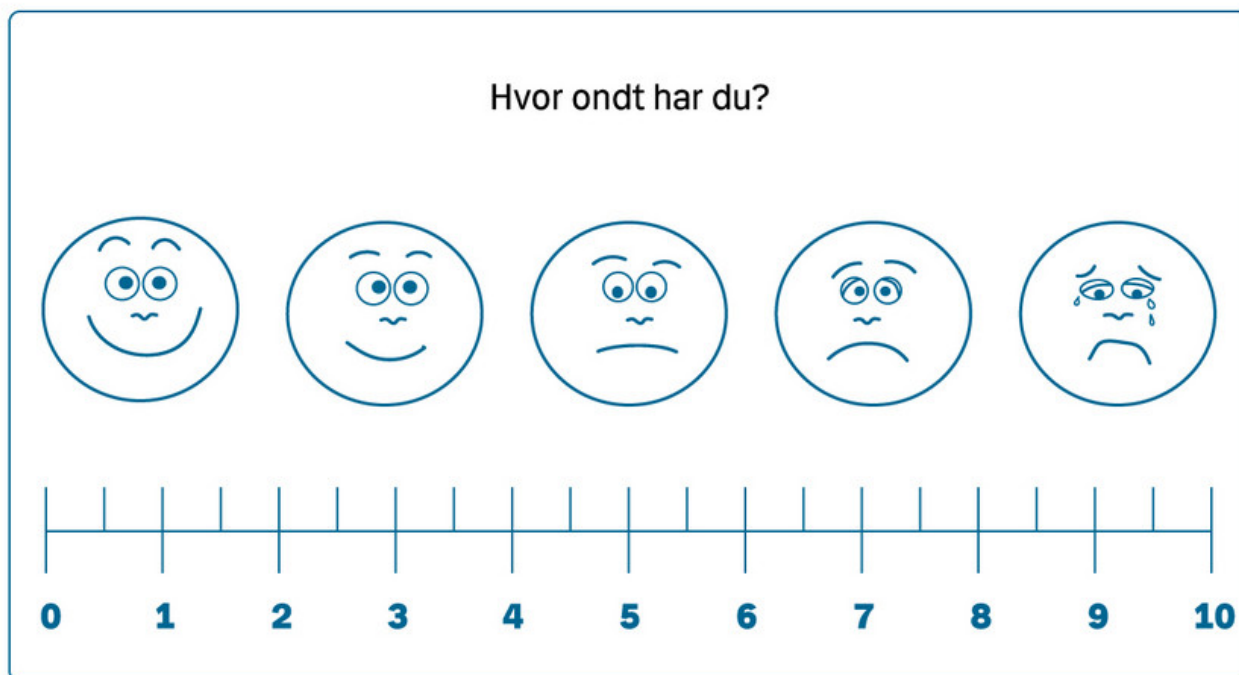
Screeningen kan kun indikere, om man skal mistænke delirium. For at lægen kan stille diagnosen delirium, er der brug for supplerende oplysninger og observationer fra pårørende og plejepersonale.

[Læs mere om demens og delirium her](#)

[Du finder CAM-skemaet her](#)

Skala til smertevurdering

Her finder du den visuelle analoge skala med ikoner, som anvendes i *ABC Demens - udfordrende adfærd*. Skalaen kan benyttes til at spørge mennesker med demens i let til moderat grad om, hvor ondt de har på en skala fra 1 til 10. Ansigtsudtrykkene kan støtte forståelsen af skalaen.



[Du kan downloade smerteskalaen som pdf her](#)

Hvis du vil opnå mere viden om smerter og demens og om dokumentation for brug af forskellige smertevurderingsredskaber ved demens [kan du læse mere her](#).

MAI-10 til smerteobservation

MAI-10-smertevurderingsskemaet er et støtteredskab, som kan hjælpe dig til systematisk at observere og vurdere tegn på smerter. Herved kan du få et indtryk af, om og i hvilken grad personen med demens har smerter.

Ved *MAI-10* beder du personen udføre simple bevægelser, mens du observerer personens smerteadfærd (lyde, udtryk, forsvar) og vurderer, hvor intens smerten er på en skala fra 1 til 10 for hver enkelt bevægelse.

MAI-10-skemaet er oversat til dansk af Ulla Helsted efter Bettina Husebøs smerteobservationsskema MOBID Pain Scale.

[Du kan finde skemaet her](#)

[Du kan læse mere om vurdering af smerter her](#)

Ernæringsvurdering

Der findes mange forskellige støtteredskaber, som kan anvendes til vurdering af personens ernæringstilstand. Tal med dine kolleger om, hvilke redskaber I har til rådighed i jeres elektroniske systemer.

Hvis du vil opnå mere viden om, hvordan demens kan påvirke personens ernæringstilstand og finde råd og vejledning til de konkrete udfordringer, som kan opstå i forhold til ernæring og demens, [kan du læse mere her](#).

Demensligningen

Demensligningen er en model og et hjælperedskab, som kan bruges til at forstå demenssygdommens udtryk hos den enkelte person. *Demensligningen* er et vigtigt redskab i den personcentrerede omsorg.

Budskabet er, at demenssygdommens udtryk ikke kun viser sig som symptomer fra hjerneskaden, men er summen af den enkeltes personlighed, livshistorie, helbred, neuropatologi og socialpsykologiske betingelser.

[Du kan læse mere om personcentreret omsorg her](#)



Demensbilledet – hvordan demenssygdommen kommer til udtryk gennem symptomer og adfærd

Personligheden – medfødte eller tillærte måder at reagere på

Livshistorien – biografien og livserfaringer

Helbredet – det fysiske helbred og sanserne

Neuropatologien – de neurologiske ændringer, hjerneskaden

Socialpsykologien – hverdagens betingelser, den tilgang personen mødes med

[Du kan downloade Demensligningen som pdf her](#)

Blomsten

Blomsten er et centralt redskab i personcentreret omsorg. Alle mennesker har grundlæggende psykologiske behov, som vi normalt selv er i stand til at få opfyldt.

Mennesker med demens kan have store udfordringer med selv at få dækket disse behov som følge af kognitiv svækkelse. Når mennesker med demens skal kunne trives og have god livskvalitet, er det derfor vigtigt, at de får hjælp til at opfylde de psykologiske behov.

Du kan bruge *Blomsten* som et støtteredskab til at vurdere, om personen med demens får opfyldt de psykologiske behov. *Blomsten* kan medvirke til at opnå forståelse for en persons adfærd, men også til at pege på, hvor der er behov for en ekstra indsats.

[Du kan læse mere om personcentreret omsorg her](#)



[Du kan downloade Blomsten som pdf her](#)

Døgnobservationsskema

Der findes mange forskellige variationer og udgaver af døgnobservationsskemaer. De kaldes også uroskema, døgnskema eller døgnrytmeskema. Tal med dine kolleger om, hvilke redskaber I har til rådighed i jeres elektroniske systemer.

Der er meget forskelligt, hvad der er behov for at observere. Det vigtigste er, at det gøres ensartet og systematisk. Formålet med et døgnobservationsskema er at kortlægge adfærd og få øje på mønstre og sammenhænge.

Når et døgnobservationsskema anvendes ved udfordrende adfærd, er det også meget vigtigt at observere, hvornår der er perioder med velbefindende.

Husk! Skemaet må ikke erstatte dokumentation i personens journal.

[Du kan hente et døgnobservationsskema her](#)

Kontakt



Elsebeth Refsgaard Schmidt-Nielsen
Uddannelseskonsulent
+ 45 3545 5310
elsebeth.refsgaard@regionh.dk

Senest opdateret: 16. april 2021