

Työohje kotihoidolle muistioireisen asiakkaan tutkimisesta ja muistisairauden seurannasta

Vastuualue: Geriatriinen osaamiskeskus
Erikoisala/Palvelualue/Yksikkö: Muistipoliklinikka
Hyväksyjä: Pentti Saarinki
Laatija: Siru Siimes
Hyväksytty: 17.5.2021
Päivitetty 27.5.2022
Voimassa: toistaiseksi

Siun soten muistiasiakkaan hoitopolun mukaisesti, säännöllisen kotihoidon palvelujen piirissä olevan asiakkaan muistioireet tutkitaan ja muistisairauden seurannat toteutetaan kotihoidon hoitajien toimesta.

Muistioireisen asiakkaan tutkiminen kotihoidossa

Työntekijä/omainen/asiakas itse huomaa muistihäiriön ja/tai toimintakyvyn huonontumisen:

Omahoitaja tekee MMSE:n ja toimintakyvyn/omatoimisuuden kartoituksen PADL/IADL-lomakkeen avulla. Kirjaaminen kotihoitokertomus lomakkeelle. Jos MMSE on 30/30–16/30, yhteys kotihoidon CERAD-testejä tekevään hoitajaan tai alueen muistihoitajaan, jos kotihoidossa ei ole CERADin tekijää. Jos MMSE on alle 16/30 ei CERADia ole tarve tehdä. Muistikysely läheiselle annetaan omaisen/läheisen täytettäväksi tai omahoitaja täyttää. MMSE:n lisäksi voi tehdä kellotehtävän.

Alueen sh tai muistihoitaja tekee CERADin + mielialan kartoituksen (GDS-15 / BDI). Painon ja Ortostaattinen RR mittaus.

Tehdyt testit toimitetaan kotihoitoalueen lääkärille arvioitavaksi tai alueen muistihoitajalle ja otetaan ns. muistiverikokeet.

Muistihoitaja tai kotihoitoalueen lääkäri konsultoi geriatria, joka tekee jatkosuunnitelman ja tarvittaessa lähetteen pään kuvaukseen (CT tai MRI).

Diagnoosin tekee geriatri joko kotihoidossa tai muistipolilla. Muistipolin ajanvaraukset tekee muistihoitaja

Muistisairauden diagnoosin jälkeen seuranta kotihoidossa

3-4vko muistisairauden lääkeshoidon aloituksesta arvio lääkkeen sopivuudesta ja käytön onnistumisesta

Jos lääkkeestä tulee haittoja, yhteys kotihoidon lääkäriin tai lääkkeen aloittaneeseen geriatriin

6kk lääkehoidon aloituksesta lääkkeen vastearvio eli hoitajan tekemät MMSE, PADL/IADL, yöunen ja ruokahalun arvio sekä painon mittaus.

1 vuosi lääkehoidon aloituksesta hoitajan tekemät MMSE, PADL/IADL sekä yöunen ja ruokahalun arvio sekä painon ja ORT.RR mittaus, tiedot kotihoidon lääkärille tai muistipolille tiedoksi.

Jatkossa MMSE ja PADL/IADL arvio vuosittain. MMSE testiä ei ole tarve tehdä sen jälkeen, kun muistisairauden on todettu edenneen vaikeaan vaiheeseen, toimintakykyarvio riittää ja tässä vaiheessa siihen tulee käyttää Barthelin toimintakykyindeksiä.

CMAI- asteikkoa voidaan käyttää tarvittaessa käytösoireiden, erityisesti levottomuuden arvioinnin apuna.

Tiedoksi-PTH-viesti Muistihoitaja,paikkakunta

Käytettävät testit ja lomakkeet

CERAD, erillinen koulutus käytävä

MMSE, ohje ja lomake löytyy netistä, esim. muistiasiantuntijoiden sivuilta

<http://www.muistiasiantuntijat.fi/media-files/testit/MMSE%20ohjeet%20testin%20tekemiseen.pdf>

Toimintakyvyn/omatoimisuuden kartoitus PADL/IADL

Mielialan kartoitus GDS-15 tai BDI (alle 75 v), koulutusta ei tarvita, lomakkeet ja ohjeet löytyvät netistä

CMAI-Cohen-Mansfieldin levottomuusasteikko (löytyy netistä)

TMT A, Trail making testi (ajokorttiasioissa), koulutusta ei tarvita, ohje ja lomake löytyy netistä,

Barthelin indeksi (Dementoituneen fyysisen toimintakyvyn mittari), ohje ja lomake löytyy netistä