

Työohje kotihoidolle muistioireisen asiakkaan tutkimisesta ja muistisairauden seurannasta

Vastuualue: Geriatriinen osaamiskeskus
Erikoisala/Palvelualue/Yksikkö: Muistipoliklinikka
Hyväksyjä: Heikki Hyvärinen
Laatija: Siru Siimes
Hyväksytty: 1/24
Päivitetty: 19.12.23
Voimassa: toistaiseksi

Siun soten säännöllisen kotihoidon muistiasiakkaan hoito- ja palveluketjun mukaisesti, säännöllisen kotihoidon palvelujen piirissä olevan asiakkaan muistioireet tutkitaan ja muistisairauden seurannat toteutetaan kotihoidossa.

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- tai HOI-PTH-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 ortostaattisen verenpaineen mittaus.

Testit toimitetaan kotihoitoalueen tai terveysaseman lääkärille (alle 75v) arvioitavaksi tai alueen muistihoitajan kautta geriatrille (yli 75v).

Otetaan ns. muistiverikokeet eli

- B -PVK+T, P -K, P -Na, P -Krea, P -ALAT, fP-Gluk, P -TSH, P -B12-Vit, P -Ca-albk, fS-Folaat, S-D-25, P-KOL-LDL (jos ei ole otettu 1-2 vuoteen)

Geriatrit tai neurologi tekee jatkosuunnitelman ja tarvittaessa lähetteen pään kuvaukseen (CT tai MRI).

Diagnoosin tekee geriatrit, neurologi tai kotihoidon lääkäri. Geriatrisen poliklinikan ajanvaraukset tekee muistihoitaja.

Muistisairauden diagnoosin jälkeen seuranta kotihoidossa

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

Jos lääkkeestä tulee haittoja, yhteys kotihoidon lääkäriin, neurologiin tai muistihoitajan kautta lääkkeen aloittaneeseen geriatriin.

6kk lääkehoidon aloituksesta tai seuraavan RAI-arvion yhteydessä lääkkeen vastearvio eli kokonaisvoimien ja toimintakyvyn arvio (PADL/IADL), yöunen ja ravitsemuksen arvio sekä painon mittaus.

Jatkossa RAI-arvion yhteydessä myös muistisairauden seurannan arvio. MMSE testiä ei ole tarve tehdä sen jälkeen, kun muistisairauden on todettu edenneen vaikeaan vaiheeseen.

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

Tarvittaessa geriatrian poliklinikan lääkäriä voi konsultoida muistihoitajan kautta: 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