Sjuksköterskans roll i minnesutredning

Omvårdnad och kontinuitet genom hela minnesutredningsprocessen

Ewa Gyllner Dunkars
Leg. Sjuksköterska / Silviasjuksköterska
Minnesmottagningen, Falun

Minnesmottagningen i Falun

Fördjupad kognitiv utredning när den basala utredningen i primärvården inte ger tillräckliga svar

- En av fem minnesmottagningar i Region Dalarna
- Upptagningsområde på cirka 60 000 invånare
- Länsövergripande ansvar för personer under 65 år och i yrkesverksam ålder
- Omkring 180 remisser per år

Det multiprofessionella teamet

- Sjuksköterska, läkare, arbetsterapeut, kurator, fysioterapeut och psykolog
- Samarbete med dietist och logoped vid behov
- Helhetssyn som omfattar mer än tester, diagnoser och provsvar
- Stöd för att skapa trygghet och hjälpa patient och närstående att förstå och hantera en ny livssituation

Sjuksköterskan som ”spindeln i nätet”

- Samordnar arbetet genom hela utredningsprocessen
- Skapar kontinuitet genom sammanhållen kontakt med familjen
- Knyter samman utredningens moment och professioner
- Säkerställer rätt stöd och insatser vid rätt tidpunkt
- Möter människor vars vardag och framtid förändras
- Fångar upp anhörigas frågor, oro och osäkerhet

Arbetet före första besöket

- Veckokonferens i teamet för genomgång av nya remisser
- Kartläggning av patientens förutsättningar
  - Resväg, transport, stöd av anhörig och behov av ledsagning
- Hembesök av sjuksköterska och läkare vid behov
  - Exempelvis vid LSS-boende eller svårigheter att ta sig till mottagningen
  - Hemmiljön ger viktig information och möjlighet till observation

Vad behöver just den här personen för att besöket ska fungera så bra som möjligt?

Bemötandet i utredningen

- Patienter kommer med olika förutsättningar
  - En del söker själva svar, andra förstår inte varför de kallats
- Skapa trygghet, tillit och förtroende från första mötet
- Ge tid, lyssna aktivt och anpassa kommunikationen
- Observera kontakt, oro, språkligt minne, orientering och tröttbarhet under samtalet
- Uppmärksamma och stärk det som fungerar väl

Sjuksköterskans roll i utredningen

- Strukturerad anamnes och kognitiva bedömningar
- Somatiska kontroller: provtagning, vitalparametrar och EKG
- Omvårdnad: nutrition, sömn, blås- och tarmfunktion samt fallrisk
- Läkemedelshantering och kontroll av biverkningar
  - Läkemedelsgenomgång, interaktioner och tolerans
- Medverkan vid medicinska undersökningar, exempelvis lumbalpunktion

Målet är personcentrerad vård med hela människan i fokus

Anhöriga: stöd och delaktighet

- Anhöriga är en värdefull kunskapskälla
  - Beskriver förändringar i vardag, beteende och initiativförmåga
- Anhöriga kan bära på oro, sorg, stress, skuld och existentiella frågor
- Anhörigsamtalet ger utrymme att
  - bekräfta känslor och avlasta oro
  - öka förståelsen för den förändrade livssituationen
  - bygga en trygg och hållbar allians kring familjen

Samordning och uppföljning efter diagnos

- Länk mellan minnesmottagningen, primärvården och kommunala insatser
- Multiprofessionellt teambesök vid uppföljning
  - Sjuksköterska, arbetsterapeut och kurator möter familjen tillsammans
- Samtal om existentiella, sociala och praktiska frågor
  - Vad innebär diagnosen för livet här och nu?
  - Hur påverkas relationer, arbete och ekonomi?
  - Vilka stöd- och hjälpinsatser finns?

Lyssna in vad patient och anhöriga har tagit till sig av beskedet

Information, stöd och hjärnhälsa

- Muntlig och skriftlig information, bland annat ”Min pärm” från Svenskt Demenscentrum
- Individuell vårdplan
- **FINGER-modellen: hjärnhälsa och prevention**
  - Fysisk aktivitet och rörelseglädje
  - Hälsosamma matvanor
  - Kognitiv stimulans / hjärngymnastik
  - Social gemenskap och delaktighet
  - Kontroll av kardiovaskulära riskfaktorer
- Aktivitet och gemenskap för bevarad livskvalitet

Tillgänglighet skapar trygghet

- En känd och trygg kontaktpunkt i en omvälvande livsfas
- Tydligt vem patient och anhöriga kan kontakta när frågor uppstår
- Kontinuitet med någon som känner patientens historia
- Låg tröskel för kontakt via telefon
  - Ett samtal kan dämpa oro, ge råd och hjälpa vidare
- Förebygger otrygghet och oplanerade akuta vårdkontakter

Uppföljning vid demenssjukdom

- Vid behandlingsstart: läkare och sjuksköterska, team vid behov
- 1 vecka: telefonuppföljning av sjuksköterska
- 1 månad: teambesök med sjuksköterska, arbetsterapeut och kurator
- 3–4 månader: uppföljningsbesök hos läkare eller sjuksköterska
- Efter 6 månader / 6–12 månader: läkare, team vid behov
- Ställningstagande till utremittering av stabil patient till distriktsläkare

Besök på Minnesmottagningen - Vårdplan

Datum: _____

Du har träffat: _____

_____

Vi pratade om detta vid besöket:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Vi kom överens om följande:

_____

_____

_____

Vi pratade även om detta: _____

_____

_____

Ändrade läkemedel: JA NEJ

_____

_____

Nästa kontakt: _____

Sammanfattning: sjuksköterskans roll

Omvårdnad, trygghet och expertis

Bedöma, bemöta och samordna

- Kombinerar medicinsk expertis med mänskligt stöd och empati
- Säkerställer kontinuitet mellan besök, professioner och vårdgivare
- Målet är att
  - patienten känner sig trygg, delaktig och väl bemött
  - anhöriga känner sig sedda, lyssnade på och stöttade

Tack för att ni lyssnat

Frågor och reflektioner