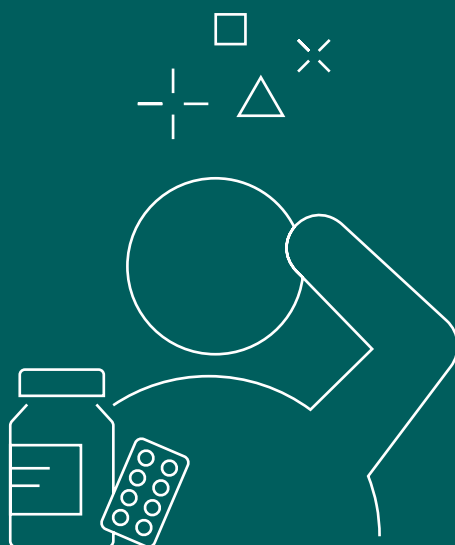


DEMENS OG ANTIPSYKOTIKA

– en guide til best practice



PRAKSISPAKKEN

Praksispakken består af redskaber til kvalitetsarbejdet tilpasset hverdagen i praksis.

På siden finder du bl.a. kontaktoplysninger på lokale samarbejdspartnere og redskaber til afklaring af og opfølgning på brug af antipsykotika til patienter med demens.

Redskaberne ligger frit tilgængeligt på kiap.dk og kan tages i brug, når det passer dig.



PATIENTLISTEN

Få vejledning i at trække patientliste for overblik over patienter med demens i egen praksis, der får antipsykotika.

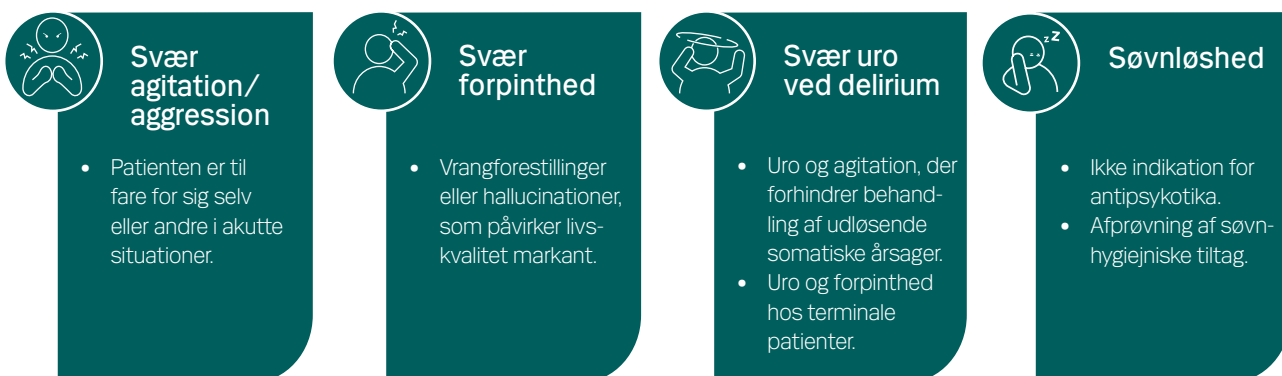
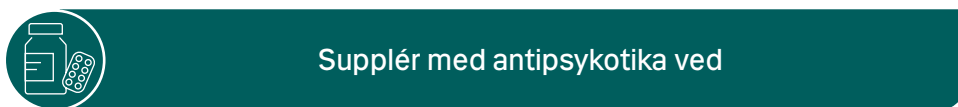
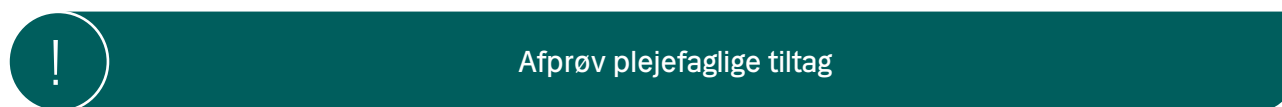
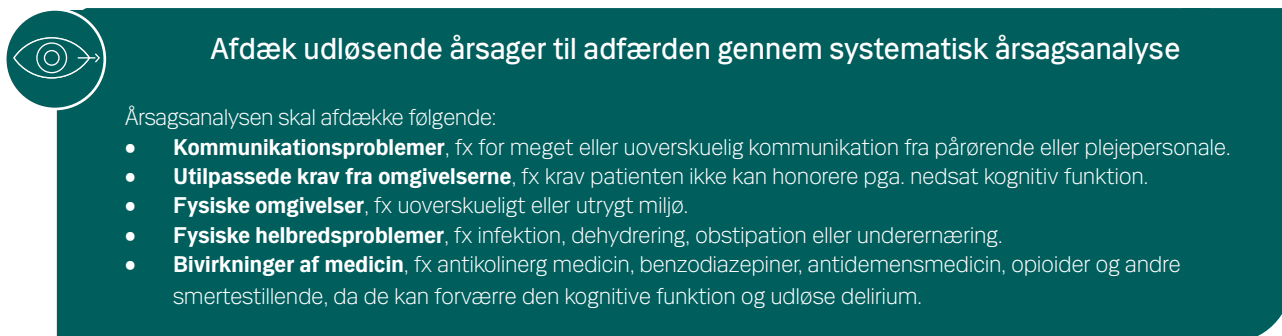
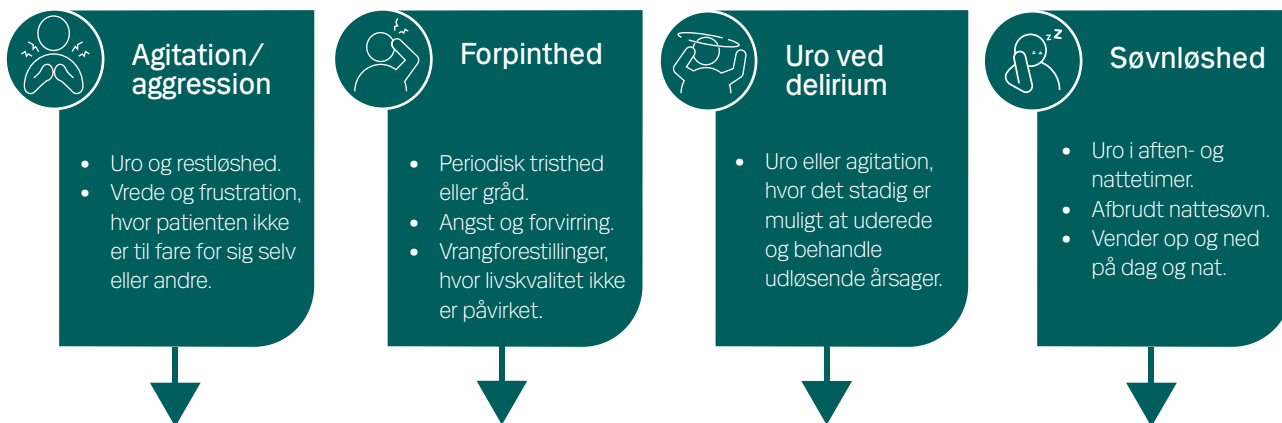
Der er en vejledning med tre enkelte trin til hvert lægepraksissystem.

Du kan finde vejledningerne på kiap.dk.

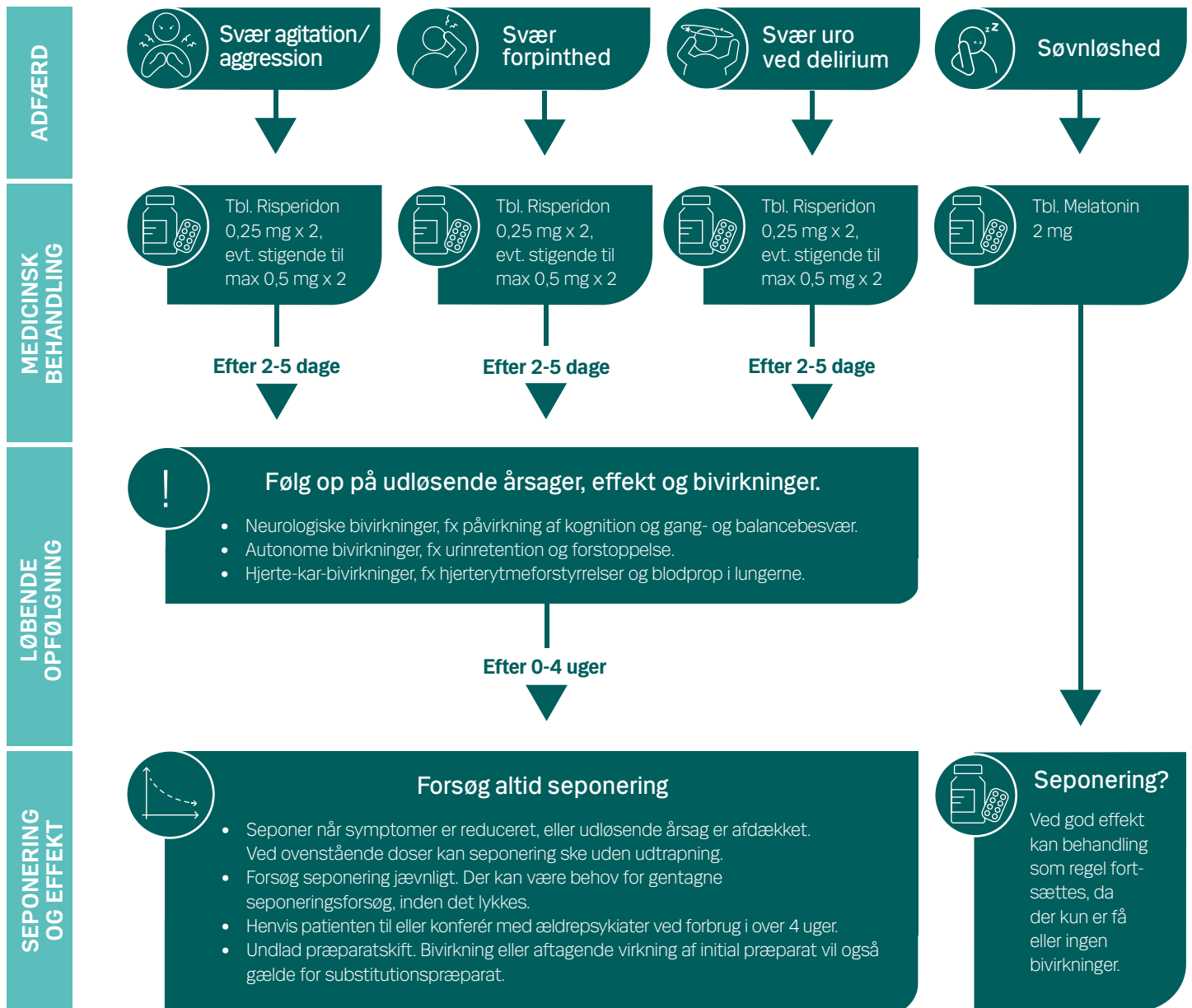


AFKLARING AF INDIKATION

IKKE INDIKATION FOR ANTIPSYKOTIKA



FORSLAG TIL MEDICINSK BEHANDLING



VIGTIG INFORMATION OM MEDICINSK BEHANDLING

- Risperidon er det eneste godkendte antipsykotika ved adfærdsforstyrrelser hos patienter med demens. Antipsykotika har dog sjældent god effekt på de psykotiske symptomer.
- PN-ordination af antipsykotika frarådes, da det er vanskeligt at vurdere effekt og bivirkninger.
- Antipsykotika bør ikke erstattes af andre sederende lægemidler.
- EKG bør foretages før behandlingsopstart.
- Der bør udvises særlig forsigtighed ved brug af antipsykotika til mennesker med Lewy body demens og demens ved Parkinsons sygdom. Disse patienter bør henvises til en ældrepsykiater.
- Antidemensmedicin kan reducere graden af adfærdsforstyrrelser. Er patienten ikke i behandling med dette, kan det overvejes. Antidemensmedicinen kan dog omvendt bidrage til adfærdsforstyrrelser. I de tilfælde kan man overveje at seponere medicinen. Få evt. vejledning hos speciallæge på hukommelsesklinik.

INSPIRATION TIL SAMARBEJDE MELLEM LÆGE OG KOMMUNE

PLEJEFAGLIG VURDERING

Foretag systematisk årsagsanalyse, udarbejd handleplan for plejefaglige tiltag og fastsæt dato for evaluering. Foretag systematiske observationer af:

- Vitale værdier
- Deliriumscreening (CAM)
- Uro og døgnrytme
- Smertescreening (VAS med farver/MAI-10)
- Ændringer af medicin
- Symptomer og alvorlighedsgrad



LÆGEFAGLIG VURDERING

- Afklar mulige somatiske årsager.
- Overvej behov for supplerende oplysninger, fx nye blodprøver.
- Gennemgå medicinliste.



BEHANDLINGSPLAN

- Aftal behandlingsmål med plejepersonalet – hvilken virkning forventer vi at opnå ved behandlingen?
- Vejled plejepersonalet i virkning og bivirkninger.
- Fastsæt dato for opfølgning/revurdering/seponering (evt. hjemmebesøg).



LÆGEFAGLIG OPFØLGNING

- Følg op 2-5 dage efter evt. ordination.
- Revurder løbende indikation for antipsykotika (ved besøg og/eller gennemgang af patientlisten).
- Vurder behov for speciallægevurdering.
- Seponer, når symptomer er reduceret, eller udløsende årsag er afdækket.



PLEJEFAGLIG OPFØLGNING

- Følg aftaler i behandlingsplanen i samarbejde med lægen.
- Arbejd videre med plejefaglige indsatser.
- Observer virkning og bivirkning af evt. medicin.
- Inddrag pårørende eller andre omsorgspersoner.
- Foretag observation af adfærd og kontakt lægen ved manglende forbedring eller forværring.