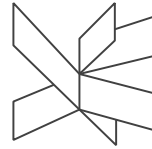


# Nøglepersoner - dag 2

Analyse af mulige årsager



# Læringsmål

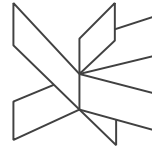
Viden om almindelige demenssygdomme, symptomer, diagnoser og behandling

Viden om BPSD og almindelige bagvedliggende årsager til BPSD

Viden og kompetencer til at screene ved hjælp af NPI-skalaen

Viden og kompetencer til at registrere screeningsresultaterne i BPSD-systemet

Viden og kompetencer til at gennemføre/deltage aktivt i BPSD-konferencer



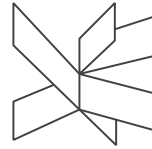
# Tjek in

Velkommen

Praktiske forhold for dagen

Overgang fra dag 1 til dag 2





# Dagens agenda

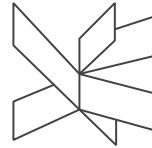
Fremgangsmåde og rollefordeling ved BPSD-konference.

Bruge NPI-screening fra dag 1 til videre case-arbejde i grupper.

Anvende BPSD-systemet.

Anvende Tjekliste og Lommeguide til analyse.

Opstille mål ud fra analysen.



# Fremgangsmåde og rollefordeling ved BPSD konference

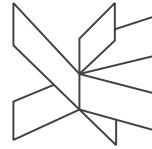
Følge skabelonens dagsorden.

Leder er ansvarlig for at alle medarbejdere, der er til stede under BPSD-konferencen, bliver hørt og deltager aktivt i diskussionen.

Leder har ansvar for at sikre, at beboeren får den aftalte indsats.

Nøgleperson er ansvarlig for at gennemføre screeningerne og for at foretage registreringerne i BPSD-systemet.

Alle medarbejdere er ansvarlige for at deltage aktivt og bidrage med deres kendskab til beboeren og fagspecifikke kompetencer på BPSD-konferencen.



# Miljø ved BPSD-konference

Undersøgende, tillidsfuld, anerkendende

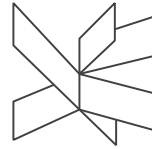
Samarbejde og refleksion

Fokus på fælles læring

Alle arbejder systematisk

(Relationer i organisationer 2009)





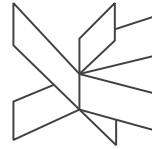
# Afsæt i NPI-screening fra dag 1

Find NPI-screeningsresultat fra dag 1.

Tag afsæt i samme case som på dag 1.

Vrangforestillinger	Manglende hæmninger
Hallucinationer	Irritabilitet/labilitet
Agitation/aggression	Afvigende motorisk adfærd
Depression/nedtrykthed	
Angst	Søvn og natlige adfærdsforstyrrelser
Opstemthed/eufori	Appetit og spiseadfærd
Apati/ligegyldighed	

NPI-NH©Copyright JL Cummings, 1994; all rights reserved



# Grundlæggende behov

Er beboerens grundlæggende behov dækket?

Mad

Drikke

Respiration

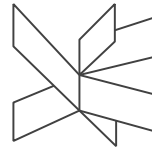
Urin

Afføring

Søvn

(med afsæt i Tjekliste, NVD Lommeguide og sundhedsfaglige procedurer) (Basisbog i sygepleje)





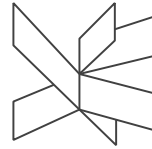
# Sanser

Syn

Hørelse



(med afsæt i Tjekliste, NVD lommeguide og sundhedsfaglige procedurer)



# Sygdom

Temperatur

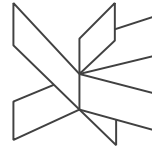
Puls

Blodtryk

Blodglucose



(med afsæt i Tjekliste, NVD lommeguide og sundhedsfaglige procedurer) (Sygdomslære – hånden på hjertet 2014)

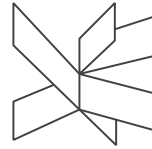


# Smarter

Kan sygdom eller smerter være årsag til  
beboerens BPSSD-adfærd?



(med afsæt i Tjekliste, NVD lommeuide og sundhedsfaglige procedurer) (smerteobservation MAI-10)



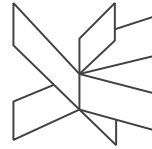
# Medicin

Kan beboerens medicin være årsagen til beboerens BPSD- adfærd?

Opdateret medicinliste?

Stoffer/ alkohol?

(med afsæt i Tjekliste, NVD lommeguide og sundhedsfaglige procedurer)

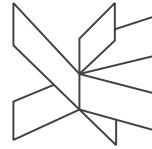


# Dagligt, positivt samvær med andre

Kan forhold i plejemiljøet være årsag til beboerens BPSD-adfærd?



(Tjekliste, NVD lommeguide og helhedsorienteret sundhedsfaglig refleksion) (National Videnscenter for Demens)



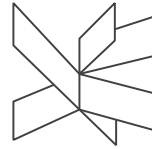
# Kommunikation

Kan forhold i medarbejdernes tilgang, møde og kommunikation med beboeren være årsag til beboerens BPSD-symptomer?

(med afsæt i Tjekliste, NVD lommeguide og kommunikative metoder)

(Nationalt videnscenter for Demens)





# Mål

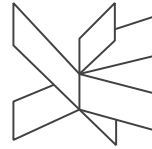
**i**

**Kriterier for mål**

- ◆ Patienten skal være subjektet i målformuleringen.
- ◆ Der skal indgå et aktivt verbum, som beskriver, hvad patienten skal opnå eller gøre.
- ◆ Der skal indgå et kriterium, der beskriver mængde, længde m.m. for, hvad man ønsker at opnå.
- ◆ Målet skal være tidsspecifikt.

Eksempel 1: Beboeren skal i løbet af 7 dage opnå minimum 5 timers sammenhængende nattesøvn pr. nat.





# Målet skal være SMART

## Hvad betyder SMART?

**S – Specifikt.** Hv-spørgsmål kan hjælpe til at gøre målet tilstrækkeligt konkret. Hvad skal der ske? Hvorfor er det vigtigt? Hvordan skal det ske?

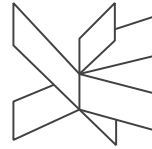
**M – Målbart.** Et mål skal kunne måles. Hvordan kan man vide, at ændringen er indtrådt?

**A – Accepteret.** Er der enighed om målet blandt de vigtigste aktører, dvs. patienten, dennes pårørende og sygeplejersken?

**R – Realistisk.** Et accepteret mål er ikke nødvendigvis realistisk. Er det sandsynligt, at målet kan nås i forhold til patientens ressourcer og situation? Er der en klar og logisk sammenhæng mellem mål og midler?

**T – Tidsafgrænset.** Hvornår skal det måles, om målet er nået? Tidsfristen skal være realistisk og mulig at overholde.





# Er læringsmålene nået?

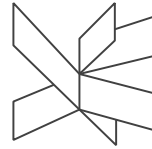
Viden om almindelige demenssygdomme, symptomer, diagnoser og behandling

Viden om BPSD og almindelige bagvedliggende årsager til BPSD

Viden og kompetencer til at screene ved hjælp af NPI-skalaen

Viden og kompetencer til at registrere screeningsresultaterne i BPSD-systemet

Viden og kompetencer til at gennemføre/deltage aktivt i BPSD-konferencer

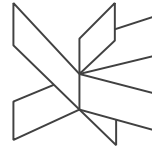


# Næste skridt

På dag 3 skal I arbejde videre med BPSD-konference, mht. Indsatsplan og valg af målrettede indsatser.

Tak for denne gang.





# Dagens pointer

Dagen startede med en gennemgang af BPSD konferencens indhold frem til og med analyse af mulige årsager.

Vi har forholdt os til BPSD systemets indhold og bud på mulige årsager og brugt Tjekliste, NVD Lommeguide og faglitteratur som hjælperedskaber til analysen.

Med afsæt i casen fra dag 1, har vi trænet analyse af mulige årsager og opsat mål ud fra SMART modellen, for at nedbringe BPSD symptomer ved beboeren.