

TAIVALKOSKEN
Sosiaali- ja
terveystoimi

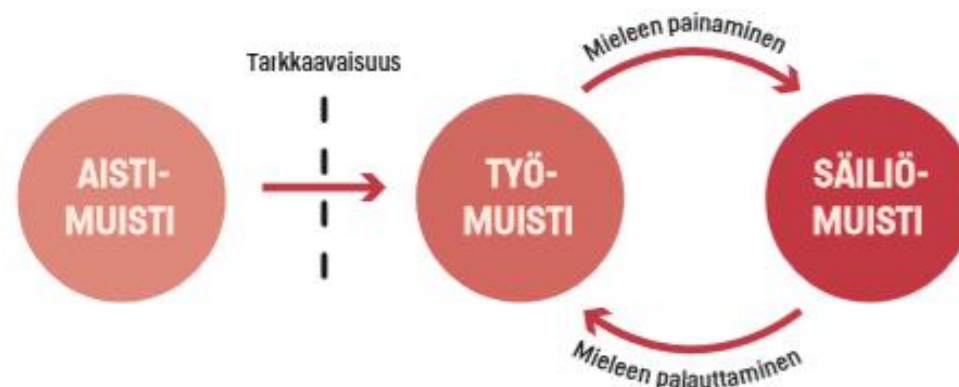
MUISTISAIRAAN HOITOPOLKU

1. Muisti- ainutlaatuinen instrumentti

Aistimuisti tuo aivoihin tietoa eri aistien kautta.

Työmuisti käsittelee niitä asioita, jotka ovat mielessä juuri nyt.

Säilömuisti jakaantuu tosiasioita sisällään pitävään tietomuistiin, tarinoita ja kokemuksia sisältävään tapahtumamuistiin sekä taitomuistiin, jossa on tallessa muun muassa pyörällä ajaminen ja kännykän käyttäminen



2. Muistisairaahan muistipolku

1 ENNALTAEHKÄISEVÄ TYÖ KOTONA

1

MUISTISAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISY

- Valtimotaudin riskitekijöiden hyvä hoito
- Monipuolinen liikunta
- Henkinen ja sosiaalinen aktiivisuus
- Monipuolinen aivojen käyttäminen kaikissa ikäluokissa
- Riittävä lepo ja uni
- Päivämammojen ehkäisy
- Monipuolinen ruokavalio



2 MUISTIOIREEN TUNNISTAMINEN

Varhainen tutkimuksiin hakeutuminen

2

MILLOIN OLISI SYYYTÄ HUOLESTUA?

- Kysyy samaa asiaa yhä uudelleen
- Ei muista iltapäivällä mitä tehty aamulla
- Tavarat on toistuvasti hukassa
- Lähisukulaisten nimet häviävät
- Sanat ovat hukassa
- Työt kasaantuvat
- Muistioire häiritsee arkielämää mm. laskut jää maksamatta

3 MUISTIHOITAJA/TYÖTERVEYSHUOLTO

Muistihoidajan selvittely/ seniorineula/ työterveyshoitaja työikäiset

3

MUISTIHOITAJA/TYÖTERVEYSHUOLTO

- Ensitiedot, haastattelut ja kliininen tutkimus, muistikysely tutkittavalle ja läheisille IQCODE, seulonta tutkimukset MMSE, CERAD, mielialatutkimus GDS-15, muistisairaahan vaikeusaste CDR, laboratoriotutkimukset ja röntgentutkimukset, tarvittaessa, EKG,

4

4 TERVEYSKESKUSLÄÄKÄRI

Muistihoidajan selvittelyn tulosten arviointi

- TK lääkärin vastaanotto ja/tai muistihoidajan selvittelyjen tulosten arviointi, kun epäily muistisairaudesta.
- Lähetä aivosten tutkimuksiin (Pään magneetti/CT tutkimus)
- Tarvittaessa lähetä geriatriille/neurologille. Mukaan kaikki tutkimustulokset.

5 MONIAMMATILLISUUS

5

- Hyvä yhteistyö eri ammattilaisten kanssa sairauden eri vaiheissa
- Kotona selviytymisen tukeminen erilaisin fysioterapeuttisin keinoin
- Tukee seurannalla osastolta kotiutuneiden kuntoutusta
- Säännöllinen kotihoito tai tehostettu palveluasuminen

6 YKSILÖLLINEN HOITO- JA KUNTOUTUSSUUNNITELMA

- Säännöllinen tarkistus ja seuranta
- Lääkehoidon tarkistus, oheissairauksien hoito, käyttösuojien hoito
- Yksilöllisesti räätälöidyt palvelut mm. vuorohoitajaksot, päivähoito, päivätoiminta, muistikuntoutusryhmät
- Ajoterveys, turvallisuus
- Kuntoutus ja apuvälinearvio
- Tukipalvelujen järjestäminen mm. omaishoidontuki, kuljetuspalvelu, kotihoito
- Sosiaalietuuksien päivitys (Kelan hoitotuki, lääkekorvaukset ym.)
- Perhekurssit, edunvalvonta, hoitotahto
- Ohjaus ja neuvonta, omaisten kuuleminen ja tuki



6

7 GERIATRI/NEUROLOGI

8 GERIATRIN JA NEUROLOGIN konsultaatiot tarvittaessa

- muistioireiset työikäiset ja muut erityispotilaat.

8

9 NEUROLOGILLE TYÖIKÄISET

- muistioireiset työikäiset ja muut erityispotilaat.

10 GERIATRILLE IÄKKÄÄT ERITYISTAPAYKSET

- Monisairaant/monilääkitys, joiden toimintakyky huononee
- Esiintyy tasapainohäiriöitä
- Muistisairaahan hankalat käytösoireet
- Lievät/epätyypilliset oireet
- Muistisairaahan epäily

7 NEUVONTA JA SEURANTA MUISTIHOITAJA/PALVELUOHJAAJA

7

- Muistihoidajan neuvonta, tietoa sairaudesta ja hoidosta sairastuneelle ja omaisille. Säännölliset muistihoidajan vastaanotot
- Muistisairaiden palveluneuvojan kotikäynnit tukemaan muistisairaita ja heidän perheitään
- Yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma

6

6 DIAGNOOSI

MUISTISAIRAUSDIAGNOOSI

- Geriatri/neurologi käynnillä, sairaudesta kertominen, lääkehoidon aloitus ja seuranta
- **KESKIVAIKAA MMSE 22-10, GDS 4-6**
- **VAIKAA 12-0, GDS 6-7**

LIEVÄ KOGNITIIVINEN HEIKENTYMÄ

- seuranta terveyskeskuksessa, tarvittaessa geriatriilla/neurologilla
- **MMSE 26-18, GDS 3-4**

EI MUISTISAIRAUTTA

- seuranta muistihoidajalla 6-12kk

3. Aivoterveyyden edistäminen

AIVOTERVEYDELLÄ TARKOITETAAN aivojen hyvinvointia, joita tukevat terveelliset elämäntavat, kuten terveellinen ravinto, liikunta, päihteettömyys sekä aivojen sopiva haastaminen, mutta myös riittävästä levosta huolehtiminen ja stressin välttäminen.

Sairauksien hyvä ja asianmukainen hoito ja tehokas kuntoutus ovat avaintekijöitä muistisairauksien ennaltaehkäisyssä ja niiden varhaisessa toteamisessa.

Aivojen terveyden edistäminen on osa muuta terveyden edistämistä. Aivojen terveyttä edistää terveellisten elämäntapojen noudattaminen jo lapsuuden alkaen.

4. Varhainen tutkimukseen hakeutuminen

Milloin
on syytä
huoleen

Erilaiset testit ja mittarit eivät aina näytä muutosta, jonka silmä voi jo havaita.

- Kysyy samaa asiaa yhä uudelleen
- Ei muista iltapäivällä mitä on tehnyt aamupäivällä
- Unohtaa sovitut tapaamiset ja puhelut toistuvasti
- Tavarat on toistuvasti hukassa tai löytyvät epäasiallisesta paikasta
- Lähisukulaisten nimet häviävät
- Sanat ovat kateissa
- Tutut paikat näyttävät vierailta, eksyminen
- Mielialamuutoksia, voi olla ahdistuneisuutta
- Persoonallisuus muuttuu, voi olla sekavuutta, epäluuloisuutta, pelokkuutta, väristely syytöksiä

Siksi mittarit eivät yksin riitä. Tarvitaan myös havainnointia.

- Terveyspalvelujen epätarkoituksen mukainen käyttö
- Päätely- ja ongelmanratkaisukyky heikkenee
- Uusien toimintatapojen ja laitteiden käyttö vaikeutuu esim. uusi puhelin, mikro, pyykkikone
- Muistioire haittaa arkielämää esim. laskut jää maksamatta
- Hoito-ohjeiden noudattaminen vaikeutuu
- Henkilö itse tai läheiset ovat huolissaan

5. Muistitutkimus

- Muistihoitajan/ työterveyshoitajan tai lääkärin vastaanotolle voi varata ajan, jos kokee muistissaan olevan ongelmia.
- Muistihoitajan tekemillä tutkimuksilla on tarkoitus selvittää toimintakykyä ja muistin tilaa mahdollisimman laaja-alaisesti, ottaen huomioon myös omaisen näkökulma.
- Varataan aika terveyskeskuslääkärille tai toimitetaan selvitystulokset arvioitavaksi. Tarvittaessa lähete pääntutkimuksiin.

Läheisen muistikysely

Seulontatutkimukset MMSE,
CERAD testit RAI Screener
kuntoisuusarvio

Trail Making Test (TMT)
ajokorttitesteissä

- Muistiverikokeet mikäli ei ole kontrolloitu 3-6 kk aikana

6. Lääkärin vastaanotto

Avoterveyshuollon lääkärin tehtävänä on pyrkiä ennalta ehkäisemään muistisairauksia ja välittää tietoa aivoterveysten edistämisestä

Muistioireiden tunnistaminen ja perustutkimusten käynnistäminen yhteistyössä muistihoitajan kanssa

Diagnostiset selvittelyt, erityistapauksissa lähete geriatrialle/neurologille.

Lähete pään CT-tai MK kuviin

Lähete geriatrialle/neurologille

Terveyskeskuslääkäri voi konsultoida geriatria/neurologia jo ennen ensimmäistä terveystarkastusta, mikäli hän katsoo sen tarpeelliseksi tehtyjen tutkimusten perusteella tai diagnoosin jälkeen tehdyissä tutkimuksissa.

7. Erikoislääkäri geriatri tai neurologi

Neurologi, työikäiset muistioireiset ja muut erityispotilaat

Geriatrille iäkkäät erityistapaukset

Muistilääkkeet aloittaminen tarvittaessa

Monisairaat/ monilääkitys, joiden toimintakyky huononee

Esiintyy tasapainohäiriöitä, kaatumista

Muistisairaahan hankalat käytösoireet

Muistisairaus/ Depression erotusdiagnostiikka

Muistisairaahan ongelmalliset oikeustoimikelpoisuudet ja ajokyvyn arviot

Korkeasti koulutetut ja harjaantuneet, joilla epäily muistisairaudesta

Lievät/epätyypilliset oireet- muistisairaus vai mikä?

- Geriatri tekee diagnoosin, antaa ensitiedon sairaudesta, lääkityksen aloittamisen, lausunnot, jatkohoidon suunnittelun.
- Sairauden edetessä vaikeaan vaiheeseen neurologi arvioi, onko tarvetta säännöllisiin käynteihin.

8. Diagnoosi

Ei muistisairautta – aina ei todeta muistisairautta. Muistin ja toimintakyvyn seuranta muistihoitajalla 3-6kk välein

Lievä muistin/kognition heikentyminen (MMSE 26-18, GDS 3-4)-
Terveyskeskus lääkärin/muistihoitajan seuranta 6-12kk
välein, tarvittaessa geriatrilla/neurologilla

Muistisairaus diagnosoidaan – muistilääkityksen aloittaminen ja lääkehoidosta kertominen, kuntoutuspalveluiden ja jatkosuunnittelun tekeminen, läheteet. Tarvittaessa B-lausunto, ajoterveystarkastus, tuet ja etuudet, aselupa-asiat, oikeustoimikelpoisuus, hoitotahto. Kerrotaan sairaudesta ja annetaan oppaita kotiin luettavaksi.

9. Yleisimmät muistisairaudet

Alzheimerin tauti- yleisin etenevä muistisairaus, etenee yleensä hitaasti ja tasaisesti keskimäärin 12 vuotta. Pitkäkestoinen tapahtumamuisti häiriö on tunnusomaista tyypilliselle Alzheimerin taudille, oppimisen heikkeneminen, toiminnan ohjauksen hidastuminen, keskittymiskyvyn heikkeneminen, tavarat hukassa jne.

Aivoverenkiertosaireaus on toiseksi yleisin etenevä muistisairaus, muistin ja tiedonkäsittelyn heikkenemistä, oppiminen tehotonta, suunnitelmallisuus ja järjestelmällisyys, toiminnan nopeus ja sujuvuus heikentyneet jne.

Otsa- ohimolohkon rappeumat ovat pintaosia rappeuttava etenevä muistisairaus, persoonallisuuden ja käyttäytymiset muutokset, sanojen merkitykset hämärtyvät, keskittymiskyvyn puute, kielelliset ongelmat jne.

Lewyn kappale – tauti neuropsykiatriset oireet ja muistin heikentymä, toiminnan ohjauksen häiriöt, päiväaikaiset vireystilan muutokset, toistuvat näköharhat, harhaluulot, selittämättömät tajunnanhäiriökohtaukset jne.

Parkinsonin taudin muistisairaus, eteneviä tiedonkäsittelyoireita, levossa esiin tuleva vapina, ilmeettömyys, jäykkyys, lyhytaskelinen laahaava kävely, tasapainovaikeudet jne.

Alkoholin käyttöön liittyvä muistisairaus, toiminnanohjaushäiriöt, ongelmaratkaisukyvyn heikkeneminen, suunnitelmallisuuden puute jne.

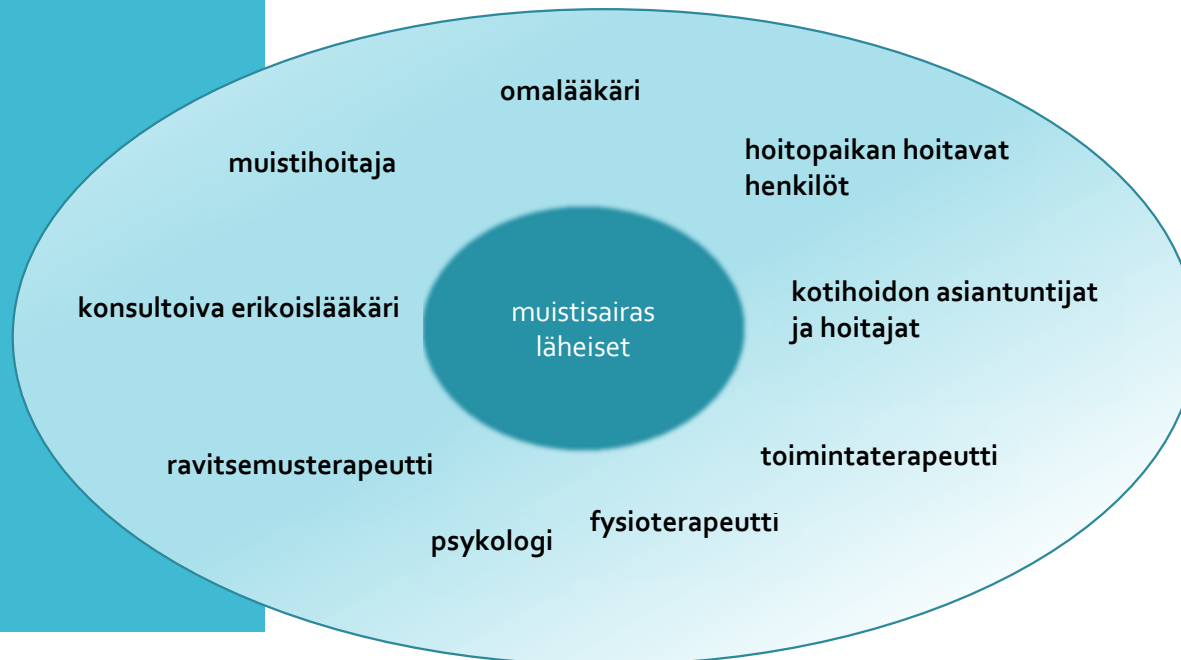
Lisäksi sekamuotoisia muistisairauksia mm. Alzheimerin tauti ja aivoverenkiertosaireaus.

10. Muistisairaahan hoitoryhmä

Moniammatillinen hoitoryhmä muodostaa muistisairaahan ja läheisten hyväksi ja heidän kanssaan toimivan kokonaisuuden.

Kuntouttavat, selviytymistä ja omatoimisuutta edistävät toimenpiteet.

Yksilöllinen kuntoutus- ja palvelusuunnitelma.



11. Hoidon suunnittelu

Muistihoitajalla käynti viimeistään kuukauden kuluttua diagnoosista. Tietoa sairaudesta potilaalle ja omaisille, sosiaali- ja terveyshuollon tarjoamista palveluista ja tukitoimista.

Muistisairaahan kuntoutussuunnitelmaan kuuluu lääkehoitosuunnitelma, jota arvioidaan säännöllisesti. Arviointi tapahtuu tilanteen mukaan, kuitenkin vähintään vuosittain perusterveyden-, työterveys - tai erikoisairaanhoidon piirissä.

Kontrollikäyntien suunnittelu geriatrilla/neurologilla ja muistihoitajalla.

Tarvittavien hakemusten täyttämisen avustaminen.

Kuntoutussuunnitelman laatii hoitava tahon (lääkäri/hoitaja/muistihoitaja/fysioterapeutti) yhdessä sairastuneen ja hänen läheisensä kanssa, ja se on osa hoitosuunnitelmaa.

Laaditaan muistisairaahan yksilöllinen kuntoutus- ja palvelusuunnitelma.

12. Hoito, ohjaus, neuvonta ja seuranta

Vastaanotolla tai kotikäynnillä muistihoitaja arvioi asiakkaan terveydentilaa ja hoidon onnistumista, antaa tukea ja apua sekä yksilöllistä ohjausta myös omaisille. Muistihoitajan tavoitteena on asiakkaan tukemine ja muistin ja ohjaus oman terveytensä edistämisessä ja säilyttämisessä.

Tietoa etuuksista mm. kelan lääkekorvaukset, eläkkeensaajan hoitotuki, sopeutumismennus ja erilaiset kuntoutuskurssit.

Tietoa kelan ja kunnan tarjoamista palveluista mm. omaishoidontuki, Kelan hoitotuki, kuljetuspalvelu, toimeentulotuki, apuvälineet, asunnon muutostyöt, kotipalvelu, kotisairaanhoido, päivätoiminta, intervallihoito, muistiryhmät, sijaispalveluseteli, eläkkeensaajan hoitotuki, lääkekorvaukset.

Lääkäriltä lausunto ajokortin voimassaoloaikaan.

Kotona asumista tukevat palvelut mm. kotihoito, kotisairaanhoido, ateriapalvelu, kuljetuspalvelu.

Muistisairaana itsemääräämisoikeus ja sen kunnioittaminen ovat sairastuneen arjen kannalta tärkeitä perusperiaatteita.



13. Itsemääräämisoikeus

Muistisairaana itsemääräämisoikeus ja sen kunnioittaminen ovat sairastuneen arjen kannalta tärkeitä peruseriäitä.

Tulevaisuuden suunnittelu oikeudellisin ennakoinnin keinoin vahvistaa itsemääräämisoikeuden kunnioittamista tilanteissa, joissa itse ei pysty enää hoitamaan asioitaan ja valvomaan oikeuksiaan.

Tulevaisuuteen varautumisella voi varmistaa omien elämänarvojen kunnioittamisen ja näin tuoda itselleen rauhallisen mielen.

Hoitotahto – hoitotahdolla kerrotaan omaa hoitoa ja hoivaa koskeva tahto. Hoitotahto kannattaa laatia aina kirjallisena ja on olemassa erilaisia malliasiakirjoja.

Testamentti – silloin kun haluaa määrätä omaisuutensa kohtalosta kuoleman jälkeen. Testamentin tekemiselle on asetettu tarkkoja testamentin muotomääräyksiä ja onkin suositeltavaa, että testamentin laatimisessa käytetään apuna asiantuntijaa.

Valtakirja – voi valtuuttaa toisen henkilön toimimaan muistisairaana asioiden hoidossa esim. pankkiasiat, tukihakemukset. Suositellaan kirjallista valtakirjaa. Tulee voimaan heti allekirjoituksen jälkeen.

Edunvalvontavaltuuksien - voi valtuuttaa itse valitsemansa henkilön huolehtimaan asioistaan sen varalta, että tulee myöhemmin kykenemättömäksi hoitamaan asioitaan. Edunvalvontavaltuuksien haetaan virallisella lomakkeella maistraatista. Valtuuksien tulee voimaan kun maistraatti on sen vahvistanut.

14. Avohoito

Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Omaishoitajaksi voi hakea omaishoitotukihakemuksella. Omaishoidontuki voi koostua rahallisen palkkion lisäksi hoitoa tukevista palveluista.

Kotihoidon tarkoitus on tukea omassa kodissa asumista mahdollisimman pitkään. Työtehtävät kohdistuvat arkipäivän tilanteisiin; pesuapu, asiointiapu, lääkkeiden jakaminen ja käytön valvonta, perussiivous, ulkoilu jne.

Kuntoutus viittaa kaikkiin niihin toimiin ja toimenpiteisiin, jotka tukevat liikunta- ja toimintakykyä sekä omatoimisuutta arjessa. Aktiivisuus ja omatoimisuus arjessa ylläpitävät toimintakykyä kaikissa sairauden vaiheissa. Kuntoutuminen perustuu muistisairaana jäljellä oleviin voimavaroihin, jotka otetaan käyttöön.

Lyhytaikaisen palveluasumisen /intervallihoidon tavoitteena on tukea muistisairaana hoitoa ja huolenpitoa omaishoidon vapaapäivien aikana. Lyhytaikainen palveluasuminen on myös kotihoidon asiakkaan kotona selviytymisen tukimuoto ja toimii tarvittaessa asiakkaan toimintakyvyn arviointijaksona. Palvelutalo Kataja, vuodeosasto tai perhehoito.

Sijaishoitaja tai kotipalvelu palveluseteli omaishoitosopimuksen tehneille omaishoitajille. Sijaishoito- tai kotipalveluseteli on tarkoitettu ensisijaisesti omaishoitajan jaksamisen tukemiseen ja omaishoidon lakisääteisen vapaan järjestämiseen.

15. Palveluasuminen/Laitoshoito

SAS – selvitä,
arvioi ja sijoita

Asiakas/läheinen tekevät palveluasuntohakemuksen, jonka jälkeen sosiaali- ja terveyshuollon moniammatillinen SAS-ryhmä päättää jatkohoitopaikasta. Muistisairaana asiakkaan kohdalla päädytään palveluasumiseen tai laitosasumiseen, kun asiakas ei voi enää turvallisesti asua kotona kotiin tarjottavien palveluiden ja tukitoimien, liikuntakyvystä, omaisen jaksamisesta ja omasta tahdosta.

Pysyvää palveluasumista tarjotaan kahdessa palveluasumisyksikössä Katajassa palveluasumista ja tehostettua ja Pihlajassa tehostettua ympärivuorokautista hoitoa. Palveluasumisen tavoitteena on hyvä ja turvallinen vanhuus kodinomaisessa ympäristössä yksilöllisten palvelujen turvin.

Laitoshoitopaikkana on terveyskeskuksen vuodeosasto. Riippuvuus sairaanhoidollisesta avusta ja erityistekniikasta on sairauksiin liittyvän toimintarajoitteisuuden ohella huomioon otettava tekijä vanhuksen laitoshoidon tarvetta määritettäessä.

16. Saattohoito ja kuolema

Saattohoidolla tarkoitetaan hoitoa, jossa kuolemaa lähestyvälle potilaalle taataan arvokas, mahdollisimman hyvä oireeton loppuelämä.

Saattohoito ei tarkoita hoidon lopettamista, vaan keskittymistä potilaan henkiseen ja fyysiseen huolenpitoon, hänen toiveidensa huomioon ottamiseen, hyvään kivun ja muiden oireiden hoitoon, lähestyvään kuolemaan valmistamiseen ja potilaan läheisten huomioimiseen ja tukemiseen.

Saattohoito on potilaan toiveet huomioivaa, aktiivista oireenmukaista hoitoa, joka ajoittuu lähemmäksi kuoleman todennäköistä ajankohtaa. Saattohoidossa kuolema on odotettavissa viikkojen tai enintään kuukausien sisällä.

