

# PALLIATIV BEHANDLING VED DEMENS

Christine Gulla, MD PhD  
Sykehjemslege og fastlege

1

## HVORFOR ER DET VANSKELIG MED ELDRE?



**Legemiddelrelaterte problemer**

- Interaksjoner
- Dødlighet

**Polyfarmasi**

**Skrøplighet**

- Delir

**Multimorbiditet**

- Demens
- Hjerte-karsykdom
- Osteoporose/hoftebrudd
- Nedsatt hørsel

**Nevropsykiatriske symptomer**

- Tungpust
- Smerte
- Nyre/leversvikt
- Forstoppelse og inkontinens

**Ødem**

- Nedsatt syn
- Fall
- Infeksjoner
- Redusert beveglighet

Gulla C (2018) UIB

2

## DEMENS

Pasienten kan ikke fult ut rapportere

Må fortsatt kontrollere behandlingen

Nevropsykiatriske symptomer

Engedal K et al. *Forl. Aldring og helse akademisk* 2018

3

## NEVROPSYKIATRISKE SYMPTOMER: VANLIGE ADFERD VED DEMENS

Uro

Depresjon

Agitasjon

Sinne

Psykose

Apati

4

## IDENTIFIKASJON AV DØDEN

40% av sykehjemsdødsfallene er uventa

«Ville jeg blitt overraska om pasienten døde ila de neste 6 månedene?»

Sandvik R et al (2016) JAMDA, Lynn J (2001) JAMA

5

## KARTLEGGING: SMERTE

APPENDIX

### MOBID-2 smerteskala

MOBILISATION – OBSERVATION – BEHAVIOUR – INTENSITY – DEMENTIA

Pasientens navn: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_ Tid: \_\_\_\_\_ Avdeling: \_\_\_\_\_

Vær oppmerksom på pasientens smerteatferd relatert til muskulatur, ledd og skjelett under morgenstell. Observer pasienten før du starter mobilisering. Forklar forståelig det du vil gjøre. Led pasienten, og gjennomfør bevegelsene (1-5) med forsiktighet. Stopp bevegelsen om du observerer smerteatferd. Fyll ut skjemaet umiddelbart etter hver bevegelse:

#### Smerteatferd

Sett et eller flere kryss for hver observasjon: smertelyd, ansiktsuttrykk og avvergeresksjon, som kan være relatert til smerte



**Smertelyd**  
«Aui»  
Sjener  
Yrker seg  
Gisler  
Skriker



**Ansiktsuttrykk**  
Grimaserer  
Ryker på tennene  
Strammer munnen  
Lukker øynene



**Avvergeresksjon**  
Stener  
Bevægrer seg  
Skryter fra seg  
Endringer i pustemønster  
Knyper seg

#### Smerteintensitet

Basert på observert smerteatferd; tolk styrken av smerteintensitet og sett kryss på linjen 0-10

SETT GJERNE FLERE KRYSS I RUTEN(E) FOR DIN(NE) OBSERVASJONER

Observasjon	Smertelyd	Ansiktsuttrykk	Avvergeresksjon	Smerteintensitet (0-10)
1. Led til å åpne begge hender	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0 er ingen smerte, 10 er verst tenkelig smerte
2. Led til å strekke armene mot hodet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. Led til å bøye og strekke ankler, knær og hofteledd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. Led til å snu seg i sengen til begge sider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. Led til å sette seg opp på sengekanten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

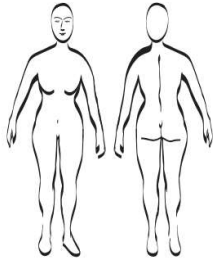
Husebo BS et al (2014) Eur J Pain

6

## KARTLEGGING: SMERTE

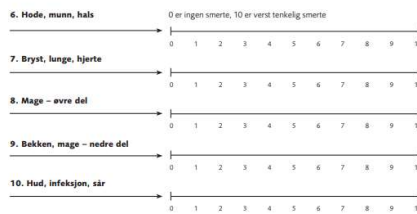
### Smerteatferd

Bruk front- og baksiden av kroppstegningen aktivt. Sett kryss for dine observasjoner relatert til smerteatferd (smertelyd, ansiktsuttrykk og avvigeraksjon)

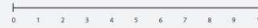


### Smerteintensitet

Basert på observert smerteatferd: tolk styrken av smerteintensitet og sett kryss på linjen 0-10



Basert på alle observasjoner gi en helhetlig vurdering av pasientens smerteintensitet



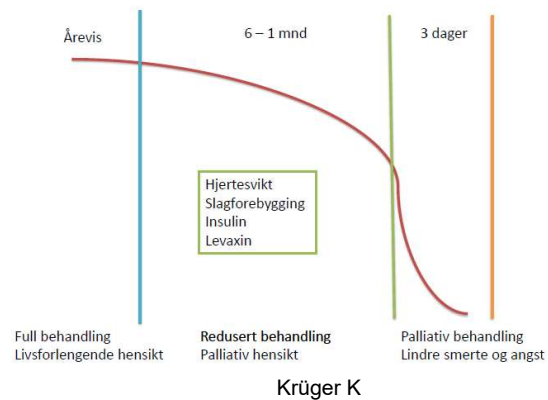
Betina Husebo BS, Institutt for sårkurremedisinske fag, Universitet i Bergen

Husebo BS et al (2014) Eur J Pain

7

## LEGEMIDDELGJENNOMGANG

### Sykehjemspasientens livsfaser



8

## FOREBYGGENDE LEGEMIDLER

Kolesterolsenkende  
 Blodfortynnende  
 Blodtrykksmedisiner  
 Osteoporosemidler  
 Vitaminer  
 Diabetesmedisiner  
 Midler mot demens

9

Background

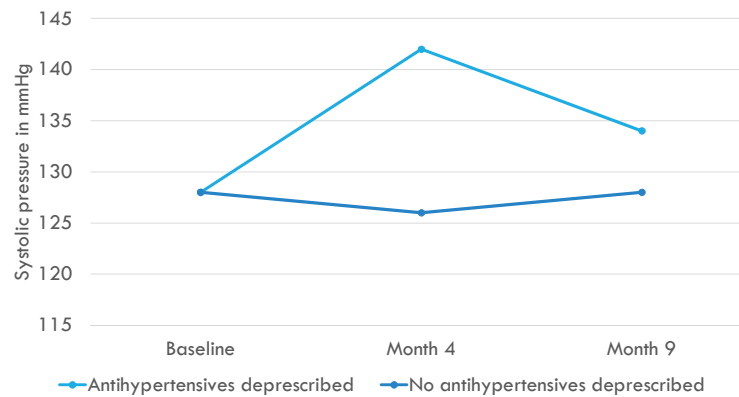
Paper 1

Paper 2

**Paper 3**

Conclusions

## SEPONERING AV BLODTRYKKS MEDISINER



Gulla C et al (2018) J Geriatr Card

10

## MEDIKAMENSKRINET FOR DE ELDRE

Medikament	Indikasjon	Dosering
Morfin	Smerte, dyspne	2,5 – 10 mg, inntil hver 30. min, tilstreb respirasjon over 8/min
Robinul	Dødsralling, sekret, ileus, kolikk	0,2 mg x 6 inntil 1x/t
Haldol	Kvalme, uro, agitasjon, delir	0,5 mg x 2 (kvalme) 1 mg (uro/agitasjon) maks 10 g/d
Midazolam	Panikk, angst, uro, muskelrykninger, kramper, agitert delir, dyspne	1 mg inntil hvert 30. min, tilstreb respirasjon over 8/min

Helse-Bergen.no, kompetansesenter i lindrande behandling