

MINNET
- EJ ATT FÖRGLÖMMA

ALL GLÖMSKA ÄR INTE DEMENS

De flesta av oss glömmet då och då var vi lagt ifrån oss nycklarna eller plånbo-ken. Att missa ett inbokat möte eller en nära släktings födelsedag är möjligen en smula pinsamt men heller inget onormalt. Vid ett normalt åldrande kan minnet försämras något. All glömska är inte demens. Demens handlar heller inte bara om glömska. Vid demens försämras även andra förmågor som är kopplade till vårt intellekt. Vid ett normalt åldrande kan man fortfarande lära in nytt material och lösa problem, men det tar som regel längre tid än då man var yngre. Då begränsas inte de kognitiva (intellektuella) förändringarna de vardagliga aktiviteterna eller förutsättningarna för en givande social samvaro.

NORMALT ÅLDRANDE ELLER DEMENS SJUKDOM

- Om vi glömmet ett namn kommer vi vanligen ihåg det igen senare. Vid demenssjukdom glömmet man personen vars namn man försöker komma ihåg.
- Om vi glömmet nycklar vet vi hur vi ska finna dem. Personer med demenssjukdom kan inte minnas när de senast hade sina nycklar eller berätta en "historia" om hur de har förlorat dem.
- Normal glömska innefattar att vi glömmet delar av en händelse medan personer med demenssjukdom glömmet hela händelser.
- Normal glömska innefattar att vi glömmet händelser långt tillbaka i tiden oftare än nylingen inträffade händelser. Personer med demens glömmet oftast det som nyligen hänt.

- Vid normalt åldrande kan vi använda almanacka, anteckningsbok och minneslappar för påminnelse. Vid demenssjukdom kan man ha svårt för eller glömma att använda sina minneshjälpmiddel. Man kan även ha svårt att minnas muntliga påminnelser.
- Vid normal glömska förlorar vi inte orienteringen. Om vi till exempel vaknar på en ny plats kan vi vara osäkra på var vi är och hur vi har kommit dit, men vi vet hur vi ska se oss omkring för att finna ledtrådar. En demenssjuk person kan gå vilse på välkända platser och kan bli osäker på vilket år, vilken månad eller vilken tid på dygnet det är.
- En person med normal glömska kan berätta en historia för sina vänner som han/hon tidigare berättat. En demenssjuk person kan ställa samma frågor många gånger inom en timme till samma person.

UTREDNING OCH DIAGNOS

- Många sjukdomar kan fastställas genom ett enkelt test, t ex blodprov. Det gäller inte för demenssjukdomarna. Här bygger diagnoserna istället på en rad olika undersökningar och bedömningar. Att utreda demens handlar bland annat om att utesluta andra möjliga orsaker till patientens problem, till exempel felaktigt använda läkemedel som kan ge demensliknande symtom. Utredningen bör anpassas efter individ och ålder. Utredningen kan ta flera veckor, innan alla undersökningar genomförts och svaren sammanställts. Diagnosen ställs utifrån en rad kriterier som formulerats för både demens och de olika demenssjukdomarna.
- Av flera skäl är det viktigt att demens utreds så snart som möjligt. Ibland finns behandlingsbara orsaker, som till exempel vid B12-vitaminbrist. De symptomlindrande läkemedel som idag finns för Alzheimers sjukdom är verksamma främst i sjukdomens tidiga faser. En tidig diagnos underlättar vårdplaneringen och ger den sjuke och hans anhöriga mer tid att ställa om sig på de förändringar som sjukdomen för med sig. Basala demensutredningar utförs på alla vårdcentraler. Vid behov av utvidgad utredning kan distriktsläkaren remittera till ett specialistteam på en särskild minnesmottagning.

Källa: Svenskt DemensCentrum

DETTA INGÅR I EN BASAL DEMENSUTREDNING

- Frågor om tidigare och nuvarande hälsoproblem, medicinering, familjeförhållanden, livsstil och aktuella minnesrelaterade symtom.
- Intervju med anhöriga/närstående, förutsatt att patienten går med på detta.
- Allmän läkarundersökning med särskild inriktning på nervsystemet och hjärt- kärlsystemet.
- Översiktlig testning av minnet och andra kognitiva (intellektuella) funktioner.
- Intervju om och genomgång av hur vardagsaktiviteterna fungerar, oftast med hjälp av en arbetsterapeut.
- Blodprovstagning.
- Undersökning med skiktröntgen av hjärnan, så kallad datortomografi. En sådan undersökning är inte obligatorisk, om diagnosen ändå skulle stå helt klar efter genomgången av ovanstående punkter.

Källa: Socialstyrelsens Nationella riktlinjer/ överläkare Ragnar Åstrand, Minnesmottagningen, CSK.



KARLSTADS KOMMUN



Landstinget i Värmland i samverkan med Värmlands kommuner.