

Bilag til Instruks F1.4.3

Forberedelsesskema til enhver kontakt med Ældrepsykiatrisk Teams læge og sygeplejerske.

Sygeplejeansvarlig eller demenskonsulent deltager.

Det sikres at pårørende er informeret om tilsynet og eventuelt deltager.

Udskriv medicinskema og medbring til mødet sammen med dette skema

Relevant anamnese / **skriv stikord**:

Navn:	cpr:
Indflytnings tidspunkt	
Dato for besøg:	
Deltagere:	
Er der indhentet informeret samtykke fra borger eller pårørende?	
Dispositioner - dvs. er der kendte psykiske sygdomme der går igen i familien:	
Ernæringstilstand /vægt:	
BT/P	
Alkohol:	
Mobilitet- ADL problem / hjælp:	
<u>Relevante somatiske sygdomme eller tilstande:</u> (Fx hypertension, hjertesygdom, lever og nyrefunktion, diabetes etc.).	
Søvn/Døgnrytme:	
Smerter:	
Infektion:	
Udskillelser:	
Andet.	

Relevante psykiske sygdomme eller tilstande. (Fx demens, depression, skizofreni etc.).

Aktuelle psykiske gener:

Benyt TJEKLISTE – ved kontakt til psykiatri (P-ISBAR)

Humør:

Vrangforestillinger/psykose:

Hallucinationer/angst / mistro:

Motorisk uro:

Suicidal:

Forbrug af PN - medicin

Hvilke socialpædagogiske tiltag er afprøvet?

Adfærdsskema

Opfølgning på iværksat medicinsk behandling.

Effekt/virkning:

Bivirkninger:

Plan for det fortsatte forløb.

Nye ordinationer:

Forventet effekt:

Mulige bivirkninger:

Andre aftaler:

Ny aftale for besøg/telefonkontakt:

Andet:

Konklusioner / aftaler dokumenteres i Nexus

Revideret december 2022 / Jane Meinert, Karen Jeppesen og Camilla Lysdal