



Checklista hälsa vid utmanande beteende

Baserad på BPSD (Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens)

Namn:

Personnr:

Ja

Nej

Regelbundet näringsintag?		
Tillräckligt med dryck?		
Tillräckligt med sömn?		
Normal urin?		
Normal avföring?		
God syn? (med/utan hjälpmedel)		
God hörsel? (med/utan hjälpmedel)		
Finns daglig positiv samvaro med andra?		
Fysisk aktivitet minst 150 min/vecka av minst måttlig intensitet? (WHO)		
Verkar personen smärtfri?		
God munhälsa och tandstatus?		
Säsongsbunden allergi		
Förändrat sexuellt beteende/behov		

Vid behov av följande kontakta sjuksköterska

Temp	Normal	Onormal		
Puls	Normal	Onormal		
Blodtryck	Normalt	Onormalt		
Andning	Normal	Onormal		
Blodsocker	Normalt	Högt	Lågt	Svängande
Läkemedelsöversyn genomförd	Ja	Nej		