

## Bilaga 1

Stationsbricka

Patient id

### Demensutrednings-checklista

#### *Basutredning primärvårdsnivå*

- Läkarbedömning Exv. Anamnes, Neurologstatus
- Intervju av patient och närstående OBS var för sig.
- MMT/MMSE-SR och ”klocktest”.
- EKG, Puls och BT.
- Laboratorieprover: Blodstatus, Njurstatus, Leverstatus, Ca, Ca-korr, SR, TSH, T4, Homocystein, Glukos Urinstatus. Var generös med analys av läkemedelskoncentration.
- CT hjärna utan kontrast (detta ingår i de flesta basutredningar).
- ADL status.
- Teamdiskussion: Diagnos Vårdplanering, uppföljning ev. förmedla kontakt med kommunen...  
Tag ställning till: Bilkörning/ innehav av skjutvapen  
Läkemedel: Utsättning, insättning, dosändring.  
Behov av god man?

#### *Utökad utredning* (när symtomen är få eller oklara behövs ytterligare undersökningar - specialist nivå)

- LP Demensmarkörer, el-fores, neurofilament
- Neuropsykologiska test Av sjuksköterska, arbetsterapeut, neuropsykolog
- MRT
- rCBF Regional blodflödesmätning.
- EEG
- Laboratorieprover: Ex. ApoE-genotypning, anti – HIV.

**Kvalitetssäkring Registrera i Svedem. Manualer och formulär se länk.**

[http://www.ucr.uu.se/svedem/index.php/dokument/cat\\_view/8-manualer-och-formulaer](http://www.ucr.uu.se/svedem/index.php/dokument/cat_view/8-manualer-och-formulaer)