



UMEÅ UNIVERSITET



The Integrated Palliative care Outcome Scale for Dementia

IPOS-Dem

En resultatskala för tidigt integrerad palliativ vård vid demens

En utvärdering för att upptäcka och bedöma symptom och problem hos människor
med demenssjukdom

Skriv tydligt

Namn:.....

Personnummer:.....

Fråga 1. Vilka huvudsakliga problem har personen med demens haft den senaste veckan?

1.....

2.....

3.....

IPOS-Dem

Fråga 2. Välj den ruta som bäst beskriver hur personen med demens har blivit påverkad av följande symptom den senaste veckan.

	<i>Inte alls</i>	<i>Lite</i>	<i>Måttligt</i>	<i>Mycket</i>	<i>Värsta tänkbara</i>	<i>Kan inte bedömas</i>
Smärta	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
Andnöd	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
Svag eller energilös	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
Illamående	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
Kräkningar	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
Dålig aptit	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
Förstoppning	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
Problem med tänder eller tandproteser	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
Munproblem inklusive smärta eller torrhet	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
Trötthet (dåsighet)	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
Begränsad rörlighet (svårighet att gå, kan inte ta sig ur sängen, ostadig)	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐

Sväljsvårigheter (t. ex. sväljer mat eller dryck fel och sätter i halsen, behåller mat i munnen)

☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Hudskada inklusive rodnad, trycksår eller hudfliksskada

☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Svårigheter att kommunicera

☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Sömnsvårigheter

☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Diarré

☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Hallucinationer (till exempel ser eller hör saker som inte är där) och/eller vanföreställningar (varaktiga felaktiga övertygelser)

☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Agitation (rastlös, lättretlig, aggressiv)

☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Vandringsbeteende

☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Har personen med demens haft några andra symptom? Om så är fallet, ange symptomet/symptomen och välj den ruta som du upplever stämmer bäst överens med hur symptomet/symptomen har påverkat personen den senaste veckan.

1.....	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
2.....	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
3.....	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐

IPOS-Dem

Under den senaste veckan:

	<i>Nej, inte alls</i>	<i>Vid enstaka tillfällen</i>	<i>Ibland</i>	<i>Ofta</i>	<i>Ja, hela tiden</i>	<i>Kan inte bedömas</i>
--	---------------------------	---------------------------------------	---------------	-------------	---------------------------	-----------------------------

Har personen med demens känt sig ångestfylld eller orolig?

☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Har någon närstående känt sig orolig för personen?

☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Tror du att personen med demens har känt sig deprimerad?

☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Har personen med demens tappat intresset för sådant som normalt roar?

☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Var god vänd

IPOS-Dem

Under den senaste veckan:

	<i>Ja, hela tiden</i>	<i>Ofta</i>	<i>Ibland</i>	<i>Vid enstaka tillfällen</i>	<i>Nej, inte alls</i>	<i>Kan inte bedömas</i>
--	-----------------------	-------------	---------------	-------------------------------	-----------------------	-------------------------

Q6. Tror du att personen med demens har känt sig tillfreds?

☐ 0
 ☐ 1
 ☐ 2
 ☐ 3
 ☐ 4
 ☐

Q7. Har personen med demens haft ett positivt utbyte med andra? (t ex personal, närstående, andra boende)

☐ 0
 ☐ 1
 ☐ 2
 ☐ 3
 ☐ 4
 ☐

Q7b. Kan personen med demens uppskatta aktiviteter som är lämpliga med tanke på intressen och förmågor?

☐ 0
 ☐ 1
 ☐ 2
 ☐ 3
 ☐ 4
 ☐

Q8. Har personens närstående fått all den information de önskat?

☐ 0
 ☐ 1
 ☐ 2
 ☐ 3
 ☐ 4
 ☐

Under den senaste veckan:

	<i>Problem åtgärdade/Inga problem</i>	<i>Problemen mestadels åtgärdade</i>	<i>Problemen delvis åtgärdade</i>	<i>Problemen knappt åtgärdade</i>	<i>Problemen ej åtgärdade</i>	<i>Kan inte bedömas</i>
--	---------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	-------------------------

Q9. Har alla praktiska problem blivit åtgärdade? (t. ex. hörhjälpmedel, fotvård, glasögon, kost). Kommentera gärna i fri text.

☐ 0
 ☐ 1
 ☐ 2
 ☐ 3
 ☐ 4
 ☐

Ange aktuell vikt och datum för senaste vägning.

Viktkg

Datum...../...../.....