



MUISTISAIRAUKSISTA

KE 4.12.24

Jenna Nicklén

Geriatrian erikoislääkäri, LT

SIDONNAISUUDET:

LUVN virassa

HY tutkijatohtorina/folkhälsanin rahoitus 20% työaika

Muistisairauksien tarkastelua (vuosien varrelta) potilaan diagnoosista
elämänloppuun saakka

A vertical image on the left side of the slide shows a hand holding a small, round object, possibly a pill or a coin, against a warm, golden sunset background. The hand is in the foreground, and the object is held between the thumb and index finger. The background is a soft, out-of-focus sunset with a bright sun low on the horizon, creating a lens flare effect.

Mitä käsitellään:

- Muistioireet vs muistisairaudet
 - Mikä on normaalia?
 - Milloin täytyy huolestua?
 - Mitä teen jos huoli herää?
 - Miten pääsen tutkimuksiin?
 - Muistisairaus vs muistisairaud**det**
- Mitä muistipoliklinikalla käytännössä tehdään?
- Muistidiagnoosin jälkeen?
- Lääkkeellinen hoito??
- Kuinka voin tukea itse toimintakykyäni/läheiseni toimintakykyä? (=lääkkeetömät hoidot)
- Kuinka varaudun tulevaisuuteen?



Normaalit muistioireet:

- Iän myötä kaikkien muisti hidastuu ja heikkenee
 - "lähtötaso" vaikuttaa lopputulokseen... (mm koulutus, päihteet, aikaisemmat aivovammat yms)
- Muistioireet myös osa elämää --
 - > oireita iästä ja sairauksista riippumatta
- Ei vaikutusta arjen toimintaan

MUISTIOIREET

korjaantuvat

Ei-etenevät

etenevät



MILLOIN ON SITTEEN SYYTÄ HUOLEEN?

- Selvä muutos aikaisempaan tilanteeseen ilman selvää syytä
- Itse ei huomaa muutoksia, mutta lähipiirillä huoli
- Mm: Tavaroiden hakeminen lisääntyy, uudet asiat unohtuu, mutta vanhat muistuu
- Käytännön taidoissa ilmenee vaikeuksia: kännykän käytössä tulee vaikeuksia, tietokone en käytössä tulee vaikeuksia yms
- päättely- ja ongelmanratkaisukyky tai käsitteellinen ajattelu heikentyy, esim. ilmenee taloudellisten asioiden hoitamisen vaikeutta --> mm laskujen maksujen toteutuksessa haasteita
- aloitekyky heikentyy
- kielellisen ilmaisun muutoksia
- Persoonallisuuden merkittävä muutos
- Jne...
- Kaikki muistisairaudet eivät ala muistioirein!



JOS HUOLI HERÄÄ?

- Omaisien/potilaan/terveydenhuollon henkilökunnan huoli
- Kaikki muistisairaudet eivät ala muistioirein!
- Esim. **Luonteen muutokset, hahmottamishäiriöt, estottomuus**
- Liikehäiriöt esim: Parkinsonin tauti --> voi edetä muistisairaudeksi
- Normaali MMSE ei poissulje muistisairautta
- Poikkeava MMSE ei tarkoita muistisairautta
- Korkeastikoulutetuilla pelkkä oma/omaisten huoli otettava vakavasti
- Usein riittää alkuselvittelyt ja seuranta TK:ssa!
- Lähetä LUVN muistipoliklinikalle (70v iästä lähtien), alle 70v ESH neurologialle
- TK-lääkäriltä
- ESH/ LUVNin TK-vuodeosastot , privaattistakin tulee lähetteitä

HUOLI-ILMOITUS!

Erilaisia Muistisairauksia

Alzheimerin tauti 70%

Vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen 15-20%

Lewyn kappale-patologia 10-15%

- (Lewyn kappale tauti, Parkinsonin taudin muistisairaus)

Otsa-ohimolohkon rappeumat 5-10%

- Otsalohkodementia ja Primaariset etenevät afasiat

Valtaosalla (ikäihmisistä) näiden eri tautien erilaisia yhdistelmiä

ENNEN MUISTIPOKLINIKAN LÄÄKÄRIN VASTAANOTTOA

- CERAD (tarkempi muistitutkimus) muistihoitajan kanssa (+joissain TK:Ssa)
- Usein myös muita testejä tehdään
- Verikokeita (poissuljetaan muita syitä ja sairauksia), EKG (mahd lääkehoidon aloitusta varten)
- Pään kuvaus MRI tai TT, mikäli ei ole otettu 1v sisällä

MITÄ POLILLA KONKREETTISESTI TEHDÄÄN



- Potilas tulee fyysisesti polille (harvoin voidaan poiketa)
- Hoitajan vo:
CERAD omalla äidinkielellä!
 - Yksilöllisesti pohditaan vaihtoehtoisia jos CERAD ei käyCDR, toimintakyky-mittareita, omainen täyttää osansa
- Lääkärin vo:
Tulkitaan kuvantamiset, labrat, testit
Haastattelu → tukeeko esitiedot+testit yms sitä kuvaa mikä tapaamisessa syntyy
Suunnitelma + mahd lääkehoito+ kannanotto ajokykyyn

Muistisairauden seuranta tapahtuu omalla TA:lla.

Lääkehoito

- Donepetsiili/ galantamiini/ rivastigmiini, lisäksi memantiini
- Ei paranna tautia, mutta voi hidastaa oireiden etenemistä, mahd tukee toimintakyvyn säilymistä, neuropsykiatriset oireet
- Osalla erittäin hyvä, osalla paljon haittoja, osalla ei mitään vaikutusta

- Souvenaid-ravintolisä --
> lievissä heikentymissä tai lieväoireisessa taudissa ennen lääkehoitoa
- (lekanemabi???)
- Tautiin vaikuttavat lääkkeet mahd lähitulevaisuutta???

Lääkkeettömät hoidot!!!

- Ravitsemus, liikunta, tuetaan potilaan omaa toimijuutta
- Monipuolinen kognitiivinen harjoittelu
 - Musiikki, ristisanat, sudokut jne kaikki mukava tekeminen!
- Potilaan ja omaisen tukeminen → perehdytetään tautiin ja oireisiin, kuljetaan mukana taudin edetessä: seniori-infon muistityönAO



FINGER-toimintamalli

Kuinka pienennät muistihäiriöiden riskiä?

Terveelliset elintavat ovat avainasemassa muistihäiriöiden ehkäisyssä.
Ota käyttöön alla olevat viisi hyvää elintapaa.



Suomen tuorein FINGER-tutkimus osoitti, että viisi unohtua välttämättä elintapaa voi merkittävästi pienentää muistihäiriöiden riskiä. Tutkimuksen voimat Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvointi- ja elämäntapa tutkimuskeskus. Tutkimuksen voimat Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvointi- ja elämäntapa tutkimuskeskus. Ohjelmasta on saatavana myös käännökset englantiin, espanjaksi ja suomeksi. Lisätietoja: www.thl.fi/finger ja nettisivut www.fbi.fi

- Vuosittain tk-lääkärin vastaanotolla muistikontrolli
 - Lääkehoidon tehostus kun toimintakyky heikkenee
 - Etuuksien ajantasaisuus (mm eläkkeensaajan hoitotuki)
 - Ajoterveyden arviointi
 - edunvalvonta/edunvalvontavaltuus
- Senori-infon muistityön AO kontaktoi säännöllisesti
 - PTA
 - Tuetaan turvallista kotona asumista



**MUISTIDIAGNOOSIN
JÄLKEEN**



KUINKA VARAUDUTAAN TULEVAISUUTEEN

- Edunvalvontavaltuus
- hoitotahto

EDUNVALVONTAVALTUUTUS

- Ensisijaisesti terveenä
- tai heti jo dg saatuaan jos toimintakyky ja kognitio riittävä--
> tarvitsee liitteenä lääkärinlausunnon
- Kuka tulevaisuudessa hoitaa henkilön omia asioita siltä varalta, että hän ei jonain päivänä toimintakyvyn heikennyttyä enää itse kykene niitä hoitamaan
- Edunvalvontavaltuutuksen laatimisella on mahdollista välttää *edunvalvojan määrääminen*
- Säilytetään, kunnes tarve käyttämiseen ilmenee. Sitä *ei siis toimiteta Digi- ja väestötietovirastoon* tai muulle viranomaiselle heti sen laadinnan jälkeen --
> vasta mikäli tarve ottaa täytäntöön
- nimetään luotettu henkilö, myös varavaltuutettu
- valtuuttajan sekä todistajien allekirjoitukset. Todistajien esteettömyys on välttämätöntä – lähisukulaiset eivät kelpaa todistajiksi.
- Edunvalvontavaltuutus on yksilöllinen asiakirja
- mutta useimmille soveltuva malli edunvalvontavaltuutuksesta löytyy **Suomen muistiasiantuntijoiden verkkojulkaisusta** "Miten turvaan tahtoni toteutumisen? Opas oikeudelliseen ennakkointiin" sivuilta 36–37



HOITOTAHTO

- (Kirjallinen) kannanotto hoitoon ja elämää ylläpitäviin toimintoihin
- sitoo hoitoon osallistuvia terveydenhuollon ammattilaisia hoitopaikasta riippumatta
- esim. hengityslaitteeseen kytkeminen, suonensisäistä antibioottihoito ja keinoruokinta
- Elvytys yritys
- Voidaan kieltäytyä ottamasta hoitoa vastaan, ei voi vaatia hoitoa
- Voi ilmaista myös hoivaan liittyviä *erityistoiveita*
- Ruokaan ja juomaan liittyvät (ei halua esim tiettyä lihaa, noudattaa jokin ruokavaliota jne)
- Ulkonäköön liittyvät (sallitaanko hiustenleikkaus? Parta jne...)



KIITOS!

