**Gátlisti fyrir nýkomu á minnismóttöku**

**Sjúkrasaga:**

*Vitræn einkenni/minnisskerðing*:

Tímalengd einkenna? Versnað/batnað/staðið í stað?

Tengsl við ákveðinn atburð/veikindi?

Dagamunur á einkennum?

*Eðli minnisskerðingar*? Langtímaminni? Skammtímaminni?

*Taltruflun*? Missir úr orð? Skertur talskilningur? Breytingar á orðaforða? Tal óskýrt? Tal samhengislaust?

*Persónuleikabreyting?*

*Breyting á framtaki/frumkvæði?*

*Skerðing á* *athygli?* T.d. við lestur blaða/bóka eða við sjónvarpsáhorf?

*Breyting á ratvísi?*

*Verkstol* til flóknari athafna svo sem að elda mat, nota síma og/eða tölvu, aka bíl (hafa ættingjar áhyggjur?).

Ef skerðing er greinileg skal spurt um verkstol til einfaldari athafna svo sem að klæða sig, matast og annast salernisferðir.

*Depurð/þunglyndi/kvíði?*

*Svefn: Sefur vel?*  Martraðir? Læti í svefni (spörk/högg, talar upp úr svefni)? Hrotur/öndunarpásur?

*Næringarástand: Þyngdartap eða þyngdaraukning?*

*Ofsjónir? Ofheyrnir? Ranghugmyndir?*

*Hreyfieinkenni: skjálfti/stífleiki/jafnvægisleysi? Byltur?*

*Hægari í hugsun/hreyfingum?*

*Svimi?*

**Félagssaga:**

Hjúskaparstaða, fjöldi barna?

Menntun? Fyrri störf/núverandi störf? Tegund húsnæðis? Hve margir í heimili? Hjálpartæki? Aðstoð heim? Afkomendur í nágrenninu?

Áfengi? Reykingar?

Akstur? Keyrir viðkomandi bíl? Hvernig gengur?

Skotvopnaleyfi? Skotvopn á heimili?

**Ættarsaga:** um Alzheimer eða Parkinson sjúkdóma? Aðra heilabilunarsjúkdóma eða geðsjúkdóma?

**Fyrra heilsufar:**

Hér er tekin almenn saga um fyrra heilsufar, en mikilvægt að muna að spyrja um höfuðhögg (og þá hversu oft og hversu alvarleg) og eins hvort saga sé um heilahimnubólgu eða heilabólgu.

**Lyf:**

Mikilvægt að skrá föst lyf og náttúrulyf/fæðubótarefni

Eru lyfin í skömmtun og þá hvar?

**Skoðun:**

Vitræn skoðun og geðskoðun – koma fram vitræn einkenni og/eða geðræn einkenni í viðtalinu?

MMSE

Klukkupróf

CERAD

IQ code (hjúkrunarfræðingur)

Hæð og þyngd (hjúkrunarfræðingur)

Lífsmörk – þ.m.t. mæling á blóðþrýstingi liggjandi og standandi (hjúkrunarfræðingur)

Almenn líkamsskoðun með áherslu á taugaskoðun.

**Álit/áætlun:**

Í lokin er mikilvægt að draga saman helstu þætti í heilsufarssögu og sjúkrasögu, niðurstöður vitrænna prófa og það sem var jákvætt við skoðun í nokkrum setningum. Í framhaldi af því er gerð grein fyrir áætlun varðandi framhaldið, hvaða rannsóknir verða gerðar og hver eftirfylgdin verður.

**ATH. Ef sjúklingurinn á að fara í mænuvökvatöku**

Kanna hvort að frábendingar séu til staðar:

* Blóðþynning, lágar blóðflögur eða sjúkdómur sem veldur aukinni blæðingarhættu
* Sýking/útbrot á stungustað
* Myndgreining af heila verður að vera fyrirliggjandi á þeim degi sem mænuvökvatakan er fyrirhuguð
* Hjá sjúklingum í mikilli yfirþyngd er gott að þreifa á stungustað (L3 – L5), ef ómögulegt er að þreifa hryggjartindana þarf að íhuga ástungu með aðstoð myndgreiningar

**ATH. Ef sjúklingur á að fara í segulómun af heila**

Er sjúklingurinn með gangráð eða aðra íhluti sem ekki þola segulsvið? Í vafatilvikum má hafa samband við þann stað þar sem myndgreiningin mun fara fram.