

Bedömningsstöd och underlag inför förskrivning av tyngdtäcke

Bedöm personens funktioner/funktionsnedsättning som ger problem i vardagen:

1. Dagliga aktiviteter

Beskriv en vanlig dag, exv

- Arbete/Sysselsättning/Studier
- Laga mat/ Duscha/ Städa/Tvätta
- Kost/Motion/Ta hand om sig själv
- Intressen
- Brukar du vara trött, orolig, ha svårt att koncentrera dig eller lätt bli irriterad/arg?
- Brukar du sova på dagen? Hur länge?
- När brukar du gå och lägga dig på kvällen?
- När brukar du somna?
- Svårigheter att genomföra vardagliga aktiviteter/socialt liv?

2. Sömn och dygnsrytm

- Hur lång tid tar det att somna?
- Hur brukar du sova under natten?
- Hur många gånger vaknar du under natten?
- Vad gör du när du vaknar på natten?
- Används medicin för sömn? Är medicinen utvärderad?

3. Sovmiljö och rutiner

- Fysisk aktivitet? Har du rört dig tillräckligt under dagen för att vara trött till kvällen?
- Är sovrummet mörkt/ljust? Är det tyst? Behöver du ljud?
- Är sovrummet en lugn miljö? Undanplockat/städat? Rörigt?
- Är sängen och madrassen sköna? Är sängkläderna sköna? Vad används som täcke?
- Är det lagom temperatur i sovrummet?
- Rutiner för sänggående? Ligger du dig samma tid? Mätt eller hungrig?
- Använder du dator, mobil, TV nära in på sänggåendet?
- Dricker du alkohol, läsk eller koffeinhaltiga drycker (kaffe, te, energidryck) nära in på sänggåendet?
- Röker eller snusar du? Hur nära in på sänggåendet?
- Är det något som nyligen ändrats i rutin eller miljö?

4. Funktioner

Motorisk oro

- Svårt att sitta och ligga still
- Motoriskt hyperaktiv

Emotionella funktioner

- Oro och ångest
- Tvångstankar
- Irritation och/eller ilska
- Svårighet att kontrollera/reglera känslor
- Nedstämdhet

Koncentrationsförmåga

- Svårt att rikta och bibehålla uppmärksamhet
- Svårt att påbörja och genomföra vardagliga aktiviteter

Kroppsuppfattning

- Svårt att avgöra de egna kroppsdelarnas position, var kroppen börjar och slutar

Sinnesfunktioner

- Över- eller underkänslighet för sinnesintryck
- Nedsatt filtreringsförmåga: att inte ha förmåga att sortera sinnesintryck

Underlag inför förskrivning av tyngdtäcke

Orsak till utprovning av tyngdtäcke:

(för förskrivning ska minst tre av nedanstående kriterier vara uppfyllda i mer än tre månader)

- Gravt nedsatt sömnfunktion och dygnsrytm
- Motorisk oro
- Nedsatta emotionella funktioner
- Nedsatt koncentrationsförmåga
- Nedsatt kroppsuppfattning
- Nedsatta sinnesfunktioner
- Annat:

På vilket sätt har patienten nedsatt aktivitetsförmåga och/eller begränsad delaktighet till följd av ovanstående orsak?

Övriga kommentarer:

Mål med tyngdtäcke:
