

Uppföljningsschema vid demenssjukdom

Namn: _____

Personnummer: _____

	Baseline	4 veckor tel. SSK	8 veckor SSK	½ år SSK	Helår SSK + Läkare	½ år SSK	Helår SSK + Läkare	½ år SSK	Helår SSK + Läkare	½ år SSK	Helår SSK + Läkare	½ år SSK	Helår SSK + Läkare
Datum:													
Blodtryck:													
Vikt:													
Längd:													
EKG:													
MMSE:													
Kub/Klocktest:													
Global bedömning:													
AQT:													
Reminyl dygnsdos													
Exelon dygnsdos													
Aricept dygnsdos													
Ebixa dygnsdos													

Görs ej

Görs