



Intensiv - Standard intensivpasient

D24030

 Utgave:
5.00

 Gjelder fra:
25.08.2023

Side 1 av 5

Hensikt og omfang

- Kvalitetssikre daglige rutiner og sykepleie til intensivpasienter
- Gir grunnlag for klinisk dokumentasjon av sykepleie (KDS) og er et hjelpemiddel til forenkling ved dokumentasjon i pasientens behandlingsplan

Ansvar/målgruppe

- Sykepleiere ved intensiv- og overvåkningsavdelingene
- Kan være veiledende for annet helsepersonell

Handling

Følgende punkter under funksjonsområdene skal **observeres, vurderes og utføres**:

FO 1 - Kommunikasjon/sanser

- Mulighet for kommunikasjon: Taleevne, syn, hørsel, språk/nasjonalitet, eventuelle hjelpemidler.
- Pasientens kroppsspråk/reaksjon ved stimuli
- Tilrettelegge for optimal kommunikasjon

FO 2 - Kunnskap/utvikling/psykisk

- Grad av bevissthetsnivå (komatøs, somnolent, våken). Anvende GCS – se: [Hode - bruk av GCS \(Glasgow Coma Scale\), veileder](#)
- Grad av sedasjonsnivå: Anvende sedasjonsvurderingsverktøy RASS (1)
- Vilje/evne til samarbeid: Klar/uklar, angst, uro, depresjon, aggressivitet, tillit, utrygghet, sorg, apati, sykdomsinnsikt, alder og psykisk modenhet.
- Tilpasse informasjon/undervisning

FO 3 - Åndedrett/sirkulasjon

Respirasjon generelt

- Frekvens
- SpO2
- Thoraxbevegelser
- Bruk av hjelpemusklene
- Grad av åndenød
- Cyanose
- Respirasjonstype
- Ekspektorat
- Hoste
- Oversikt over syre/base-status
- Endringer i forhold til leie
- Auskultasjon

Maskebehandling

Maskevalg

- Ikke-ventilert (tett maske) ved to-slangesett (respirator)
- Ventilert maske til en-slangesett (bipap/cpap)

Fukting

- Aktiv fukting er standard
- Bakterie- og fuktefilter ved to-slange-sett behovsvurderes hvis ubehag ved aktiv fukting

Respiratorbehandling

- Respirator kobles til digiboks og lastede verdier bekreftes i MetaVision.
- Respiratorinnstillinger jmf. forordninger og alarmgrenser kontrolleres ved vaktskifter
- Respiratoravvenning etter legeforordning; protokoll [Luftveier - Respiratoravvenning](#)

Riktig tube plassering

- Kjenne på /auskultasjon av thorax og abdomen
- Observer om symmetriske thoraxbevegelser
- Auskultasjon ved vaktskifter og før/etter leieendring
- Stell/fiksering av tube (tre-punkts) /tracealkanyle
- Cuffsprøyte
- Cuff-trykk 25 cmH₂O, holdes >20 og < 30
- Subglottis sugesprosedyre
- Skifte av maskinfilter, svivel og slangesett

Lukket sugesystem

- Plasseres mellom tube- og slangesystem ved aktiv fukting, eller mellom tube og HME-filter ved passiv fukting
- Suging ved behov
- Pre og postoksygenering ved behov

Forstøver

- Plasseres på inspirasjonsslange-systemet ved aktiv fukting eller mellom swivel og filter hvis HME-filter brukes

Sirkulasjon generelt

- Hjerterytm, frekvens og puls
- ABP/NIBP
- Hudstatus
- Blære- eller rectaltemperatur
- SpO₂
- Dehydrering/ødemer
- Timediurese
- Trykktrandusere er i høyde med hjertenivå/fremre axillær linje
- Kalibrere invasivt overvåkningsutstyr etter hvert vaktskifte, og etter fra/tilkobling

Utgave: 5.00	Intensiv - Standard intensivpasient	D24030 Side 3 av 5
-----------------	--------------------------------------------	-----------------------

- Overtrykksmansjett på arterietrykksett = 300 mmHg
- Invasive infusjoner/injeksjoner
- Medikamenter/væsker
- Plassering/innstikksted/fixering av alle venøse/arterielle innganger
- Dren, sår, bandasjer, blødninger
- Blodprøvetaking etter forordning
- Infeksjonstegn

FO 4 - Ernæring/væske/elektrolyttbalanse

- Ernæringsstatus/behov, diett, egenomsorgsnivå og insulinbehov
- Allergier, svelge-og hosterefleks, mage-tarmfunksjon (tarmlyder/ retensjon), kvalme/brekninger, aspirasjonsfare, diare- og ulcusprofylakse
- Sondeernæring
- Tann- og munnhulestatus: Tannproteser, såre/infeksiøse slimhinner og løse tenner
- Hydreringsstatus/behov, vekt og diuretika
- Elektrolyttstatus/behov

FO 5 - Eliminasjon

Tarmfunksjon

- Tømmingsmønster
- Konsistens
- Utseende
- Laxantia
- Tarmlyder
- Bukomfang
- Egenomsorgsnivå

Vannlating

- Mengde
- Utseende
- Lukt
- Retensjon
- Kateterfiksering/pleie

FO 6 - Hud/vev/sår

Hudstatus

- Farge, utslett, sår, trykkskader
- Hud/hår/negler
- Trykkavlasting, sklilaken
- Leie-enderinger hver 2-3 time på dag- og kveldstid, ved behov på natt
- Egenomsorgsnivå

Øyne

- Tegn til infeksjon/skade [Intensiv - Øyestell til respiratorpasient, voksne og barn](#)

Nese/svelg/munn

- Inspeksjon og trykkavlasting av sonde/endotrachealtube/tracheostomi

- Fjerne sekret i nese, munn og svelg
- Munnstell og skifte tubeleie

FO 7 - Aktivitet/funksjons-status

- Egenomsorg- og funksjonsnivå/sedasjonsnivå, svimmelhet, kroppsbevissthet, kraft-og bevegelse i alle ekstremiteter og mobiliseringsmuligheter
- Gjennombevege alle ledd, samarbeide med fysioterapeut
- Adekvat leiring
- Tidlig mobilisering

FO 8 - Smerte/søvn/hvile/velvære

Smerte

- Tegn på smerte (puls, BT, uro, svette, ansiktsuttrykk)
- Kartlegge smerte ved å anvende smertevurderingsverktøy VAS, NRS og BPS
- Behandle smerte og uro etter analgesiprotokoll [Respiratorpasient - Analgesi og sedasjon med pause/stopp, Intensiv](#)
- Andre tiltak for å redusere smerte (ro, dempe lys, være til stede)

Søvn/hvile/velvære

- Hviletid på hver vakt/balansere mellom aktivitet og hvile
- Gjøre forskjell på dag og natt (ro, dempe lys og redusere gjøremål på natt)

FO 9 - Seksualitet/reproduksjon

Hjelp til åpenhet/konkretisering hvis aktuelt

FO 10 - Sosialt

- Behov for å ha pårørende tilstede, legge forholdene til rette
- Være bindeledd mellom pasient og pårørende: Tilpasse informasjon med fokus på pasientens integritet, respekt og egenverd.
- Pårørendes behov for å bli ivaretatt. Pårørende som ressurs.
- Sette grenser og eventuelt styre besøk etc.
- Bruk av rusmidler og konsekvenser/hensyn som må tas

FO 11 - Åndelig/kulturelt/livsstil

- Eksistensielle og kulturelle behov
- Legge til rette for individuelle ønsker/ritualer for pasient og pårørende, spesielle hensyn
- Interesser/hobbyer

FO 12 - Annet/legedelegerte aktiviteter og observasjoner

- Pasientansvarlig sykepleier er med på tverrfaglige møter av informativ- og behandlingsmessig karakter
- Følge opp informasjon og veilede pasient/pårørende
- Bestille røntgen/laboratorieprøver, hente ut svar, hente/administrere blodtransfusjoner
- Følge opp prosedyrer og særskilte behandlingsregimer

Referanser

- [SI/06.08.01-12](#) [Pasientsikkerhetskort - NEWS2 og klinisk respons](#)
- [SI/15.06-01](#) [KDS - Veileder for utvikling, kunnskapsbasering og forvaltning av veiledende planer i sykepleie](#)
- [SI/17.01-08](#) [Hode - bruk av GCS \(Glasgow Coma Scale\), veileder](#)
- [SI/17.01.02-10](#) [Intensiv - Øyestell til respiratorpasient, voksne og barn](#)
- [SI/17.07-12](#) [Ernæringscreening](#)
- [SI/17.17-12](#) [Luftveier - Respiratoravvenning](#)
- [SI/17.27-17](#) [NEWS2 - Ansvar og gjennomføring](#)
- [E-H01/17.01.03-14](#) [Respiratorpasient - Analgesi og sedasjon med pause/stopp, Intensiv](#)

Eksterne referanser

1. Fuchs, B m. fl Sedative-analgesic medicatations in critically ill adults: Selection, initiation, maintenance, and withdrawal. UpToDate jun, 2022. [Internett] [Hentet 22. nov. 2018] Tilgjengelig fra: https://www.uptodate.com/contents/sedative-analgesic-medications-in-critically-ill-adults-selection-initiation-maintenance-and-withdrawal?search=Richmond%20Agitation%20Sedation%20Scale&source=search_result&selectedTitle=1~35&usage_type=default&display_rank=1