

		Foretaksnivå			Retningslinje
<b>Pasientkategorier ved intensiv- og overvåkningsenheter ved SSHF</b>					Side 1 av 2
Dokumentplassering: <b>I.2.1.3-3</b>	Godkjent dato: <b>08.11.2024</b>	Revideres innen: <b>08.11.2026</b>	Sist endret: <b>08.11.2024</b>	Revisjon: <b>2.00</b>	

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Innleggelse  
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

## BAKGRUNN

For å bestemme pleietyngde og bemanningsbehov er det tjenlig med en kategorisering av pasienttyper som belegger Intensiv og utvalgte overvåkningsenheter. Sykehuset rapporterer Intensivpasienter ved intensiv enhetene til det nasjonale Norsk Intensiv Register (NIR) og definisjonene må derfor være i størst mulig overenstemmelse med de føringene som NIR gir.

Ved SSHF vil ikke alle pasienter som behandles i intensivarealet oppfylle NIR's kriterier for intensivpasient og det kan være intensivpasienter som behandles ved andre enheter enn Intensivenhetene. For å få en god oversikt over pasientpopulasjonen anbefales at alle pasientene ved disse enhetene kategoriseres. Følgende kategorier er tjenlige:  
**Intensivpasient, Intermediærpasient og Postoperativ pasient**

Det er en glidende overgang i ressursbehov mellom kategoriene og stor variasjon også innenfor hver kategori. Spesielt gjelder dette Intermediær pasienter som i noen tilfelle kan kreve minst like mye som en intensivpasient.

NEMS (Nine Equivalentents of Nursing manpower use Score) er et daglig scoringsverktøy for den enkelte pasient som er vedtatt skal rapporteres til NIR. Sammen med liggetid kan dette verktøy brukes til å identifisere Intensivpasientene og skille disse fra Intermediærkategorien. Det er da viktig med klar veiledning til når de enkelte NEMS-punktene gir poeng.  
[Se egen NEMS-prosedyre under kryssreferanser.](#)


## DEFINISJONER

### 1. INTENSIV-PASIENT

Minst ett av følgende kriterier:

- Liggetid > 24 timer og NEMS utover punkt 1, 2, 4 etter dag 1.** Alle må også ha NEMS punkt 1+2+4.  
*NEMS (7,8 og 9) på en dag etter dag 1 gir inklusjon pga. «fortsatt behov for intensivbehandling eller overvåkning», men pasient med kun isolasjon uten NEMS 1+2+4 defineres ikke som intensivpasient.*
- Alle pasienter som får **respirasjonsstøtte i et lukket system** uansett liggetid:  
 Med endotrachealtube/tracheostomi eller NIV (BiPAP). Ved SSHF alle som har NEMS 3.  
 Med NIV forstås all respirasjonsstøtte med heldekkende maske/hjelm. Både trykkstøtte og ren CPAP.  
*Inklusjon krever altså NEMS-Mekanisk Ventilasjon i alle former: Tube/kontrollert, Tube/spontan, Maske/BiPAP og Maske/CPAP. Men nasalCPAP, profylakisk CPAP eller «kunstig nese» inkl. altså ikke.*
- Alle pasienter som har fått behandling med **vasoaktiv infusjon** under monitorering **med arteriekanyle**. Med vasoaktive medikamenter forstås medisin som regulerer blodtrykk og eller sirkulasjon.  
 Medikamenter som gir inklusjon (og scores med NEMS 5 eller 6) er:  
 Noradrenalin, vasopressin, fenylefrin, dopamin, adrenalin, dobutamin, milrinone, levosimendan, glycerylnitrat (nitroglycerin), metylthionin, nitroprussid, nepresol, isoprenalin, labetalol og betablokkere.  
 Se nærmere preparatnavn i NEMS-prosedyren.
- Alle pasienter som **overføres til annen ressursavdeling/intensivenhet** til samme eller høyere behandlingsnivå.  
 Ved SSHF vil dette alltid bety overføring til slik enhet **ved annet sykehus** også mellom intensivenhetene ved SSA og SSK, men ikke til SSF.

Utarbeidet av: <b>Arbeidsgruppe for registrering av virksomhetsdata - intensiv</b>	Fagansvarlig: <b>Vidar Skogstrøm og Ole Georg Vinorum</b>	Verifisert av: <b>[]</b>	Godkjent av: <b>Kjetil Nyhus</b>	Dok.nr: <b>D43131</b>
---	--	-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------

		<b>Pasientkategorier ved intensiv- og overvåkningsenheter ved SSHF</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 2</b>
Dokument-id: I.2.1.3-3	Utarbeidet av: Arbeidsgruppe for registrering av virksomhetsdata - intensiv	Fagansvarlig: Vidar Skogstrøm og Ole Georg Vinorum	Godkjent dato: 08.11.2024	Godkjent av: Kjetil Nyhus	Revisjon: 2.00

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Innleggelse

- e. Alle **pasienter som dør** i Intensivenheten/Overvåkningsenheten, uansett liggetid.  
 Unntak: Pas der det før eller straks etter ankomst ikke finnes indikasjon for å starte intensivbehandling  
*Dvs.: Pas som dør i intensivarealet men aldri oppnår NEMS-score 7,8 eller 9.*

## 2. INTERMEDIÆR-PASIENT

Pas med økt overvåkningsbehov og som har minst NEMS 1 + 2 og ikke fyller kriterier for intensivpasient eller postoperativ pasient.

*f.eks: Commotio cerebri, enklere traumeobservasjoner, intoksikasjoner, alvorlig diabetes, elektrolyttforstyrrelser, neurologisk observasjon, trombolysebehandling.*

## 3. POSTOPERATIV PASIENT

Alle pasienter som er operert på operasjonsstue før ankomst, og som postoperativt overvåkes mindre enn 24 timer. Overvåkningsbehov > 24 timer regnes som intermedieærpasient.

*Unntak: Pasienter som fyller kriterier for intensivpasient.*

## 4. AD TIDSREGISTRERING

Et intensivopphold regnes fra tid INN i enheten til tid UT fra enheten. Tid knyttet til annen definert overvåkningsenhet (f. eks hjerteovervåkning, postoperativenhet eller annen intensivsenhet) før eller etter intensivoppholdet regnes altså ikke med.

## 5. AD UTENLANDSKE STATSBORGERE og TURISTER

Intensivregistrering i NIR er knyttet til identifikasjon i Folkeregisteret, slik at pasienter som ikke er å finne der, ikke kan registreres i NIR.

### Kryssreferanser

[I.2.1.3-4](#)

[NEMS-registrering. Definisjoner og brukerveiledning ved SSHF](#)

### Eksterne referanser