

**METAVISION - REGISTRERING OG OPPGAVER**

Side 1 av 9

 Dokument ID:  
**II.SOA.AIO.SSA.2.b-24**

 Gruppe:  
**Pasientadministrativ  
 rutine**

 Godkjent dato:  
**15.11.2024**

 Gyldig til:  
**15.11.2026**

 Revisjon:  
**6.01**

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/INTENSIV/Pasienter og brukere/Pasientadministrativ rutine

## Innhold

1.0 Bakgrunn	2
2.0 Oppgaver i MetaVision	2
2.1 Hver vakt	2
2.2 Daglig	3
2.3 Hver 2. dag	3
2.4 Hver 3. dag	3
2.5 Hver 4. dag	3
2.6 Hver 7. dag	3
3.0 Hvordan legge inn oppgaver	4
4.0 Medisinsk teknisk utstyr	4
Registrering og dokumentasjon i MetaVision	4
4.1 Respirator	4
4.2 Pulmonalarteriekateter	5
4.3 CRRT	5
4.4 IABP	6
4.5 EDA	7
4.6 Sedaconda	7
4.7 Impella	8
4.8 Lidco	9
5.0 Tips	9
<b>Kryssreferanser</b>	9
II.SOA.AIO.SSA.2.1-123 EPIDURALANESTESI PERI-/ POSTOPERATIVT, ANESTESIRUTINE, SSA	9
II.SOA.AIO.SSA.2.a-55 Pulmonalarteriekateter (Swan-Ganz-kateter) - Indikasjon, innleggelse og bruk.	9
II.SOA.APP.SENG.2.MSPL.2.2-10 Aortaballongpumpe, innleggelse, observasjoner, tiltak og seponering, ICC/PCI, SSA	9
II.SOA.MEA.2.MED.KAR-9 Impella CP rutine, PCI-senteret SSA	9

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Metavision - registrering og oppgaver</b>			Side: 2 Av: 9
Dokument-id: II.SOA.AIO.SSA.2.b-24	Utarbeidet av: Tove Valle	Fagansvarlig: Ragnhild Torsvik	Godkjent dato: 15.11.2024	Godkjent av: Tone Kristin Hansen	Revisjon: 6.01

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/INTENSIV/Pasienter og brukere/Pasientadministrativ rutine

## 1.0 BAKGRUNN

Hensikten med dette dokumentet er å systematisere måten vi dokumenterer i MetaVision, slik at det blir et mest mulig oversiktlig verktøy. Målet er at det skal føre til mindre feil og bedret pasientsikkerhet. Det er ment å være et hjelpemiddel eller oppslagsverk for sykepleiere (og leger) på intensiv.

- Første del av dokumentet beskriver generelt hvilke oppgaver som skal legges inn i arbeidslista.
- Andre del av dokumentet tar for seg medisinsk teknisk utstyr, hvordan vi registrerer og dokumenterer i forhold til de ulike apparatene, og hvilke spesifikke oppgaver som skal legges inn i arbeidslista.
- Til slutt er det noen tips om ting som er viktig å tenke på. Jo bedre vi blir til å dokumentere i MetaVision, jo mindre trenger vi skrive i evalueringsdokumentet i DIPS.

## 2.0 OPPGAVER I METAVISION

- Hvilke **oppgaver** skal vi legge inn i arbeidslista og hva innebærer det?
- Legg kun inn det som er aktuelt for din pasient og husk å oppdatere etter hvert som det blir lagt til eller seponert utstyr. Her er det tatt utgangspunkt i de mest vanlige oppgavene. Lengre ned i dokumentet kommer mer spesifikke oppgaver knyttet til diverse medisinsk teknisk utstyr.
- Munnstell og annet stell, fysioterapi, mobilisering osv. legges IKKE inn som en oppgave men, registreres i kurven under *registrering, pasient diverse* etter det er utført.

### 2.1 Hver vakt

- **Kontroll – MTU innstillinger/alarmgrenser:** Avtroppende og påtroppende sykepleier går gjennom medisinskteknisk utstyr som respirator, IABP, dialysemaskin osv. Gå gjennom innstillinger og alarmgrenser. Husk fukter og vann til fukter på respirator. Husk alarmgrenser på scop og å sjekke sug/bag. Husk også å sjekke trykk på overtrykksmansjetter til arteriekrans, IABP og PA-kateter.
- **Kontroll infusjoner:** Avtroppende og påtroppende sykepleier dobbeltkontrollerer aktive og pausede infusjoner og innstikksteder. En sykepleier leser opp både medikament navn, styrke, infusjonshastighet både i ml/t og enhet/kg/t/m. Vi leser opp når det er blandet og om det er dobbelsignert. Den andre sykepleieren sjekker at det som står i MetaVision samsvarer med det som går av infusjoner. Husk å sjekke protokoll på pumpe at kg stemmer med doseringsvekt i MetaVision.
- **«Les og revider behandlingsplan»:** Velg: Stell/skift annet 1 og skriv selv i kommentarfeltet.
- **Kontroll respirasjonslyder**
- **Ernæring-sjekke ventrikk/ernæringssonde**
- **Kontroll plaster og posisjon tube/sonde**

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Metavision - registrering og oppgaver</b>			Side: 3 Av: 9
Dokument-id: II.SOA.AIO.SSA.2.b-24	Utarbeidet av: Tove Valle	Fagansvarlig: Ragnhild Torsvik	Godkjent dato: 15.11.2024	Godkjent av: Tone Kristin Hansen	Revisjon: 6.01

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/INTENSIV/Pasienter og brukere/Pasientadministrativ rutine

## 2.2 Daglig

- **Respirator – skifte bakterie/virusfilter** – både på inspirasjons- og ekspirasjonsventil
- **Ernæring** - skift enteralt sett
- **Dagbok** - Velg stell/skift annet 2 og skriv selv i kommentarfeltet
- **Sug skifte slange/vannbeholder**
- **Svivel - bytte svivel**

## 2.3 Hver 2. dag

- **Endre tubeleie** - Velg Stell/skift annet 3 og skriv i kommentarfeltet. (Gå inn i kolonnen frekvens/rediger frekvens og rediger frekvens til hver 48.t)

## 2.4 Hver 3. dag

- **Sug** – skifte lukket sug 72 timers

## 2.5 Hver 4. dag

- **Arteriekanyle, skifte trykksett og flushingvæske**, innebærer også stell av innstikksted
- **Infusjon, skift sett/kran til klare væsker**, innebærer også treveiskraner og andre koblinger på CVK/PVK

## 2.6 Hver 7. dag

- **CVK** – stell innstikksted
- **Dialysekateter** – stell innstikksted
- **Urinkateter** – skift urinpose/timediuresesett
- **EDA** – stell innstikksted
- **Bag** – skifte ventilasjonsbag og peep-ventil

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Metavision - registrering og oppgaver</b>			Side: 4 Av: 9
Dokument-id: II.SOA.AIO.SSA.2.b-24	Utarbeidet av: Tove Valle	Fagansvarlig: Ragnhild Torsvik	Godkjent dato: 15.11.2024	Godkjent av: Tone Kristin Hansen	Revisjon: 6.01

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/INTENSIV/Pasienter og brukere/Pasientadministrativ rutine

### 3.0 HVORDAN LEGGE INN OPPGAVER

- Velg fane **oppgaver**
- Velg **ny oppgave** (gule knapper)
  - Du kan velge oppgaver etter hyppighet eller alfabetisk
  - Husk å signere nederst til venstre
  - Når du for eksempel skal legge inn «stell skift annet –skifte tubeleie» må du huske å legge inn riktig frekvens/intervall. Dette gjøres i kolonnen til høyre under **frekvens**. Der kan du velge frekvens eller tidspunkt. I kolonnen til venstre for den aktuelle oppgaven står det **starttidspunkt**. Der kan du velge når første oppgave skal komme opp i arbeidslista. Hvis en pasient eksempelvis akkurat er intubert, trenger du ikke skifte tubeleie med en gang, du kan velge starttidspunkt 3 dager frem i tid. I begge disse kolonnene åpner det seg et vindu når du venstreklikker og du kan velge fra nedtrekksmeny.

### 4.0 MEDISINSK TEKNISK UTSTYR

#### Registrering og dokumentasjon i MetaVision

På intensiv har vi mye medisinsk teknisk utstyr. I MetaVision skal vi både dokumentere behandling, utstyr og observasjoner i forhold til de ulike typene medisinsk teknisk utstyr.

Her er en oversikt over medisinsk teknisk utstyr på intensiv, hvordan vi registrerer det i MetaVision, hvilke oppgaver og observasjoner som skal legges inn og registreres.

#### 4.1 Respirator

Når en pasient blir intubert og legges på respirator registreres det slik:

- Trykk på fane **utstyr/prosedyre**
- Fane **luftveier**
- Blå knapp **endotrakealtube**
- Trykk **klargjør og igangsett**. Da kommer det opp en ny side der du kan velge tube størrelse, tubeleie og tubedybde
- Trykk på grønn knapp der det står **Registrering av respirator**
- Trykk **klargjør og igangsett**

Ved **NIV behandling/highflow** registreres det slik:

- Trykk fane **utstyr/prosedyre**
- Fane **luftveier**
- Grønn knapp med **NIV eller O2 behandling**. Her kan du velge flere detaljer hvis du vil men det høstes uansett innstillinger og avlesinger.
- Trykk **klargjør og igangsett**.

**Oppgaver** tilknyttet respirator er som tidligere nevnt: Kontroll – MTU innstillinger/alarmgrenser, kontroll respirasjonslyder, kontroll plaster/tubeposisjon, skifte bakterie/virus filter, endre tubeleie.

Etter du har gjort de ulike observasjonene, gjerne på begynnelsen av hver vakt må det registreres.

- Trykk på fane **registrering**
- Gul knapp **respirasjon** og det åpnes et vindu med kliniske observasjoner. Her kan du registrere tubeleie, respirasjonsdybde, respirasjonsrytme, auskultasjon, suging osv.

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Metavision - registrering og oppgaver</b>			Side: 5 Av: 9
Dokument-id: II.SOA.AIO.SSA.2.b-24	Utarbeidet av: Tove Valle	Fagansvarlig: Ragnhild Torsvik	Godkjent dato: 15.11.2024	Godkjent av: Tone Kristin Hansen	Revisjon: 6.01

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/INTENSIV/Pasienter og brukere/Pasientadministrativ rutine

- ✓ Alle innstilte og avleste verdier fra respiratoren høstes i Metavision.
- ✓ Husk å bekrefte verdier regelmessig både for å ha et aktivt forhold til verdier og for å sjekke at det faktisk høstes

## 4.2 Pulmonalarteriekateter

PA-kateter registreres slik:

- Fane **Utstyr/prosedyre**
  - Fane **Intravasalt**
  - Blå knapp **PA-introducer**. Da kan du velge innstikksted for eksempel v. jugularis interna venstre.
  - **Klargjør og igangsett**
  - Blå knapp **PA kateter** (skriv som kommentar kateterlengde innstikksted, for eksempel 70 cm)
  - **Klargjør og igangsett.**
- ✓ Vi registrerer **både** PA-introducer og PA-kateter fordi man kan beholde introduceren som iv tilgang selv om man seponerer PA kateteret

Det er ikke mange ferdige oppgaver i forhold til PA kateter i MetaVision, disse må vi opprette selv. Oppgavene vi skal legge inn i arbeidslista er:

- **PA kateter stell innstikksted.** Den ligger inne som hver 7. dag.
- **Skifte flushingvæske trykksett hver morgen.** Dette legger vi inn slik:  
Velg «annen oppgave» 08.00. Skriv i kommentar feltet: skift flushingvæske trykksett PA.
- **Kontroller innstikksted og kateterposisjon hver vakt.** Dette legges inn slik:
  - Velg oppgaven som heter «kontroll alle innstikksteder»
  - Rediger i frekvens kolonnen til tidspunkt, 08, 16 og 23
  - Skriv i kommentarfeltet: Kontroll posisjon PA-kateter
  - Når du utfører oppgaven kan du skrive posisjonen i kommentarfeltet slik: PA 70 cm. (Man leser av cm slik: tykk strek er 50 cm, tynn er 10 cm. Ved 70 cm er det altså en tykk strek og 2 tynne rett over innstikksted.) Det vil da vises oversiktlig under fane **utstyr/prosedyre**.

Det er en del oppgaver og observasjoner vi skal gjøre i forhold til PA kateter. Se prosedyre i EkWeb for fullstendig oversikt:

[II.SOA.AIO.SSA.2.a-55 Pulmonalarteriekateter \(Swan-Ganz-kateter\) - Indikasjon, innleggelse og bruk.](#)

## 4.3 CRRT

Kontinuerlig dialyse behandling registreres slik i Metavision:

- Fane **Utstyr/prosedyre**
- Fane **Nyre/dialyse**
- Blå knapp **Dialysekateter**, velg innstikksted
- **Klargjør og igangsett**
- Blå knapp **CRRT**
- **Klargjør og igangsett**

Oppgaver vi skal legge inn i arbeidslista i forhold til CRRT er:

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Metavision - registrering og oppgaver</b>			Side: 6 Av: 9
Dokument-id: II.SOA.AIO.SSA.2.b-24	Utarbeidet av: Tove Valle	Fagansvarlig: Ragnhild Torsvik	Godkjent dato: 15.11.2024	Godkjent av: Tone Kristin Hansen	Revisjon: 6.01

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/INTENSIV/Pasienter og brukere/Pasientadministrativ rutine

- **CRRT kontroll avluftingskammer**, hver 2. t
- **CRRT skifte sett**, hver 3. dag
- **Dialysevæske dobbeltkontroll ved behov**, gjøres i vaktskiftet
- **Dialysevæske stell innstikksted**, hver 7. dag

Ellers hører jo også dialyse med under sjekkpunkt: Kontroll – MTU innstillinger/alarmgrenser

Alt av data høstes inn av Metavision bortsett fra **pasientvæsketrekk**, det må vi legge inn manuelt hver time. Dette gjøres slik:

- Fane **Registrering**
- Gul knapp **nyre/diurese**
- Før inn under **Tap trekk CRRT ml/t**
- **Utfør og lukk**

#### 4.4 IABP

Dersom IABP ikke er registrert fra PCI lab gjøres det slik:

- Fane **Utstyr/prosedyre**
- Fane **Kardiovask**
- Grønn knapp **IABP**
- **Klargjør og igangsett**, det kommer da opp et skjema som kan fylles ut angående plassering osv.

Oppgaver som skal legges inn i arbeidslista er disse:

- **Kontroll innstikksted hver time**: velg «kontroll alle innstikksted». Rediger frekvens til hver time. I kommentarfelt skrives «innstikk IABP og gasslange»
- **Innstikksted skifte hver 4. dag**: velg «stell/skift annet». Rediger frekvens/intervall til hver 4. dag. I kommentarfelt skrives «stell Innstikk IABP»
- **Trykksett og flushingvæske skiftes hver 4.dag**: velg «stell skift annet». Rediger frekvens/intervall til hver 4. dag. I kommentarfeltet skrives «trykksett og flushingvæske IABP».
- **Nullstille trykktransduser for IABP, en gang daglig**: Velg «nullstille registreringsutstyr». Rediger frekvens/intervall til 08.00. Skriv i kommentarfelt «trykktransduser IABP»
- **Skyll kateteret x1 pr dag**: Velg «stell skift annet». Rediger frekvens/intervall til X 1 per dag. I kommentarfeltet skrives «skyll av kateter»

MetaVision høster ikke innstilte og avleste verdier fra IABP. Dette gjøres manuelt slik:

- Fane **registrering**
- Gul knapp **sirkulasjon**
- Fane **utvidede målinger** – Rute med **IABP**

Husk å dokumentere puls distalt pumpefot:

- Fane **registrering**, deretter **sirkulasjon** og velg **perifer sirkulasjon**. Her er **puls fot høyre/venstre**.

Link til prosedyre i EkWeb

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Metavision - registrering og oppgaver</b>			Side: 7 Av: 9
Dokument-id: II.SOA.AIO.SSA.2.b-24	Utarbeidet av: Tove Valle	Fagansvarlig: Ragnhild Torsvik	Godkjent dato: 15.11.2024	Godkjent av: Tone Kristin Hansen	Revisjon: 6.01

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/INTENSIV/Pasienter og brukere/Pasientadministrativ rutine

[II.SOA.APP.SENG.2.MSPL.2.2-10 Aortaballongpumpe, innleggelse, observasjoner, tiltak og seponering, 1CC/PCI, SSA](#)

#### 4.5 EDA

EDA registreres slik i MetaVision (hvis anestesilege ikke allerede har gjort dette):

- Fane **utstyr prosedyre**
- Fane **regional**
- Blå knapp **epidural**
- **Klargjør og igangsett**. Kommer opp et skjema som må fylles ut, spør lege om info hvis de ikke legger inn selv.

Oppgaver som skal legges inn i MetaVision er:

- **EDA overvåking, kartlegging i hht prosedyre, hver 4.time.**
- **EDA stell innstikksted hver 7. dag**
- **EDA skift filter hver 7. dag**

Registrer hver 4. time slik:

- Fane **registrering**
- Gul knapp **smerte**
- Fane **smerteskår/registrering**: fyll ut alt under generell samt NRS.
- Fane **epidural/spinal**: fyll ut motorisk blokkade

Link til prosedyre i EkWeb:

[II.SOA.AIO.SSA.2.1-123 EPIDURALANESTESI PERI-/ POSTOPERATIVT, ANESTESIRUTINE, SSA](#)

#### 4.6 Sedaconda

AnaConDa registreres slik i MetaVision:

- Fane **utstyr/prosedyre**
- Fane **annet Utstyr**
- Blå knapp **anestesi-gass forstøver (Sedaconda)**
- **Klargjør og igangsett**

Oppgaver som skal legges inn i MetaVision er:

- **NO gass sjekke vannfelle/fukt hver vakt.** Rediger tidspunkt til 08., 16. og 23.
- **Bytte Sedaconda hver 24.t.** Bruk «stell skift annet» skriv bytte Sedaconda
- Sevofluran legges inn som legemiddel.
- Verdier fra scopet blir høstet til Metavision

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Metavision - registrering og oppgaver</b>			Side: 8 Av: 9
Dokument-id: II.SOA.AIO.SSA.2.b-24	Utarbeidet av: Tove Valle	Fagansvarlig: Ragnhild Torsvik	Godkjent dato: 15.11.2024	Godkjent av: Tone Kristin Hansen	Revisjon: 6.01

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/INTENSIV/Pasienter og brukere/Pasientadministrativ rutine

## 4.7 Impella

Impella registreres slik i MetaVision:

- Fane **utstyr/prosedyre**
- Fane **annet utstyr**
- Blå knapp **utstyr annet kontinuerlig**, skriv Impella i kommentar feltet
- **Klargjør og igangsett**

Impella legger seg som en blå strek under utstyr.

Impella blir heller ikke høstet til MetaVision men verdier kan bli lagt inn på følgende måte:

- Fane **registrering**
- Gul knapp **sirkulasjon**
- Fane **utstyr prosedyre**
- I rute til høyre i bildet står **Impella**. Her kan du skrive inn:
  - de ulike verdiene
  - registrere puls i fot/perifer sirkulasjon/sammenlign begge inderekstremiteter (sjekkes hver time)
  - blødning lyske
  - pumpeplassering
  - ACT

Under ikonet **Intensiv** blir disse registreringene synlig under fane **registrering**. Under ikonet **Sammenstilling** blir de synlig under fane **sirkulasjon**.

Oppgaver som skal legges inn i arbeidslista er:

- **Kontroll APTT/ACT hver 4. time.** Her må du bruke «stell skift annet» skrive «kontroll APTT/ACT» i kommentarfeltet og rediger frekvens til hver 4. time. Etter hvert når man har oppnådd «steady state» kan man endre frekvens etter legeordinasjon.
  - **Bytte ut glukose og Nacl løsning x 1 per dag.** Her brukes «stell skift annet» og kommentarfeltet.
  - **Bytte ut infusjonssett til Nacl hver 3. dag.** Her brukes «stell skift annet» og kommentar, rediger frekvens til hver 3. dag.
- ✓ Husk å sjekke overtrykk i trykkmansjett med flushingvæske

Se Impellaproedyre i EkWeb for fullstendig oversikt over observasjoner og oppgaver:

[II.SOA.MEA.2.MED.KAR-9 Impella CP rutine, PCI-senteret SSA](#)



 SØRLANDET SYKEHU		<b>Metavision - registrering og oppgaver</b>			Side: 9 Av: 9
Dokument-id: II.SOA.AIO.SSA.2.b-24	Utarbeidet av: Tove Valle	Fagansvarlig: Ragnhild Torsvik	Godkjent dato: 15.11.2024	Godkjent av: Tone Kristin Hansen	Revisjon: 6.01

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/INTENSIV/Pasienter og brukere/Pasientadministrativ rutine

## 4.8 Lidco

Lidco registreres slik:

- Fane **utstyr/prosedyre**
- Fane **kardiovask**
- Grønn knapp **hjerter minutt overvåking**
- **Lidco**
- **Klargjør og igangsett**

Lidco har ingen oppgaver knyttet til seg.

Lidco-målinger blir ikke høstet i MetaVision, men må føres inn manuelt:

- Fane **registrering**
- Gul knapp **sirkulasjon**
- **Utvidede målinger**

## 5.0 TIPS

- ✓ For at perspiratio skal bli beregnet **må** pasientens vekt registreres. I tillegg beregnes perspiratio også ut i fra pasientens temperatur og eventuell respiratorbehandling (antall timer på respirator)
- ✓ Det er hensiktsmessig å kontrollere de ulike gule knappene under registrering i starten av vakta.
  - **Sirkulasjon:** Registrer hjerterytme, puls, BT, kald/varm, svett/klam, temp, kapillærfyllning osv
  - **Respirasjon:** Registrere tubeleie, auskultasjon, RF, dyp/overfladisk respirasjon osv
  - **Gastro:** Registrere tarmlyder, aspirat, sonde osv
  - **CNS:** Registrere våkenhet, søvn, RASS, pupillestørrelse/lysreaksjon osv
  - **Smerte:** Er pasienten våken og kan svare kan vi bruke NRS. Er pasienten intubert kan vi bruke for eksempel Behavior pain scale (BPS). Det er flere smerteskårverktøy med forklaring for intuberte pasienter i MetaVision.
- ✓ Ved å dokumentere observasjoner regelmessig får vi nyttig informasjon om pasientens status og utvikling i MetaVision. Dette verktøyet hjelper oss å gjennomgå pasienten på en systematisk måte, og vi kan lettere oppdage forandringer og avvik.

### Kryssreferanser

[II.SOA.AIO.SSA.2.1-123 EPIDURALANESTESI PERI-/ POSTOPERATIVT, ANESTESIRUTINE, SSA](#)

[II.SOA.AIO.SSA.2.a-55 Pulmonalarteriekateter \(Swan-Ganz-kateter\) - Indikasjon, innleggelse og bruk.](#)

[II.SOA.APP.SENG.2.MSPL.2.2-10 Aortaballongpumpe, innleggelse, observasjoner, tiltak og seponering, ICC/PCI, SSA](#)

[II.SOA.MEA.2.MED.KAR-9 Impella CP rutine, PCI-senteret SSA](#)