

Øyeblikkelig hjelp -innleggelse av pasient med langtidsmekanisk ventilasjon (LTMV, hjemmerespirator), SSHF

Side 1 av 2

Dokumentplassering:
I.3.17-18

Godkjent dato:
15.04.2026

Revideres innen:
15.04.2028

Sist endret:
16.04.2026

Versjon:
1.00

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Lungesykdommer

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Inkludert SSA i prosedyren (etter ønske fra SSA), da det er kun SSK som følger opp hjemmerespiratorpasienter på sengepost.

OMFANG

Prosedyren er utarbeidet av 2. linjetjenesten og forevist 1. linjetjenesten.

Uttrykket LTMV dekker både trakeostomerte pasienter som bruker hjemmerespirator og pasienter som er ventilatoravhengige uten å være trakeostomerte. Gruppen er heterogen og økende. Behovet for intensivert LTMV kan øke i forbindelse med annen akutt tilstand.

Prosedyren gjelder for ansatte i 1. og 2. linjetjenesten som arbeider med brukere avhengige av LTMV:

- 1.linje; leger, sykepleiere, helsefagarbeidere og assistenter.
- 2.linje; leger, sykepleiere, helsefagarbeidere.

ANSVAR

Spesialisthelsetjenesten har ansvar for å utarbeide en individuell plan. Her skal det gjøres rede for prosedyre for evt. akutte hendelser og akutte behov for innleggelse i sykehus. Pasient/ pårørende skal være gjort kjent med prosedyren.

Enhetsleder og fagansvarlig sykepleier ved aktuelle avdelinger i sykehus (intensivavdeling, 1D) har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig.

Vakthavende lege må gjøre seg kjent med prosedyren i EkWeb ved behov.

Den enkelte fagperson og assistent/ hjelper har et selvstendig ansvar for å sette seg inn i prosedyren (jfr Helsepersonell-loven)

HENSIKT

Sikre ivaretagelse av LTMV-pasienter og en forsvarlig innleggelse.

Fremgangsmåte ved behov for innleggelse i sykehus

Akuttinnlagte LTMV-pasienter legges på Intensiv. Sengepost 1D har ikke til enhver tid kompetanse og bemanning til LTMV-pasienter. Evt. overflytting til 1D må være avklart med overlege lungeseksjonen og enhetsleder.

- LTMV skal ikke innlegges UC i Arendal, da disse følges opp ved SSK.


Akutt tilstand:

Ved respirasjonsstans/ livstruende tilstand kontakt 113.

Ved andre tilstander kontaktes sykehuset direkte, SSK, akuttmottak, tlf 38073421.

Akuttmottak setter henvendelse til medisinsk bakvakt som (på dagtid) tar kontakt med overlege lungeseksjonen.

Utarbeidet av: Kurt Hatløy	Fagansvarlig: []	Verifisert av: []	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Mikkel Peter Høiberg	Dok.nr: D61785
--------------------------------------	---------------------	----------------------	---	--------------------------

		Øyeblikkelig hjelp -innleggelse av pasient med langtidsmekanisk ventilasjon (LTMV, hjemmerespirator), SSHF			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.3.17-18	Utarbeidet av: Kurt Hatløy	Fagansvarlig: []	Godkjent dato: 15.04.2026	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Mikkel Peter Høiberg	Revisjon: 1.00

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Lungesykdommer

Unngå fastlege, tilsynslege og legevakt hvis dette kan være skadelig for pasient pga. forsinket nødvendig helsehjelp.

Akuttmottak er ikke bemannet med respiratorkyndig personell og disse pasientene skal som hovedregel ikke ligge i akuttmottak.

Ikke-akutt tilstand:

Hvis pas. er hjemmeboende kontakter pasient, pårørende eller hjemmesykepleie pasientens fastlege, evt legevakt.

Hvis pas. er beboer på institusjon kontaktes tilsynslege, evt legevakt.

Fastlege, tilsynslege eller legevakt kontakter sykehuset, Akuttmottak på telefon 38073421 som formidler kontakt med vakthavende lege, medisinsk avdeling, tlf 38073390.

På dagtid kontakter medisinsk bakvakt overlege på lungeseksjonen.

Transport

Ved behov for akuttinnleggelse som hovedregel behov for ambulanse.

Hva skal være med?

Aktuelt behandlingsutstyr skal følge med pasienten inn i sykehus (Pas. NIV-/hjemmerespirator-maskiner, alle hvis pas. har flere, varmfukter, evt. hostemaskin, evt. forstøverapparat, evt. sug, og akuttveske med reservekanyler og forbruksmateriell) slik at man kan bruke pasientens faste utstyr med faste innstillinger hvis ikke pasientens helsetilstand eller manglende kjennskap til pasientens utstyr nødvendiggjør bruk av annet utstyr. Utstyr og forbruksmateriell som evt. ikke kan følge med pas. i ambulanse ettersendes i taxi, evt. sammen med kjent personale/ pårørende.

Hvis pasienten er under kommunehelsetjenestens ansvar er det ønskelig at kjent personale følger pasienten under hele sykehusoppholdet hvis mulig og hensiktsmessig. Dette for å ivareta pasientens trygghet og behov. SSHF dekker lønnsutgifter til kommunens personale mens pasienten er innlagt i sykehus.

Dokumentasjon

Pasientens individuelt tilpassede hjemmejournal skal følge med inn i sykehuset.

Kryssreferanser

Eksterne referanse