

		Somatikk Kristiansand		Prosedyre	
Telemetriovervåking SSK				Side 1 av 3	
Dokument ID: II.SOK.MEK.MEK.2.2.KAR.3-19		Godkjent dato: 07.09.2021	Gyldig til: 07.09.2024	Revisjon: 15.00	

Somatikk Kristiansand/Medisinsk avdeling SSK/Medisin SSK/Pasienter og brukere/Sykepleiefaglig

1. Hensikt:

Medvirke til korrekt håndtering av telemetriutstyr og tydeliggjøre kommunikasjonslinjer og ansvarsforhold. Dette for å sikre en god overvåking av pasienten.

2. Ansvar:

Sykepleier post:

Når telemetri er rekvirert har sykepleier ansvar for å kontakte MIE for å få tildelt en telemetri, deretter hente telemetrien og koble pasienten til telemetrien. Samt sørge for at gode signaler oppnås underveis i samarbeid med MIE. Pasienten skal informeres om forhåndsregler ved telemetri, se s.3. Data kan kun høstes fra en kilde til MetaVision og kan derfor ikke kombineres med scopovervåking.

Sykepleier MIE:

Ansvar for å ha oversikt over og koordinere det praktiske rundt telemetriovervåkingen, overvåke telemetriene og sørge for at gode signaler oppnås i samarbeid med avdelingene. Telemetrirapport skrives i DIPS

Lege post:


Telemetriovervåking skal rekvireres av lege. Postlege vurderer på visitt om fortsatt telemetri- overvåking er nødvendig/ønskelig/skal seponeres. Telemetrirapport blir skrevet av MIE og ligger tilgjengelig for lesing i DIPS, samt hjertefrekvens kan sees i MeteVision. **Pasientansvarlig lege har ansvar for å følge opp funn og rekvirere behandling evt. endre eksisterende medisiner ved arytmi, etc.** Legen har ansvar for å vurdere om pas kan forlate avdelingen/kan kobles fra for en periode (dusj etc) og journalføre dette. Vakthavende/ kardiolog/ visitt gående lege v/MIE prioriterer fortløpende (kveld/natt/helg/fullt på telemetri dagtid), hvem som skal prioriteres i fht behovet for telemetriovervåking av nye pasienter.

3. Handling:

Sykepleier post

- Telemetri overvåking bestilles via internnummer 3750, MIE.
- Telemetriskjema må utfylles fullstendig (i samarbeid med lege) og leveres MIE når telemetrien hentes
- Klargjør hud ved å barbere bort hår fra elektrodeplassene. God hudkontakt og "ferske" elektroder er viktig for å få gode signaler.
- Sett i batteriet i telemetrien. Oppladbare litumbatterier har ca 20 timers varighet når helt oppladet. Ved bruk av SpO2; ca 14 timer. Prøv å unngå batteribytte på natten. Oppladet batteri må hentes ved MIE. Ved batteribytte skal batteri tas ut, leveres og nytt settes i telemetri med en gang dere er tilbake i avd., slik at pas er kortest mulig uten overvåking
- **Telemetrien skal sjekkes for gjenværende batteritid og at ledninger er festet skikkelig av sykepleier på post minst kl:08 og kl:20.** For eksempel i forbindelse med stell, medisiner eller NEWS, men gjerne hyppigere.
- Batteri byttes før natt ved 50% eller mindre gjenværende batteritid. På dagtid planlegges batteribytte etter gjenværende batteri ved kontroll.
- Sjekk at navnet øverst i skjerm bilde på telemetrien stemmer overens med pasienten som skal overvåkes
- Koble til pasienten som anvist på telemetriboksen (evt bruk bruksanvisning som ligger på EkWeb)
- Vurder å feste ledningene med plaster for å unngå drag på ledningene. Bruk telemetripose
- Elektrodene bør skiftes daglig, og må skiftes når de løsner.

Utarbeidet av: Astrid Jakobsen	Fagansvarlig: Tor Olav Isaksen	Godkjent av: Eva Dårleid Isaksen	
--	--	--	--

		Telemetri. Sykepleieprosedyre SSK			Side: 2 Av: 3
Dokument-id: II.SOK.MEK.MEK.2.2.KAR.3-19	Utarbeidet av: Astrid Jakobsen	Fagansvarlig: Tor Olav Isaksen	Godkjent dato: 06.05.2026	Godkjent av: Eva Dåreid Isaksen	Revisjon: 15.00

Somatikk Kristiansand/Medisinsk avdeling SSK/Medisin SSK/Pasienter og brukere/Sykepleiefaglig

- Gi beskjed til MIE når telemetrien er koblet til slik at MIE kan sjekke signalene fra telemetrien. Det samme gjelder når overvåking gjenopptas.
- Meld fra til MIE når pasienten: Bytter rom. Forlater avdelingen/når de er tilbake i avd. Går til undersøkelse. Frakobles for dusj/kobles på igjen etc. Samt ved endring i medikamenter eller ved nye opplysning av betydning
- Ta kontakt med MIE hvis pasienten får symptomer som kan ha med hjerterytmе å gjøre.
- Pasienten skal ha godt fungerende veneflon. Unntak: Barn/ungdom under 18 år: barnelege vurderer.
- SpO2 måling er mulig via telemetri (fås hos MIE). Neglelakk må fjernes. Probe plassering skal byttes minst hver 4. time.
- Telemetrien har en overvåkingsskjerm som er mulig å aktivere for å se rytmen eller hvilken ledning som er løs.
- Pasienten skal informeres om:
 - hva telemetri er
 - hvorfor han/hun får telemetri.
 - hvordan forholde seg mens han/hun har telemetri.
 - hva pasientens ansvar er, spesielt viktig er info om at han/hun ikke skal forlate avd.
- Ved melding fra MIE angående telemetripasient skal avdelingen umiddelbart sørge for at pasienten sees til, avklare årsak og gjøre det som evt bes om pr tlf.: f.eks: feste ledninger, observere pasienten etter arytmi, gi tilbakemelding til MIE og eventuelt kontakte postlege / vakthavende ved behov for det.
- Ved sep. levere telemetrien til MIE så raskt som mulig, ferdig rengjort!


Rengjøring:

Ta ut batteriet, dette er flergangs og skal leveres MIE sammen med telemetrien. Batteriet skal ikke bli vått! Tørk over alt utstyr med fuktig klut/serviett som ikke inneholder sprit. Ved skade på elektrode, gi beskjed ved levering. Ved smitte desinfiseres telemetri og elektrodeseett med Virkon eller PeraSoft (følg aktuelt smitteregime). Vann må ikke komme inn i rommet der batteriene settes i.

Sykepleier MIE.

- Sykepleier med kompetanse innen hjerterytmе og som er AHLR-utøver kan ha ansvar for telemetri overvåkingen.
- Holde oversikt over hvem som har telemetri, kontinuerlig overvåking, hvor pasienten befinner seg og hvilke som kan seponeres osv.
- Få lege til å lage prioriteringsliste ved behov.
- Melde fra til post ved ledning og/eller signalproblemer, endring av hjerterytmе/arytmi av betydning, vesentlig endring i frekvens eller behandling ikke gir effekt. Ringe avdeling samt rykke ut dersom stans observeres
- Skriv inn pas på sentralen via: «adm pasient» ->søk etter pas-> MRN: fullt person nr slik at data høstes til MetaVision. Oppdatere data underveis på sentralen og i DIPS. Husk å marker hvis Res –, smitte og aktivere pacet rytme når aktuelt.
- Skriv pas inn i telemetribok og ta vare på skjema så lenge pas ligger på telemetri. Skjema brukes til rapport hvis DIPS er nede, overfør aktuelle rapporter til DIPS når oppe igjen. Skjema makuleres når pas reiser.
- Opprett telemetriskjema i DIPS, husk å registrere telemetrinr når du oppretter dokumentet. Skjemaet brukes fortløpende (trykk kun på «lagre» underveis) og godkjennes først når pas avslutter telemetriovervåkingen
- Skrive rapport i DIPS ved påkobling og oppsummerende telemetrierapport ved slutten av hver vakt og når telemetrien seponeres. Dokumentere rytme/ endringer i rytme, frekvens og eventuelle arytmier i DIPS samt ta utskrift av aktuelle arytmiepisoder og alarmer. Ved mange alarmer tas utskrift av de mest aktuelle. Disse legges til scanning.
- Rapport skal om mulig være klar til kl 07:00, 14:00, 22:00 Aktuelle arytmiepisoder og alarmer tas det fortløpende utskrift av på hver vakt. Slett unødvendige alarmer.
- Pasientdata lagres automatisk i 7 dogn på sentralen.

Tips til pasientinformasjon

 SØRLANDET SYKEHU		Telemetri. Sykepleieprosedyre SSK			Side: 3 Av: 3
Dokument-id: II.SOK.MEK.MEK.2.2.KAR.3-19	Utarbeidet av: Astrid Jakobsen	Fagansvarlig: Tor Olav Isaksen	Godkjent dato: 06.05.2026	Godkjent av: Eva Dåreid Isaksen	Revisjon: 15.00

Somatikk Kristiansand/Medisinsk avdeling SSK/Medisin SSK/Pasienter og brukere/Sykepleiefaglig

Hva er telemetrioovervåking.

- En telemetri består av en sender og ledninger som festes til pasientens bryst. Telemetrien registrerer og sender pasientens EKG/hjerterytme til en overvåkingsentral. På denne måten får en kontinuerlig observert og dokumentert pasientens hjerterytme og eventuelle hjerterytmeforstyrrelse.
- Telemetri brukes som en del av utredning av symptomer og ulike tilstander/sykdommer og i noen tilfeller i påvente av behandling. Telemetri brukes og til å observere effekt av behandling.
- Lege bestemmer hvor lenge telemetrioovervåking er påkrevd

Hvorfor pasienten får telemetri:

Årsaken til at pasienten skal telemetri overvåkes variere, men fellesnevneren er utredning av-, fare for - el påvist hjerterytmeforstyrrelse;

- Det kan være som en del av utredningen av br.sm, hjertebank, høy/lav puls, svimmelhet, syncope, tungpust, nevrologiske utfall, kramper med mer. For å finne ut om symptomene/tilstanden skyldes hjerterytmeforstyrrelser og om disse er av en alvorlig karakter eller ikke.
- Pasienter skal ha telemetri første tiden etter hjerteopr/PCI og etter hjertestans.
- Ved påvist rytmeforstyrrelse; som skal behandles medikamentert (f.eks Cordarone) evt elektrokonverters eller i påvente av PM/ICD.
- Telemetri er aktuelt ved påviste alvorlige elektrolyttforstyrrelser, ved oppstart av enkelte medikamenter og ved alvorlig intox med medikamenter som kan påvirke hjerterytmen. Også andre tilstander som kan gi rytmeforstyrrelse kan det være aktuelt å overvåke hjerterytmen en periode.
- Telemetri kan også være aktuell, selv om pasienten har normal hjerterytme, for å overvåke SpO2.

Hvordan skal pasienten forholde seg mens han/hun har telemetri.

Pas skal i utgp holde seg i avdelingen så lenge han/hun har telemetri.

Han/hun skal kun forlate avd for undersøkelser. Lege skal godkjenne hvis pas kan forlate avd. el koble fra for å dusje (telemetri tåler ikke vann). Årsak til dette er at:

- det er ikke dekning alle steder. Mobil/nettbrett som ligger oppå/svært nær selve telemetrien gir og støy. Utredningen blir forringet når telemetrien er utenfor dekning/teknisk støy og hjerterytme- forstyrrelser blir evt ikke fanget opp. I verste fall kan dette føre til at pas ikke får behandlingen han/hun burde fått.
- det er viktig at spl vet hvor pasienten er og kan finne han/hun raskt hvis nødvendig. For noen få kan rytmeforstyrrelse være så alvorlig at gir plutselig syncope evt hjertestans. Disse pasientene får ikke/sjeldent noe forvarsel før han/hun faller om.
- Telemetri er en begrenset resurs. Det er derfor viktig at tiden pasienten har telemetri blir best mulig utnyttet der hjerterytmen tydelig kan observeres uten forstyrrelse/avbrekk.
- Det er viktig å informere pasienten som vil forlater avd mot leges/spl råd, at dette er på EGET ANSVAR og hvorfor (at kan det få alvorlige konsekvenser for enkelte pasienter).
- Hvis pasienten likevel får lov å forlate avd., er det viktig at pasienten gi beskjed både om hvor han/hun går og er tilbake, slik at det er lett å finne pas ved behov.
 - Telemetrien vil pipe/alarmere når kommer utenfor dekning

[II.SOK.MEK.MEK.2.2.KAR.3- TELEMETRISKJEMA SSK](#)

[20](#)