

 SØRLANDET SYKEHUS		Somatikk Kristiansand		Retningslinje
Tverrfaglige retningslinjer geriatri SSK				Side 1 av 3
Dokument ID: II.SOK.MEK.MEK.2.2.GER-5		Godkjent dato: 05.12.2024	Gyldig til: 05.12.2026	Revisjon: 3.00

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

Tverrfaglige oppgaver for leger

- Bred og rask utredning og behandling av den eller de akutte tilstander som utløste funksjonssvikten. Diagnostikken er ofte vanskelig p.g.a mangel av fokale symptomer hos akutt syke eldre. Grundig og fullstendig somatisk undersøkelse er nødvendig, inkludert nevrologisk undersøkelse, vurdering av sår, hudstatus og tannstatus. Det bør spesielt rettes oppmerksomhet mot smerteproblematikk (11).
- Det er nesten alltid behov for bred supplerende diagnostikk inkludert blodprøver, EKG, urinstix og rtg thorax. Ved cerebrale symptomer inngår CT eller MR av hjernen i utredningen (11).
- Delir vurderes fortløpende under oppholdet (11).
- Korrekt legemiddelliste, både for reseptbelagte og ikke-reseptbelagte legemidler må innhentes. Det skal alltid gjøres en kritisk gjennomgang av all medikasjon (16, 18).

Tverrfaglige oppgaver for sykepleiere/helsefagarbeidere

- Informasjon innhentes fra pasient, pårørende eller andre som kjenner pasienten (f.eks. hjemmesykepleie) Datasamlingen bør inneholde opplysninger om sirkulasjon, respirasjon, hud, ernæring, munn- og tannstatus, smerte, søvn, mobilitet, eliminasjon, mental status/bevissthet, sosial funksjon, medikamenter (referert i Helsebiblioteket, 2016). Gjennom samtale og stell med pasienten innhentes mye informasjon. Dette dokumenteres i kartleggingsnotat, behandlingsplan og trygg arena.
- Det tas [NEWS](#), høyde, vekt og [Ortostatisk BT](#) og [blærescanning](#) gjøres etter avtale (19).
- Samarbeid med ERGO/Fysio om kartlegging og ulike hjelpemidler.
- PLO sendes aktuell kommune for å opprette kontakt og avtale videre plan.

Tverrfaglige oppgaver for fysioterapeuter

Fysioterapeut vurderer fysisk funksjonsnivå hos aktuelle pasienter. Valg av tester vurderes ut fra behov og nytte som beskrevet i [Geriatrisk virksomhet. Fysioterapi SSHF](#)

Tverrfaglige retningslinjer for ergoterapeuter

Ergoterapeuter som arbeider i somatisk helsetjeneste utreder pasientens kropps- og aktivitetsfunksjoner med utgangspunkt i hva som er viktige aktiviteter for den enkelte. Her inkluderes motorisk, sensorisk, kognitiv, psykisk funksjon, samt aktivitetsinteresser, aktivitetsroller og deltakelse i det sosiale liv (17).

Ergoterapeuten på geriatrik avdeling kartlegger funksjon og aktivitetsevne i hverdagslivet. De observerer aktuelle pasienter i ADL, via ulike standardiserte tester og gjennom samtale/intervju. Også samtale med pårørende vil være aktuelt.

Kartleggingen av ADL, kognitiv funksjon og annen informasjon om pasienten danner grunnlag for videre plan:

- Trening/oppfølging i dagliglivets aktiviteter (P- eller I-ADL), etter hva som er aktivitetsproblemet og predikere hjelpebehov ved utreise (9).
- Tilrettelegge med hjelpemidler i avdelingen (11).
- Søke om hjelpemidler aktuelle til hjemmet ved behov/tilrettelegging/NAV (11).
- Henvise til ergoterapeut i bydel/kommune for hjemmebesøk ved behov for oppfølging av tiltak igangsatt på sykehuset eller en mer omfattende tilrettelegging (11).

Utarbeidet av: Karianne Benneche Neteland/Henriette Rypestøl, Marthe Johannessen	Fagansvarlig: Geir Høybjør	Godkjent av: Wibecke Falkum	
--	--------------------------------------	---------------------------------------	--

 SØRLANDET SYKEHUS		Tverrfaglige retningslinjer geriatri SSK			Side: 2 Av: 3
Dokument-id: II.SOK.MEK.MEK.2.2.GER-5	Utarbeidet av: Karianne Benneche Neteland/Henriette Rypestøl, Marthe Johannessen	Fagansvarlig: Geir Høybjør	Godkjent dato: 05.12.2024	Godkjent av: Wibecke Falkum	Revisjon: 3.00

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

Kryssreferanser

[I.2.1.7.1-1 Klinisk dokumentasjon av sykepleie \(KDS\), overordnet prosedyre - SSHF](#)
[I.2.1.8-17 DIPS - PLO Generell retningslinje for bruk av pleie- og omsorgsmeldinger i pasientforløp](#)
[I.3.11-37 Bruk av NEWS 2 ved SSHF](#)
[I.4.7-2 Ernæring- Underernæring hos voksne. Forebygging og behandling SSHF](#)
[II.SOK.MEK.MEK.2.1.NEF.3-1 Ortostatisk blodtryksmåling](#)
[I.4.10-2 Geriatrisk virksomhet. Fysioterapi SSHF](#)
[I.2.1.7.2-2 Klinisk dokumentasjon av sykepleie \(KDS\), brukerveiledning - SSHF](#)

I.2.1.7.1-1	Klinisk dokumentasjon av sykepleie (KDS), overordnet prosedyre - SSHF
I.2.1.7.2-2	Klinisk dokumentasjon av sykepleie (KDS), brukerveiledning - SSHF
I.2.1.8-17	DIPS - PLO Generell retningslinje for bruk av pleie- og omsorgsmeldinger i pasientforløp
I.3.11-37	Bruk av NEWS 2 ved SSHF
I.4.7-2	Ernæring- Underernæring hos voksne. Forebygging og behandling SSHF
I.4.10-2	Geriatrisk virksomhet. Fysioterapi SSHF
II.SOK.MEK.MEK.2.1.NEF.3-1	Ortostatisk blodtryksmåling
II.SOK.MEK.MEK.2.2.GER-8	Pasientopplysning skjema, geriatrik avd SSK

Eksterne referanser (de fleste referansene er hentet fra Helsebiblioteket (2016)).

- Aadahl, M., Beyer, N., Linneberg, A., Thuesen, B.H. & Jørgensen, T. (2011). Grip strength and lower limb extension power in 19-72-year-old Danish men and women: the Health2006 study. *BMJ Open*, 1, 1-8. DOI: <http://doi:10.1136/bmjopen-2011-000192>
- Agarwal, K. (2021). Failure to thrive in older adults: Evaluation. Hentet 03.03.22 fra <https://www.uptodate.com/contents/3018>
- Bergland, A. & Laake, K. (2005). Concurrent and predictive validity of «getting up from lying on the floor». *Aging Clinical and Experimental Research*, 17, 181-185.
- Botolfsen, P. (2010). Reliabilitet av den norske versjonen av Timed Up and Go (TUG). *Fysioterapeuten*, 5, 2-10.
- Borson, S., Scanlan, J., Vitaliano, P. & Dokmak, A. (2000). The mini-cog: a cognitive «vital-signs» measure for dementia screening in multi-lingual elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*(15), 1021-1027. DOI: [https://doi.org/10.1002/1099-1166\(200011\)15:11<1021::aid-gps234>3.0.co;2-6](https://doi.org/10.1002/1099-1166(200011)15:11<1021::aid-gps234>3.0.co;2-6).
- Chang, J.T., Morton, S.C., Rubenstein, L.Z., Mojica, W.A., Maglione, M., Suttrop, M.J., Roth, E.A. & Shekelle, P.G. (2004). Interventions for the prevention of falls in older adults: systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *BMJ*, 328. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7441.680>
- Den norske legeforening (u.å.). Norsk forening for geriatri. <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-forening-for-geriatri/fag/>
- Ellis, G., Gardner, M., Tsiachristas, A., Langhorne, P., Burke, O., Harwood, R.H., Conroy, S.P., Kircher, T., Somme, D., Saltvedt, I., Wald, H., O'Neill, D., Robinson, D. & Shepperd, S. (2017). Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital. *Cochrane Library*(7). DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006211.pub3>
- Fisher, S. R., Kuo, Y-f., Graham, J.E., Ottenbacher, K.J. & Ostir, G.V. (2010). Early Ambulation and Length of Stay in Older Adults Hospitalized for Acute Illness. *Arch Intern Med*(21). DOI: <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2010.422>
- Hasseberg, K., Bentzen, H., Ranhoff, A.H., Engedal, K. & Bergland, A. (2013). Disability in Instrumental Activities of Daily Living in Elderly Patients with Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease. *Dement Geriatr Cogn Disord*(36), 146-153. DOI: <https://doi.org/10.1159/000351010>
- Helsebiblioteket (2016). Akutt funksjonssvikt hos eldre. Hentet 19.01.22 fra <https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/geriatri-akutt-funksjonssvikt-hos-eldre>

 SØRLANDET SYKEHUS	Tverrfaglige retningslinjer geriatri SSK				Side: 3 Av: 3
Dokument-id: II.SOK.MEK.MEK.2.2.GER-5	Utarbeidet av: Karianne Benneche Neteland/Henriette Rypestøl, Marthe Johannessen	Fagansvarlig: Geir Høybjør	Godkjent dato: 05.12.2024	Godkjent av: Wibecke Falkum	Revisjon: 3.00

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

12. Helsedirektoratet (2013). Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring. Hentet 28/1-22 fra https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/underernaering/Forebygging%20og%20behandling%20av%20underern%C3%A6ring%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje.pdf/_attachment/inline/a69263ff-b40e-4d23-a7c6-67acce28a88e:48ba11770eaa7f7a1d18145aa0e1f30086ca5dcd/Forebygging%20og%20behandling%20av%20underern%C3%A6ring%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje.pdf
13. Helsedirektoratet (2020). Førerkortveileder. Hentet 02.03.22 fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/forerkortveileder>
14. Kunnskapssenteret (2015). Screeningverktøy for kognitiv funksjon og bilkjøring. Hentet 02.03.22 fra https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2015/rapport_2015_21_kognitiv_test_bilkjoring.pdf
15. Malmstrom, T.K., Miller, D.K., Simonsick, E.M., Ferrucci, L. & Morley, J.E. (2015). SARC-F: a symptom score to predict persons with sarcopenia at risk for poor functional outcomes. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, 7, 28-36. DOI: <https://doi.org/10.1002/jcsm.12048>
16. Mattison, M. (2021). Hospital management of older adults. *UpToDate*. Hentet 23.02.22 fra <https://www.uptodate.com/contents/16283>
17. Norsk Ergoterapeutforbund (u.å.). Hentet fra <https://ergoterapeutene.org/>
18. Ward, K.T. & Reuben, D.B. (2020). Comprehensive geriatric assessment. Hentet 03.03.22 fra <https://www.uptodate.com/contents/comprehensive-geriatric-assessment#H14>
19. Wyller, T.B. (2011). *Geriatrici. En medisinsk lærebok* (1. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.