

		Somatikk Kristiansand		Retningslinje	
TBI - Primæropphold - Henvisning og inntak, AFR				Side 1 av 1	
Dokument ID: II.SOK.AFR.2.1.4.1-1		Godkjent dato: 24.02.2026	Gyldig til: 24.02.2029	Revisjon: 5.00	

Somatikk Kristiansand/Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering/Fagprosedyrer og Pasientrelaterte tema/Spesialisert rehabilitering/Traumatisk hjerneskade

Hensikt:

Retningslinjen skal kvalitetssikre vurderingen av pasienter som henvises til primæropphold etter ervervet hjerneskade.

Retningslinjen skal oppfylle lovkrav ved vurdering av henvisninger.

Gjelder for:

Leger som vurderer henvisninger av ervervede hjerneskadepasienter til Enhet for spesialisert rehabilitering (ESR).

Grunnlagsinformasjon:

Henvisning fra aktuell akuttavdeling ved SSHF og ATBI-pasienter hjemhørende Vestfold og Telemark, jmf regionsfunksjon.

Lege vurdere om visitering er aktuelt før overflytting AFR.

Forespørsel om tilsyn:

Det sendes tilsynsforespørsel/henvisning i DIPS. FMR Lege og inntakskoordinator ved AFR tar kontakt med aktuell akuttpost. Lege gjennomfører visiteringen og vurderer deltakelse av andre yrkesgrupper. Ved behov kan visiteringsteam suppleres med nevropsykolog (bevisshetsvurdering), sykepleietjenesten (ved behov for medisinsk teknisk utstyr) eller andre relevante faggrupper. Se egen prosedyre ambulant virksomhet.

Definisjon hjerneskade:

Moderate: GCS 9-13, Bevissthetstap 30 min – 24 timer, PTF 1-7 dager

Alvorlig: GCS 3-8, Bevissthetstap >24 timer. PTF > 7 dager

Alvorligst: minimalt bevisst, vegetativ

Kriterier for overflytting AFR:

Medisinske kriterier:

- Sirkulatorisk stabil; Tåler stress ved mobilisering, suging og lignende. Vasoaktive medikamenter seponert
- Respiratorisk stabil, kan få trykkstøtte/CPAP
- Ernæring; Ved behov for sondeernæring skal det være vurdert PEG
- Infeksjon; Kartlagt og fallende CRP. Det skal være startet opp målrettet per oral antibiotika.
- Ikke lengre behov for kontinuerlig overvåking (telemetri, saturasjon o.l.) Ikke lengre behov for daglig lab/blodgass.
- Pas skal være stabilisert på vanlig sengepost i minimum 3 dager, pasienter kan ikke overflyttes fra intensiv til AFR direkte.

Utarbeidet av: Tanja Bertheussen	Fagansvarlig: Tanja Bertheussen	Godkjent av: Alexandra C. Hott	
--	---	--	--