

TBI - Primæropphold - Sykepleie kartlegging, AFR

Side 1 av 3

Dokument ID:

II.SOK.AFR.2.1.4-8

Godkjent dato:

05.07.2021

Gyldig til:

05.07.2023

Revisjon:

2.00

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

Hensikt:

Retningslinjen skal bidra til å systematisere sykepleiers kartlegging av pasienter med traumatisk hjerneskade (TBI) ved Enhet for spesialisert rehabilitering (ESR)

Gjelder for:

Sykepleiertjenesten i ESR som arbeider med TBI-pasienter

Grunnlagsinformasjon:

Funksjonsnivå og omfang av skadene er en del av den tverrfaglige kartleggingen på Enhet for spesialisert rehabilitering. Funksjonsnivået for denne pasientgruppen inneholder store variasjoner, alt fra pasienter med betydelig redusert bevissthet og fullt pleietrengende til oppgående pasienter uten kognitive utfall. Det er allikevel viktig at alle funksjonsområder blir vurdert for å sikre en grundig og god undersøkelse/kartlegging av pasienter med alvorlig traumatisk hjerneskade.

Handling:

Før innleggelsen: Innhenter informasjon om pasientens status fra overførende instans, eventuelt fra ambulant rehabiliteringsteam dersom pasienten er visitert av dem.

Kartlegging: Innkomstsamtale/anamnese ved innkomst som journalføres etter 12 standardiserte funksjonsområder i DIPS. Det opprettes en behandlingsplan innen 24 timer som kontinuerlig revideres. Daglige observasjoner 24/7 i forhold til pasientens funksjonsområder som dokumenteres i evaluering/rapport i DIPS. Kartlegging og tiltak kan gå «hånd i hånd». Adferdsobservasjon gjennomføres i alle aktiviteter sammen med pasienten.

Område	Kartlegging	Kommentarer
Medisinsk	Etter ordinasjon fra lege: Åndedrett/Sirkulasjon: BT/P/TP O2 metning/ EKG Respirasjon Blodprøver	Det vurderes systematisk om medisinske komplikasjoner foreligger og tiltak for forebygging og behandling av komplikasjoner gjennomføres. Eksempler på komplikasjoner er: <i>Trykksår, autonom dysfunksjon, sirkulatoriske, hjerte og lungekomplikasjoner, endokrine forstyrrelser, gastro intestinale og urinveisrelaterte komplikasjoner, hydrocephalusutvikling, infeksjoner, epilepsi, smerter</i>
ADL Eksempel på ADL aktiviteter er: <i>P-ADL: Morgenhygiene og påkledning, toalett, måltid</i>	Observasjoner i klinikk Sjekkliste for observasjoner i klinikken	Kartlegge ressurser og begrensninger i utførelsen av daglige aktiviteter.

Utarbeidet av:

Anne Grethe Guthe


Fagansvarlig:

□

Godkjent av:


Anne Kari Thomassen

□

		TBI - Primæropphold - Sykepleie kartlegging, AFR			Side: 2 Av: 3
Dokument-id: II.SOK.AFR.2.1.4-8	Utarbeidet av: Anne Grethe Guthe	Fagansvarlig: □	Godkjent dato: 05.07.2021	Godkjent av: Anne Kari Thomassen	Revisjon: 2.00

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

<i>I- ADL: Problemløsning ved matlaging, innkjøp, spille spill</i>		
Ernæring:	Ernærings screening i DIPS gjennom Trygg pleie/risikovurdering skjema Observasjon i måltider/ernæringsinntak Observasjon i forhold til dysfagi (FOTT)	Pasienter rammet av ATBI er utsatt for betydelig vekttap og redusert ernæringstilstand som kan påvirke rehabiliteringsprosessen. Mange av ATBI pasientene er i behov av enteral ernæring (PEG) Ernæringstilstand og væskebalanse bedømmes i løpet av det første døgnet og det iverksettes tiltak Sykepleier/lege/ernæringsfysiolog
Eliminasjon: - Blære - Tarm	Klinisk observasjon av urin Urin stix. Blærescanning Observere kliniske tegn på obstipasjon og diare	Det kan være ulike årsaker til vannlatingsbesvær hos TBI pasienter: <i>Vansker med å registrere vannlatingstrang. Blæretømmingsproblemer og UVI. Apraxi og manglende evne til å gjenkjenne toalett. Økt urinutskillelse (poluri) Hyppig vannlating (nokturi) Immobilitet og nedsatt sykdomsinnsikt.</i> <i>Immobilitet, medikament bivirkninger og andre faktorer kan påvirke tarm hos Atbi pasienter</i>
Emosjonell tilstand	Atferdsobservasjoner og beskrivelse fra pårørende tas videre til psykolog som	Pasienter med TBI kan få emosjonelle følgevirkinger. Viktig å differensiere

		TBI - Primær opphold - Sykepleie kartlegging, AFR			Side: 3 Av: 3
Dokument-id: II.SOK.AFR.2.1.4-8	Utarbeidet av: Anne Grethe Guthe	Fagansvarlig: □	Godkjent dato: 05.07.2021	Godkjent av: Anne Kari Thomassen	Revisjon: 2.00

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

	<p>har ansvar for vurdering av emosjonell endringer etter skade. Kartlegge pasient før skade (eget skjema) Samarbeid med pårørende Samarbeid med nevropsykolog</p>	<p>hjerneorganisk betinget og psykologisk betingede reaksjoner.</p> <p>Eksempler på emosjonelle følger kan være: <i>labilitet, reguleringsvikt/endret adferd, depresjon, endring av selvbilde, nedsatt innsikt</i></p>
Smerte/Søvn/Hvile/Velvære	<p>Kartlegge smerte</p> <p>Kartlegge søvnmønster gjennom døgneklokke registrering.</p> <p>Kartlegge kapasitet og legge til rette for balanse mellom aktivitet og hvile.</p>	<p>Smerte uttrykkes ofte nonverbalt og kan være utfordrende å tolke</p> <p>TBI-pasienter trenger regulering av stimuleringsnivå da deres evne til å tåle sansestimuli er svekket. Stimulering er samtidig viktig for å skape endring og å «vekke» pasientens oppmerksomhet.</p> <p>En balanse er avgjørende for søvn-våkenhets syklus.</p>
Samhandling med kommunen	<p>Kartlegge pasientens behov for videre oppfølging</p>	<p>TBI- pasienter vil i stor grad ha behov for videre oppfølging av kommunal rehabiliteringstjeneste.</p> <p>Pasienter vil få tilbud om videre oppfølging av ambulant rehabiliteringstjeneste (ART) ved behov.</p>

Kryssreferanser:

[II.SOK.AFR.2.1-9](#)

[II.SOK.AFR.2.1.6.5-1](#)

[II.SOK.AFR.2.1.7-9](#)

[II.SOK.KSK.FEL.2.S-3](#)

[Dysfagi - Tverrfaglig metodeperm, Enhet for spesialisert rehabilitering, AFR](#)

[Sjekkliste for observasjon i klinikken - sykepleiere ESR, AFR](#)

[Informasjon om pasienten \(premorbidskjema\) - skjema, AFR](#)

[Bladderscan Kirurgiske Senger - SSK](#)