

		Somatikk Kristiansand		Retningslinje		
TBI - Primæropphold - Sykepleie tiltak, AFR						Side 1 av 4
Dokument ID: II.SOK.AFR.2.1.4.4-4		Godkjent dato: 24.02.2026	Gyldig til: 24.02.2028	Revisjon: 4.00		

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

Hensikt:

Retningslinjen skal systematisere sykepleiefaglige tiltak hos pasienter med traumatisk hjerneskade (ATBI) ved Enhet for spesialisert rehabilitering (ESR)

Gjelder for:

Sykepleietjenesten i ESR som jobber med TBI-pasienter.

Grunnlagsinformasjon:

Sykepleie tjenesten er tett på pasienten 24/7 og har en sentral rolle i tverrfaglig team for å koordinere og integrere felles tiltak i aktiviteter i løpet av hele døgnet. Kartlegging og tiltak kan gå «hånd i hånd». Atferdsobservasjoner av pasientens fungering gjøres i alle aktiviteter sammen med pasienten. Sykepleier tjenesten har et særlig fokus på forebygging og oppfølging av medisinske komplikasjoner, ADL trening, ernæring og eliminasjon. I tillegg til dette er samhandling med pårørende og kommunale oppfølgings tjenester en viktige oppgaver.

Handling:

Ut ifra funksjonsnivå igangsettes ulike tiltak hos pasienter med TBI. Her tas det utgangspunkt i kartlegging og kliniske observasjoner, behov og mål i rehabiliteringsplanen. Adekvate tiltak skal kontinuerlig dokumenteres og evalueres i DIPS.

Funksjonsområde	Tiltak
1. Kommunikasjon/ sanser	Språkvansker: Bruk tid, snakk tydelig, gi en beskjed om gangen, bruk korte setninger. Unngå unødig støy. Kommunikasjonshjelpemidler. Tolk. Synsvansker: Dagsplan med tydelig skrift, følge til avtaler. Nedsatt sensibilitet: Pass på temperatur i f.eks dusj Endret smak/luktesans: Iverksette tiltak sammen med pasient og kjøkken.
2. Kunnskap/ utvikling/psykisk	Gi støtte og etabler et trygt og støttende miljø. Gi pasienten tid. Ha ryddige omgivelser. Gjennomgang av dag og dato. Hjelp til å følge timeplan/dagsplan. Følge til aktiviteter. Ved nedsatt våkenhet: Tilstreb døgnrytme for å oppnå optimal våkenhet. Ved nedsatt bevissthet: En person snakker av gangen. Rolige bevegelser. Fortell hva du gjør. Vær oppmerksom på pasientens reaksjoner. For pasienter i forvirringsfase (PTF) 1:1 Oppfølging

Utarbeidet av: Lise Grini	Fagansvarlig: Trine Amalie Falkum	Godkjent av: Alexandra C. Hott	
-------------------------------------	---	--	--

		TBI - Primæropphold - Sykepleie tiltak, AFR			Side: 2 Av: 4
Dokument-id: II.SOK.AFR.2.1.4.4-4	Utarbeidet av: Lise Grini	Fagansvarlig: Trine Amalie Falkum	Godkjent dato: 24.02.2026	Godkjent av: Alexandra C. Hott	Revisjon: 4.00

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

	<p>Forankre i tid, sted og situasjon.</p> <p>Skjerming: Sørge for rolig miljø. Unngå fellesarealer.. Oppfordre til hvile. Unngå TV/radio. Begrense besøk.</p> <p>Holdningsplan: Sørge for at teamet har samme tilnærming</p> <p>Ek veileder i forhold til utfordrende adferd</p> <p>Samarbeid med pårørende.</p>
3. Åndedrett/ sirkulasjon	<p>Etter ordinasjon i plan og mål: News. EKG/Blodprøver.</p> <p>Hjelp pasienten med å adm. inhalasjonsmedisin, forstøver, cpap, pepfløyte.</p>
4. Ernæring/væske/ elektrolyttbalanse	<p>Fylle ut ernæring risikovurdering i Dips.</p> <p>Ukentlig vektregistrering. Pasienten veies til samme tid og på samme vekt. Vekt føres inn i Metavision.</p> <p>Tilrettelegging og hjelp i spisesituasjon etter behov.</p> <p>Ved for lite næringsinntak: Vurdere ønskekost. Registrering av mat (kcal) og drikke i Metavision. Henvise til KEF. Tilby næringsdrikker. Berike maten. Følge opp råd fra KEF. Mellommåltider.</p> <p>Dysfagi: Følge spiseveileder. Ansikt og munnstimulering etter avtale med logoped eller ergoterapeut. Tilsyn i måltider. Skjerming i måltider ved behov. Tilstrebe at pasienten er tilstrekkelig våken og har en god sittestilling.</p> <p>Adm. enteral ernæring via nasogastrisk sonde eller Peg.</p> <p>Hjelp til tann/munnstell.</p>
5. Eliminasjon	<p>Hjelp på toalett etter behov.</p> <p>Vurdere om pasienten har tilstrekkelig sittebalanse til å sitte alene.</p> <p>Ved inkontinens eller om pasienten ikke kan gi beskjed om behov for toalettbesøk, tilstrebes faste toalettider. Legge til rette for hjelp på toalett før trening.</p> <p>Truseinnlegg/bleie/kladd/uridom etter behov.</p> <p>Vurdere behov for SIK og kateter i samarbeid med lege.</p> <p>Avf. føres inn i Metavision. Adm. Laksantia etter behov i samarbeid med lege.</p> <p>Sørge for tilstrekkelig væskeinntak, evt. kostendring og oppmuntre til aktivitet.</p>
6. Hud/vev/sår	<p>Forebygge sår ved bruk av trykkavlastende madrass i seng og pute i rullestol i samarbeid med ergoterapeut.</p> <p>Stillingsforandringer ved hvile/søvn i seng og rullestol.</p> <p>Iverksette hudpleietiltak.</p> <p>Hjelp til stell av negler, evt. bestille fotpleie ved behov.</p> <p>Hjelp til å opprettholde god munnhygiene.</p> <p>Hjelp til å ta på støttestrømper.</p> <p>Sårbehandling: bservere sårutvikling og følge opp sårregime i samråd med lege.</p>
7. Aktivitet/funksjon s-status	<p>Ved fallfare: Tilsyn/hjelp i forflytning. Følge ved gange. Evt. iverksette andre sikkerhetstiltak for å unngå skade. Samarbeid med fysioterapeut om hvordan pasienten skal forflyttes.</p> <p>Bruk av forflytningshjelpemidler ved behov. F.eks. forflytningsduk, sklibrett, heis.</p>

		TBI - Primæropphold - Sykepleie tiltak, AFR			Side: 3 Av: 4
Dokument-id: II.SOK.AFR.2.1.4.4-4	Utarbeidet av: Lise Grini	Fagansvarlig: Trine Amalie Falkum	Godkjent dato: 24.02.2026	Godkjent av: Alexandra C. Hott	Revisjon: 4.00

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

	Hjelp pasienten med egentreningsprogram kveld og helg. Utføre gjennombevegelse og børsting/leddkompresjon etter prosedyre. ADL: Legge til rette for at pasienten får brukt ressursene slik at han/hun oppnår størst mulig grad av selvhjelpenhet i morgenstell, måltider og toalett.
8. Smerte/søvn/ hvile/velvære	Informere lege om at pasienten har smerter og iverksette tiltak. Legge til rette for tilstrekkelig hvile. Sørge for tilstrekkelig stimulering og frisk luft. Adm. sovemiddel etter legens forordning. Legge til rette for ikke medikamentelle tiltak som: Slå av TV/radio/musikk og avslutte besøk i god tid før pasienten legger seg. Føre døgnklokke. Sørge for gode sitte/liggstillinger. Leiring. Ved nedsatt kapasitet vurdere balanse mellom aktivitet og hvile/hensiktsmessig timeplan.
9. Seksualitet/ reproduksjon	Gi anledning til å ta opp spørsmål som gjelder seksualfunksjonen. Tilby samtale med lege.
10. Sosialt/planlegging av utskrivelse	Jevnlige samtaler/informasjon til pasient og pårørende. Tilrettelegge for sosialt samvær med personale og medpasienter gjennom samtaler og aktiviteter. Formidle om pårørende har behov for samtale med lege. Informere om pårørendekveld. Oppfølging av barn. Gi beskjed til pasient og pårørende når det er bestemt utreisedato og samarbeidsmøte. Innhent samtykke fra pasient om at vi sender PLO til kommunen ved behov. Samhandling med kommunen via PLO samt telefonkontakt ved behov.
11. Åndelig/kulturelt/ livsstil	Ha fokus på å fremme selvstendighet, mestring, trygghet, positivt selvbilde samt opplevelse av styring og kontroll. Understøtt ressurser, forsterk det positive og frem håp. Legge til rette egen deltagelse. Legge til rette for trosutøvelse.
12. Annet/legedelegerte aktiviteter og observasjoner	Administrer medisiner utfra gjeldende retningslinjer.. Observere virkning/bivirkning.

Kryssreferanser:

[I.1.1.8-9](#)

[I.2.11-17](#)

[I.3.8-2](#)

[I.3.8-4](#)

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

[II.SOK.AFR.2.1.4.4-5](#)

[II.SOK.AFR.2.1.4.4-6](#)

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

[DIPS - PLO Sjekkliste for innhold i Helseopplysninger og Utskrivningsrapport Kateterisering - steril intermitterende - SIK - SSHF](#)

[Ernæring- Underernæring hos voksne. Forebygging og behandling SSHF](#)

[Ernæring - Energi-og proteintabell \(kortversjon\) - SSHF](#)

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

[TBI - Primæropphold - Holdningsplan, AFR](#)

[TBI - Primæropphold - Skjema for skjerming \(eksempel\), AFR](#)

[Bladderscan Kirurgiske Senger - SSK](#)

Dokument-id:
II.SOK.AFR.2.1.4.4-4Utarbeidet av:
Lise GriniFagansvarlig:
Trine Amalie FalkumGodkjent
dato:
24.02.2026Godkjent av:
Alexandra C. HottRevisjon:
4.00

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