

## Regional veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Forvirring - akutt SSHF

Side 1 av 11

Dokumentplassering:

I.3.10.1-4

Godkjent dato:

21.06.2021

Revideres innen:

21.06.2024

Sist endret:

22.06.2021

Versjon:

1.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - regionale  
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

**Dokumentansvarlig:** Annika Brandal  
**Utarbeidet av:** Regional KDS nettverk  
**Godkjent KDS SSHF:** 21.02.2021  
**Gjelder fra:** 21.02.2021  
**Revideres innen dato:** 21.02.2024

### FUNKSJONSOMRÅDER (FO)

Kommunikasjon/sanser	5.	Eliminasjon	9.	Seksualitet/reproduksjon
Kunnskap/utvikling/psykisk	6.	Hud/vev/sår	10.	Sosialt/planlegging av utskrivning
Åndedrett/sirkulasjon	7.	Aktivitet/funksjonsstatus	11.	Åndelig/kulturelt/livsstil
Ernæring/væske/elektrolyttbalanse	8.	Smerter/søvn/hvile/velvære	12.	Annet/legedelegerte aktiviteter

FO	NANDA	Sykepleiediagnoser
2	00128	Akutt forvirring - relatert til:
3	00024	Ineffektiv vevsperfusjon (nyre, hjerne, hjerte/lunge, mage/tarm, perifert) - relatert til: (f.eks. lavt blodtrykk, lav SaO2, elektrolyttforstyrrelser, anemi)
7	00155	Risiko for fall - relatert til: (spesifiser)
1	00051	Nedsatt verbal kommunikasjon
1	00122	Sensoriske/persepsjonsforstyrrelser
2	00131	Svekket hukommelse
2	00149	Risiko for stressyndrom: Flytting/omplussing
2	00130	Tankeforstyrrelser
2	00154	Vandring
8	00132	Akutt smerte - relatert til: (spesifiser)
4	00102	Mangelfull egenomsorg: spising
5	00110	Mangelfull egenomsorg: toalett
7	00108	Mangelfull egenomsorg: personlig hygiene
2	00146	Angst
8	00095	Forstyrret søvnmønster
2	00052	Forstyrret sosial samhandling
5	00016	Forstyrrelse i urineliminasjon - relatert til: (spesifiser)
5	00011	Obstipasjon - relatert til: (spesifiser)
4	00002	Ubalanse i ernæring: Mindre enn kroppsbehovet - relatert til: (spesifiser)
10	00062	Risiko for overbelastning hos omsorgsgiver - relatert til: (spesifiser)
FO	ICNP	Mål
2	10028847	Ingen forvirringstilstand
2	10027098	Redusert forvirring
2	10027929	Redusert stress
3	10028380	Tilfredsstillende sirkulasjon
8	10029008	Ingen smerter
5	10047250	Normal avføring

 Utarbeidet av:  
 Regional KDS nettverk

 Fagansvarlig:  
 Regional KDS nettverk

 Verifisert av:  
 []

 Godkjent av:  
 For fagdirektør, overlege  
 Per Kristian Hyldmo

 Dok.nr:  
 D53228

Dokument-id: I.3.10.1-4	Utarbeidet av: Regional KDS nettverk	Fagansvarlig: Regional KDS nettverk	Godkjent dato: 21.06.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.00
----------------------------	---	--	------------------------------	--	-------------------

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - regionale

5	<b>10028615</b>	Tilfredsstillende funksjon i urinveier	
8	<b>10024930</b>	Tilstrekkelig søvn	
7	<b>10034704</b>	Ingen fall	
7	<b>10028708</b>	I stand til å utføre personlig hygiene	
10	<b>10025232</b>	Tilfredsstillende pårørende prosess	
<b>FO</b>	<b>NIC</b>	<b>Sykepleietiltak og forordninger</b>	<b>Frekvens/tid</b>
2	<b>6610</b>	<b>Risikoidentifisering (1-3)</b>	
		Kartlegge tidligere og nåværende fysisk og mental status i samarbeid med pårørende eller andre betydningsfulle	v/innleggelse
		Identifisere symptomer på delirium	
		Identifisere utløsende årsaker i tverrfaglig samarbeid: (infeksjon, hypoksi, feber, væske-/elektrolyttforstyrrelser, smerter, resturin, obstipasjon, underernæring, medikamenter, blærekateter, tvangstiltak)	
3	<b>6680</b>	<b>Overvåke vitale tegn</b>	
		Følg prosedyre: Instillasjon av HEXVIX ved TUR-B "blålys" - SSHF	
12	<b>6650</b>	<b>Overvåking (1,2)</b>	
		Måle HB og HCT/EVF (Hematocritt > 30)	
		Væske- og elektrolyttbalansen	
		Observere tegn til dehydrering	
		Ernæringsstatus	
		Infeksjonsstatus	
		Eliminasjon	
		Blodsukker	
		Symptomer på smerte	
2	<b>6440</b>	<b>Behandling ved delirium (1-3)</b>	
		Være tilstede, skape trygghet – gjerne med hjelp fra pårørende	
		Gjenta informasjon	
		Sørge for tidsgivere i miljøet (lett synlig klokke, kalender, riktig lys- mørke rytme)	
		Korrigerer sansesvikt (briller, høreapparat, samtaleforsterker)	
		Sørge for tidlig mobilisering i samarbeid med fysioterapeut	
		Sørge for tilstrekkelig ro, hvile og skjerming, legge til rette for riktig døgnrytme	
		Tilstrebe primærsykepleie	
		Fjerne utstyr pasienten ikke trenger: (f.eks. i.v slanger, urinkateter, sengehest, unngå rombytte, støy)	
2	<b>4820</b>	<b>Realitetsorientering (1-3)</b>	
		Kartlegge orienteringsevne	
		Orienterer om person, sted og tid	
		Beskrive omgivelsene for å stimulere til hukommelse og orientering	
2	<b>6510</b>	<b>Behandling ved hallusinasjoner</b>	
		Observere og kartlegge hallusinasjon	
		Oppfordre til å fortelle om hallusinasjon	
		Redusere inntrykk: (spesifiser)	
		Tilrettelegge for avledende aktiviteter: (spesifiser)	
2	<b>5618</b>	<b>Undervisning: Prosedyre/behandling</b>	
		Informere og forberede til undersøkelse/behandling: (spesifiser)	
		Informere pasient/pårørende om delirium i samarbeid med lege	

Dokument-id:  
I.3.10.1-4

 Utarbeidet av:  
Regional KDS nettverk

 Fagansvarlig:  
Regional KDS nettverk


 Godkjent dato:  
21.06.2021

 Godkjent av:  
For fagdirektør, overlege  
Per Kristian Hyldmo

 Revisjon:  
1.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - regionale

12	<b>2300</b>	<b>Administrere legemidler</b>	
		Adm. legemidler jfr. kurve	S forordn
		Observere og rapportere bivirkninger til lege	
		Bidra til legemiddelsamstemming	
		Bidra til å unngå uheldige legemidler og polyfarmasi (3)	
8	<b>1400</b>	<b>Behandling ved smerte (1-3)</b>	
		Kartlegge og observere smertens lokalitet, varighet, intensitet	
		Se etter ikke-verbale tegn på smerte	
		Måle smerte med VAS	
2	<b>5820</b>	<b>Redusere angst</b>	
		Gi tid til å snakke	
		Bekreftede opplevd følelse	
		Bruke berøring og positivt kroppsspråk	
		Snakke om tidligere hendelser i pasientens liv	
		Gi tydelig kortfattet informasjon	
		Gjenta og tilpasse informasjon om omgivelsene og dagens struktur	
2	<b>4352</b>	<b>Atferdshåndtering: Overaktivitet/uoppmerksomhet</b>	
		Regulere aktivitetsnivå og stimulering i miljøet: (spesifiser)	
		Bruke avledning for å håndtere utfordrende atferd	
		Unngå fysiske hinder (f. eks sengehest)	
5	<b>0590</b>	<b>Håndtering av urineliminering (2)</b>	
		Blærescannet	S forordn
		Engangskateterisere ved resturin	S forordn
		Observere mengde, farge og lukt	
5	<b>0450</b>	<b>Behandling av obstipasjon/forstoppelse (1,2)</b>	
		Adm. laksantia, observere virkning/bivirkning	S forordn
		Sette klyster, type: (spesifiser)	S forordn
7	<b>6490</b>	<b>Forebygge fall</b>	
		Utføre fallrisikovurdering (spesifiser verktøy)	
		Iverksette fallforebyggende tiltak (spesifiser)	
7	<b>1800</b>	<b>Egenomsorgsassistanse</b>	
		Legge til rette for egeninnsats ut fra tidligere funksjonsnivå	
		Trenger hjelp til:	
		Motiveres til:	
		Tilrettelegge spisesituasjonen	
8	<b>1850</b>	<b>Fremme søvn (1)</b>	
		Sørge for smertelindring	Alltid
		Opprettholde søvnmønster	Alltid
		Sørge for rolige omgivelser, lys/ mørke etter behov	Om mulig
		Tilby varm drikke	
10	<b>7040</b>	<b>Støtte omsorgsgiver (1)</b>	
		Tilby pårørendesamtale	
		Kartlegge familienettverk	


		<b>Regional veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Forvirring - akutt SSHF</b>			<b>Side: 4</b> <b>Av: 11</b>
Dokument-id: <b>I.3.10.1-4</b>	Utarbeidet av: <b>Regional KDS nettverk</b>	Fagansvarlig: <b>Regional KDS nettverk</b>	Godkjent dato: <b>21.06.2021</b>	Godkjent av: <b>For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo</b>	Revisjon: <b>1.00</b>

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - regionale

10	<b>7370</b>	<b>Planlegge utskrivelse</b>	
		Tilstrebe rask tilbakeføring til kjente omgivelser	S forordn

## Referanser


1. NICE guideline. Delirium: prevention, diagnosis and management [Internett]. [oppdatert 14. mar 2019; hentet 29. des 2020]. Tilgjengelig fra: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg103>
2. Norsk elektronisk legehåndbok. Akutt forvirringstilstand, uro. [Internett]. [oppdatert 25. 2019; hentet 29. des 2020]. Tilgjengelig fra: <https://legehandboka.no>
3. Francis J. Delirium and acute confusional states: Prevention, treatment, and prognosis. UpToDate [database]. Waltham, MA: UpToDate, Inc. [oppdatert 22. mai 2019; hentet 29. des 2020]. Tilgjengelig fra: <https://www.uptodate.com/contents/4823>

		<b>Regional veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Forvirring - akutt SSHF</b>			<b>Side: 5</b> <b>Av: 11</b>
<b>Dokument-id:</b> I.3.10.1-4	<b>Utarbeidet av:</b> Regional KDS nettverk	<b>Fagansvarlig:</b> Regional KDS nettverk	<b>Godkjent dato:</b> 21.06.2021	<b>Godkjent av:</b> For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	<b>Revisjon:</b> 1.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - regionale

## Metoderapport

AVGRENSNING OG FORMÅL
<p><b>Overordnede mål for VP:</b>  2021: Raskest mulig reversjon av akutt forvirringstilstand, samt at pasienten ikke pådrar seg skade som følge av sin forvirringstilstand.</p> <p>VBPen er følgende delmål definert for pasienten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Delirium er tidlig diagnostisert (tverrfaglig)</li> <li>• Utløsende årsaker er identifisert og tiltak iverksatt gjennom tverrfaglig samarbeid</li> <li>• Er sirkulatorisk og respiratorisk stabil</li> <li>• Er i væske-/og elektrolyttbalanse</li> <li>• Unngår kateterutløst delirium</li> <li>• Har normal avføring og vannlating</li> <li>• Er smertefri</li> <li>• Er afebril</li> <li>• Har ingen hallusinasjoner</li> <li>• Har gjenvunnet tidligere fysisk og mental funksjon</li> <li>• Sover sammenhengende i (spesifiser antall timer)</li> <li>• Unngår fall</li> <li>• Pasient og pårørende er informert</li> </ul> <p>Helsespørsmålene i VBPen er</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hva er viktige sykepleieobservasjoner og tiltak til en pasient med symptomer på delirium?</li> <li>• Hva er anbefalt behandling til pasienter med delirium, på sykehus?</li> <li>• Hva har best effekt av miljøtiltak kontra medikamentell behandling til pasienter med delirium, på sykehus?</li> </ul> <p>2014: AT forvirringstilstanden reverseres raskest mulig, samt at pasienten ikke pådrar seg skade som følge av sin forvirringstilstand.  Det ble søkt på delirium, akutt forvirring, confusion</p>
<p><b>Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient):</b>  2021: Voksne pasienter som har symptomer på akutt forvirringstilstand.</p> <p>2014: Personer med demens, pasienter ved utført kirurgisk og intensiv avd., pasienter som bruker multiple legemidler som påvirker CNS, alvorlig sykdom, nedsatt syn/hørsel, friske eldre, mennesker med nedsatt almentilstand, eldre (høy alder), pasienter med søvnmangel.</p>
<p><b>Navn, tittel og arbeidssted på medlemmer av arbeidsgruppen som har utarbeidet VP-en:</b>  Lokaltilpasset SSHF 2021:  Annika Brandal, sykepleier, Rådgiver IKT – sykepleiedokumentasjon, Klinisk IKT SSHF</p> <p>Revidering 2021:  Denne planen var opprinnelig en regional VBP utarbeidet i SØHF, ved oppdatering i 2021 ble SI sin nylig oppdaterte plan flettet sammen med den tidligere regionale planen. Samtidig som denne planen ble oppdatert i SI ble det gjort en oppdatering til ICNP, denne planen er ikke identisk med ICNP planen, da denne oppdateringen er gjort av personale i klinikk, mens den nasjonale planen med ICNP er gjort av forvaltning i HSØ.  Denne planen er oppdatert som et samarbeid mellom:  Marte Sætersmoen, ass.avd. sykepleier, Med.avd. 2, Elverum, Sykehuset Innlandet  Veileder, før- og etterarbeid av: Line Stad Støverud, rådgiver, Avd. Kvalitet og pasientsikkerhet, Stab Helse, Sykehuset Innlandet  Annika Brandal, sykepleier SSHF, innleie HSØ</p>

		<b>Regional veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Forvirring - akutt SSHF</b>			<b>Side: 6</b> <b>Av: 11</b>
Dokument-id: I.3.10.1-4	Utarbeidet av: Regional KDS nettverk	Fagansvarlig: Regional KDS nettverk	Godkjent dato: 21.06.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hylmdo	Revisjon: 1.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - regionale

Opprinnelig versjon i Sykehuset Innlandet:

Jane Kristin Lund, Geriatrisk sykepleier Med 7d – Tynset, SI

Hilde Brandsnes, Geriatrisk sykepleier Med 7d – Tynset og KDS Rådgiver, Avdeling for kvalitet og pasientsikkerhet, Stab Helse, Sykehuset Innlandet

VBP Forvaltning: Helene Sundmoen Bjerkestrand, Fagleder KDS, Avdeling for kvalitet og pasientsikkerhet, Stab Helse, Sykehuset Innlandet

Regional plan 2014: Utarbeidet av spesialsykepleier Hilde Gunn Kristiansen og Lars Yngve Kvangarsnes. Høring til overlege Carmen Oelze SØHF.

#### INVOLVERING AV INTERESSETER

##### Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for:

Opprinnelig versjon SI:

Finnes ingen brukerorganisasjon per i dag som representerer denne pasientgruppen. Det er ikke innhentet synspunkter og preferanser fra denne pasientgruppen.

#### METODISK NØYAKTIGHET

##### Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:

Revidering 2021: Nytt litteratursøk er utført av bibliotekar Hanne Elise Rustlie 8. september 2020.

<https://sites.google.com/site/litteratursok/litteraturoek/psykisk-helse/delirium>

##### Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:

Revidering 2021: Kunnskapsgrunnlaget er hentet fra øvre del av kunnskapspyramiden.

Opprinnelig versjon SI:

Det er ikke gjort noen spesielle avgrensinger til søkene, bortsett fra at det er søkt i forhold til voksne pasienter.

Kunnskapsgrunnlaget er prioritert ut i fra kvalitet og nyeste forskning som dekker temaet.

2014: Ikke søkt på barn eller prevention (forebygging).

##### Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget:

Det er brukt Vancouver referansestil. NIC/forordninger som er støttet av innhentet forskning, er synliggjort i VBP-en med tallreferanse bak aktuelle NIC. Det aktuelle kunnskapsgrunnlaget finnes i referanselisten.

##### Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget:

Revidering 2021:

Mye fokus på alkoholisk delir i litteraturgjennomgangen, tross andre årsaker til delir hos våre pas. Tiltak og vurderingen er generaliserte og har overføringsverdi på alle delir-tilstander/årsaker

Opprinnelig versjon SI:

Styrke: forskningen er funnet høyt i kunnskapsegget i kunnskapsbaserte- retningslinjer og - kliniske oppslagsverk, som allerede er kvalitetsvurdert.

Svakhet: Enkelte referanser i Norsk elektronisk legehåndbok er av eldre dato.

2014: Vanskelig å begrense søk for man ønsker å finne standardisert behandling og tiltak. Området forvirring er omfattende og kan ha flere årsaker.

##### VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted):


2021:

Carmen Oelze, overlege psykiatri, SØHF

Hilde G. Kristiansen, spesialsykepleier, alderspsykiatrisk poliklinikk, SØHF

Christina Leer, fagsykepleier infeksjonspost, medisinsk avdeling, SSK, SSHF.

Opprinnelig versjon SI:

 <b>SØRLANDET SYKEHUS</b>	<b>Regional veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Forvirring - akutt SSHF</b>				<b>Side: 7</b> <b>Av: 11</b>
<b>Dokument-id:</b> <b>I.3.10.1-4</b>	<b>Utarbeidet av:</b> <b>Regional KDS nettverk</b>	<b>Fagansvarlig:</b> <b>Regional KDS nettverk</b>	<b>Godkjent dato:</b> <b>21.06.2021</b>	<b>Godkjent av:</b> <b>For fagdirektør, overlege</b> <b>Per Kristian Hyldmo</b>	<b>Revisjon:</b> <b>1.00</b>

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - regionale

VBP sendes til høring hos Fagråd Geriatri v/Dag Rasmussen, Sykepleiefaglig gruppe Indremedisin v/Siv Jørgensen, DPH v/Anita Dobloug, ansvarlig for Behandlingslinjer v/Grethe Hvithammer og aktuelle avdelinger i SI.


VBP-en er gjennomgått av Sarita Linnea Pal Stolsmo Turnuslege, SI Tynset, som støtter anbefalingene i VBP-en, hun ville i tillegg ha med «bidra til daglig evaluering av effekt på igangsatt medikamentell behandling». Er også gjennomgått av Overlege Ulf Hurtig. Ingen tilføyelser.

2014: Planen er godkjent av avdelingssjef ved psykiatrisk intermedieravdeling og voksenhabilitering i sykehuset Østfold. Den har vært i bruk i fagmiljøet i SØ i år før den publiseres regionalt. Den er også brukt regionalt tidligere og dette er en revidering av tidligere plan. Den er også gjennomgått tidligere i regional samarbeidsgruppe for VBP, det ble da ikke gjort endringer av faglig karakter.

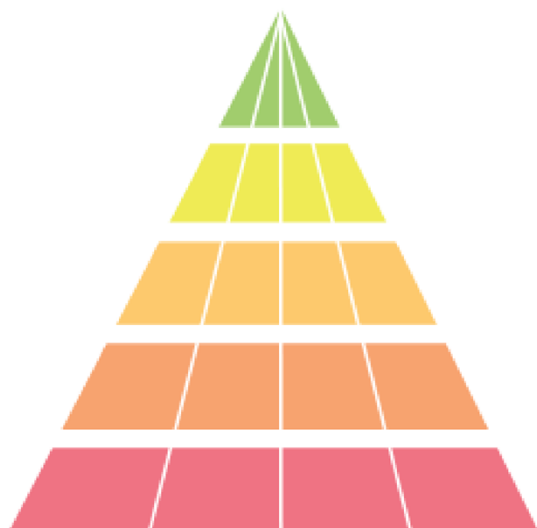
#### **ANSVAR**

**Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er:**

VBP revideres minst hvert tredje år, eller ved behov for endringer.

		<b>Regional veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Forvirring - akutt SSHF</b>			<b>Side: 8</b> <b>Av: 11</b>
Dokument-id: I.3.10.1-4	Utarbeidet av: Regional KDS nettverk	Fagansvarlig: Regional KDS nettverk	Godkjent dato: 21.06.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - regionale



Kvalitetsvurdert kunnskapsgrunnlag

[Oppsummert forskning](#)

[Systematiske oversikter](#)

[Kvalitetsvurderte enkeltstudier](#)

[Pasientinformasjon](#)

Sannsynligvis OK kunnskapsgrunnlag

[Pasientinformasjon](#)

Kunnskapsgrunnlaget må kvalitetssikres

[Pasienterfaringer](#)

[Retningslinjer](#)

[Enkeltstudier](#)

## Delirium (akutt forvirring)

Dato utført:	08/09/2020	Revidert:	X
Ansvarlig bibliotekar:	Hanne Elise Rustlie Sykehuset Innlandet	Revidert av:	X

### OPPSUMMERT FORSKNING

Helsedirektoratet  
Ingen funn

Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer

[Delirium – ikke-farmakologisk forebygging og identifisering av delirium hos intensivpasienter](#) (2018)

[Intensivpasienter - smerte, uro/agitasjon og delirium, voksne](#) (2018) (OBS! Denne lenken fungerer kun på SIKT/SI-portalen)

[Delirium – forebygging, diagnostikk og behandling](#) (2016)


Vårdhandboken  
Ingen funn

Kliniske retningslinjer, Danmark  
Ingen funn

NHS NICE Pathways  
[Delirium overview](#) (2019)

NHS NICE Guidelines  
[Delirium in adults](#) (2014)



 SØRLANDET SYKEHUS	<b>Regional veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Forvirring - akutt SSHF</b>				Side: 9 Av: 11
Dokument-id: I.3.10.1-4	Utarbeidet av: Regional KDS nettverk	Fagansvarlig: Regional KDS nettverk	Godkjent dato: 21.06.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - regionale

[Delirium: prevention, diagnosis and management](#) (2019)

UpToDate

[Diagnosis of delirium and confusional states](#) (2020)

[Delayed emergence and emergence in adults](#) (2020)

[Delirium and acute confusional states: Prevention, treatment and prognosis](#) (2019)

BMJ Best Practice

[Assessment of delirium](#) (2020)

NEL, Norsk elektronisk legehåndbok

[Akutt forvirringstilstand, uro](#) (2019)

[Delirium](#) (2019)

[Delirium, forvirringstilstand](#) (2019)

Clinical Key

Clinical Overviews:

Ingen funn

[\[Tilbake til toppen\]](#)

## SYSTEMATISKE OVERSIKTER

Cochrane Reviews

[Benzodiazepines for treatment of patients with delirium excluding those who are cared for in an intensive care unit](#) (2020)

[Drug therapy for delirium in terminally ill patients](#) (2012)

[Pharmacological interventions for the treatment of delirium in critically ill adults](#) (2019)

[Interventions for preventing delirium in older people in institutional long-term care](#) (2019)

[Interventions for preventing intensive care unit delirium in adults](#) (2018)

[Antipsychotics for treatment of delirium in hospitalized non-ICU patients](#) (2018)

[Cholinesterase inhibitors for the treatment of delirium in non-ICU settings](#) (2018)

[Interventions for preventing delirium in hospitalized non-ICU patients](#) (2016)

[Interventions for preventing delirium in older people in institutional long-term care](#) (2014)

[Benzodiazepines for delirium](#) (2009)

[Cholinesterase inhibitors for delirium](#) (2008)

[\[Tilbake til toppen\]](#)

## PASIENTINFORMASJON

UpToDate

[Patient education: Delirium \(confusion\) \(The Basics\)](#) (2020)

[Patient education: Delirium \(Beyond the Basics\)](#) (2018)


BMJ Best Practice

Ingen funn

NEL, Norsk elektronisk legehåndbok

[Delirium](#) (2018)

Clinical Key

		<b>Regional veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Forvirring - akutt SSHF</b>			<b>Side: 10</b> <b>Av: 11</b>
Dokument-id: I.3.10.1-4	Utarbeidet av: Regional KDS nettverk	Fagansvarlig: Regional KDS nettverk	Godkjent dato: 21.06.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - regionale

[Delirium \(2020\)](#)

[Confusion \(2020\)](#)

[\[Tilbake til toppen\]](#)

## PICO-SKJEMA

Se vedlegg

[\[Tilbake til toppen\]](#)

## EMNEORD

	Medline (MeSH)	Embase	Tekstord
P	Delirium Confusion Aged	Delirium Confusion Acute Confusion	Acute
I			
C			
O			

[\[Tilbake til toppen\]](#)

## SØKESTRATEGI

Oppsummert forskning

Helsedirektoratet: delirium

Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer: delirium

Vårdhandboken: lista skumlest

NHS NICE Pathways: delirium, confusion

NHS NICE Guidelines: delirium, confusion

Kliniske retningslinjer, Danmark: delirium

UpToDate: delirium, confusion

BMJ Best Practice: delirium, confusion

ClinicalKey: delirium, confusion


NEL, Norsk elektronisk legehåndbok: delirium

Systematiske oversikter

Cochrane Reviews: delirium

Pasientinformasjon

UpToDate: delirium, confusion

 <b>SØRLANDET SYKEHUS</b>	<b>Regional veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Forvirring - akutt SSHF</b>				<b>Side: 11</b> <b>Av: 11</b>
<b>Dokument-id:</b> <b>I.3.10.1-4</b>	<b>Utarbeidet av:</b> <b>Regional KDS nettverk</b>	<b>Fagansvarlig:</b> <b>Regional KDS nettverk</b>	<b>Godkjent dato:</b> <b>21.06.2021</b>	<b>Godkjent av:</b> <b>For fagdirektør, overlege</b> <b>Per Kristian Hyldmo</b>	<b>Revisjon:</b> <b>1.00</b>

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - regionale

BMJ Best Practice: delirium, confusion

NEL, Norsk elektronisk legehåndbok: delirium

ClinicalKey: delirium, confusion

[\[Tilbake til toppen\]](#)

## KOMMENTAR

I dette litteratursøket er det kun søkt i kilder som har gjennomgått en kvalitetskontroll, og som vi har merket grønn. Finner ikke arbeidsgruppa svar på alle spørsmål kan det bestilles et utvidet litteratursøk hvor det søkes i enkeltstudier. Vær oppmerksom på at artiklene da må kvalitetssikres med [sjekklister](#) fra Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

TIPS! På nettsiden [Sunn skepsis](#) forklares det hvordan kvalitetsvurdering av pasientinformasjon skal gjøres.

OBS! NEL (Norsk elektronisk legehåndbok) og Clinical Key er kun tilgjengelig på Sykehuset Innlandets nettverk på SIKT-plattformen.