

SJEKKLISTE TVERRFAGLIG VISITT INTENSIV

Før visitt – les <u>minst</u> innkost og de siste 3 journalnotatene		↓NOTATER↓
ALLE PASIENTER SKAL HA PLAN OG MÅL I METAVISION!!! OPPDATERES DAGLIG		
BAKGRUNN	Innleggelsesårsak	
	Tidligere sykdommer	
CNS:	GCS /RASS	
	CAM-ICU	
	Pågående sedasjon	
	Søvn	
RESPIRASJON:	Respirator/NIV/HF-innstilling	
	RTG/UL lunger/CT	
	Respiratoravvenningsplan	
	Ramme for autonome spl.endringer	
SIRKULASJON:	Hemodynamikk	
	Inotrop støtte	
	Væske/transfusjon	
	Steroider – aktuelt?	
	Koagulasjon – tromboseprofylakse	
NYRER:	Krea Urea GFR	
	Væskebalanse	
	Vekt	Innkostvekt: Siste vekt:
	Ordiner diuretika	
	Elektrolytter – erstatninger?	
INFEKSJON:	Lab – CRP, leu, PCT	
	Mikrobiologi	
	Antibiotika: Indikasjon, dose, sep?	
ERNÆRING:	Tarmfunksjon	
	Ernæring – EN, TPN	
	Ulcusprofylakse	
SMERTER:	BPS	
	Smertestillende	
PÅRØRENDE:	Hvem informerer?	Dokumenter informasjon, hva som blir kommunisert
BEHANDLINGSNIVÅ:	HLR-status, behandlingsnivå	Dokumentasjon! Daglig vurdering!
MÅL & PLAN:	Dokumentere behandlingsplan og tiltak i DIPS (journalnotat)	
	Fyller ut målverdier i METAVISION under PLAN og MÅL (daglig!)	
	NIR-registrering kontrolleres/fylles ut!	
	Planlagte undersøkelser	
	Henvise fysio/ergo/sosionom/KEF	
	Ukentlig tverrfaglig møte	Tid: Sted:
	Bestille blodprøver/rtg	
ER PASIENTEN EN PRIORITET 1 (kan flytte) 2 (kan flytte ved behov) eller 3 (må bli!)?		

