|  |
| --- |
| **Streng skjerming****Intensiv/Intermediær - nivå 1**  |
| **Skjermbruk** - Ingen **Opphold** - Pasienten oppholder seg kun på rommet. Enerom.**Dagsplan** - Følges nøye for å ivareta aktivitet og hvile “hands off tid”  * **Stell** - I eller ved seng
* **Måltid** – Vurdere svelgtest før po. ernæring og drikke
* **Aktivitet** - Mobilisering ved fysioterapeut evt. etter fastsatt plan av sykepleier, oppstart må godkjennes av BNE
* **Hvile** – Etter hver aktivitet/prosedyre "hands-off" i mørkt, stille min. 30min – 2 timer

**Annen stimuli** - Så få personer på rommet som mulig. * En person prater om gangen til pasienten
* En ting gjøres om gangen

**Lyd -** Det prates med lav stemme (ikke hviske) til pasienten * Samtaler med pårørende, personale tas utenfor rommet
* Unngå knitring fra utstyr, søppelpose/bøtte og liknende (håndteres på gangen) eller åpnes i gangen/bort fra pasienten
* Alarm på scop og pumper er minimert til laveste nivå

**Lys & døgnvariasjon** – Lysende monitorer/pumper bak forheng/skjermbrett. Viktig med døgnrytme/dag og natt.* Ved aktivitet: Svakt lys fra takskinne eller dagslys. Lyssblendingsgardiner (utsiden av vindu) skal være nede. Lystett rullgardin fratrukket 20-40cm for lett dagslys inn på rommet. Unngå direkte lys i ansikt/øyne (hev sengen om sollyset treffet ansiktet)
* Ved hvile: Mørke gardiner nede + lys av.

**Besøk -** Foresatte er til stede etter barnets behov.  * Besøk kun aller nærmeste familie eks. besteforeldre/søsken
* Planlegges av behandlingsteam og tidsavgrenses til 10-15 min

**Transport og undersøkelser -** Unngås hvis mulig. * Om nødvendig planlegges dette nøye i forhold til nødvendighet, tid og sted
* Undersøkelser som kan gjøres på rom – skal gjennomføres her
* v/transport, beskytt pas. mot lyd og lys

Ved spørsmål angående skjermingsnivå skal nevropsykolog fra BNE kontaktes. Behold alltid samme skjermingsgrad frem til ny vurdering fra BNE. BNE calling 28772 |

|  |
| --- |
| **Streng skjerming** **Intermediær - nivå 2**  |
| **Skjermbruk** – Ingen **Opphold** - Pasienten oppholder seg kun på rommet i startfasen * Etter hvert korte turer med behandler i korridor (når det er rolig i avdelingen)
* Videre økende varighet
* Dette avtales med BNE

**Dagsplan** - Følges nøye for å ivareta aktivitet og hvile “hands off tid” * **Stell** - Gjennomføres i eller ved seng
* **Måltid** – Klargjøres av personale/pårørende. Skal spises på rommet.
* **Aktivitet -** Som høytlesing/lydbok, musikk, max 10 min, oppstart må godkjennes av BNE
* **Hvile** – Etter hver aktivitet min. 30min – 2 timer. På mørkt, stille rom.
* **Annen stimuli** - Så få personer på rommet som mulig. En person prater om gangen
* En ting gjøres om gangen - Avgrenses til en til to om gangen ca 20 - 30 min

**Lyd** - Unngå knitring fra utstyr, søppelpose og liknende (håndteres på gangen)  **Lys & døgnvariasjon** – Dagslys moderat. Viktig med døgnrytme/dag og natt. Lysende monitorer/pumper bak forheng/skjermbrett. * Ved aktivitet: Middels lys fra takskinne og/eller dagslys. Lyssblendingsgardiner (utsiden av vindu) skal være nede. Lystett rullgardin fratrukket 20-40cm for lett dagslys inn på rommet. Unngå direkte lys i ansikt/øyne (hev sengen om sollyset treffet ansiktet)
* Ved hvile: Mørke gardiner nede i hvileperioder hvis urolig pasient.

 **Besøk** - Foreldre er på rommet etter barnets behov - informert om skjermingsgrader, dagsplan og hvileperioder. * Kun aller nærmeste familie eks. besteforeldre/ søsken
* Besøk planlegges i samråd med behandlingsteam
* Tidsavgrenses til 10-15 min

**Transport og undersøkelser -** Unngås hvis mulig * Planlegges nøye i forhold til nødvendighet, tid og sted
* Undersøkelser som kan gjøres på rom – skal gjennomføres her
* v/transport, beskytt pas. mot lyd og lys

Ved spørsmål angående skjermingsnivå skal nevropsykolog fra BNE kontaktes. Behold alltid samme skjermingsgrad frem til ny vurdering fra BNE. BNE calling 28772 |
| Det er viktig å anerkjenne at skjermingen kan være tungt for pasienten da de gjerne ønsker mer aktivitet. Viktig å forklare hvorfor de ikke får lov til å se på ipad/tv, være på lekerom.  |

|  |
| --- |
| **Moderat skjerming** **med overgang mot lett** - Nivå 3 |
| **Skjermbruk** - Ingen i startfasen * Økning til 10 min x 2. OBS følg med om pasienten blir økende urolig/hodepine i timene/døgnet etter.

**Opphold** - Pasienten oppholder seg mest på rom  * Tester mer aktivitet evt. korte turer med behandler i korridor
* Økende varighet etter hvert - dette avtales i teamet/BNE

**Dagsplan** - Følges, for å ivareta aktivitet og hvile - rom for selv-justering **Stell** - Kan stelle seg på badet om diagnosen tilsier dette. Avklares av NKI på morgenvisitt**Måltid** - Inntas på rommet, pasienten og pårørende henter på kjøkken, etterhvert evt. kjøkken **Aktivitet -** Eks. Høytlesing, lydbok, tegne, enkle spill, pusle * Aktiviteter gjennomføres på rommet, først rolig i seng siden sittende ved bord
* Økes til x flere og lengre perioder 15-20 min

**Hvile**periode ca. 30 min Perioder på rom (stille) mellom aktiviteter **Lys** - I aktivitetsperiode lett belysning, og gardin fratrukket med tynne lysgjennomtrengelige trukket for gjennom dagen  * Unngå direkte sterk lys i ansikt/øyne
* Skjerm mot lys fra medisinsk teknisk utstyr

**Lyd -** Dempetalarm medisinsk teknisk utstyr og lav stemme leie **Besøk** - Avgrenses til en til to om gangen ca 20 - 30 min I denne perioden er det viktig å anerkjenne at skjermingen kan være tungt for pasienten da de gjerne ønsker mer aktivitet. Viktig å forklare hvorfor de ikke får lov til å se på ipad/tv, være på lekerom. OBS husk å dokumentere hvordan pasienten har tolerert skjermingsnivå i DIPS Arena.(Økende urolig, sinte, økende hodepine, kvalme?. Husk dette kan vise seg 24 timer etter økt stimuli).Ved spørsmål angående skjermingsnivå skal BNE kontaktes. Behold alltid samme skjermingsgrad frem til ny vurdering fra BNE.  BNE calling 28772 |

|  |
| --- |
| **Lett skjerming – nivå 4** |
| **Skjermbruk -** Tillates, etter avtale med BNE**Opphold** - Pasienten kan i aktivitetsperiode oppholde seg i korridor, ungdomsrom, på lekerom/skole hvis stille. Fysioterapi kan gjennomføres på fysiorommet  **Dagsplan** - Ivareta aktivitet og hvile - rom for selv-justering **Stell** - Kan stelle seg på badet **Måltid** - Pas og pårørende henter på kjøkken, spiser på rom og evt. kjøkken hvis rolig**Aktivitet** - Planlegges og tidsavgrenses med etterfølgende hvile **Hvile** - Perioder på rom (stille) mellom aktiviteter **Lys** på rom når våken/aktivitet – vanlig. Fratrukket gardiner og persienner.* Dempet belysning ved hvile, Ikke behov for helt mørkt.

**Besøk** - Avgrenset i tid maks. 1 time, begrenset til nære personer (familie, bestevenn) OBS husk å dokumentere hvordan pasienten har tolerert skjermingsnivå i DIPS Arena.Økende urolig, sint, økende hodepine, kvalme, dårlig nattesøvn? Ingen symptomer? Husk dette kan vise seg 24 timer etter økt stimuli.Ved spørsmål angående skjermingsnivå skal BNE kontaktes. Behold alltid samme skjermingsgrad frem til ny vurdering fra BNE.  BNE calling 28772 |