|  |  |
| --- | --- |
|  | **Dokumentansvarlig*:*** *Ivana Rupar, fagutviklingssykepleier, Akuttgeriatrisk sengepost, Medisinsk klinikk, OUS***Utarbeidet av:** *Katrine Skage, sykepleier med videreutdanning, Akuttgeriatrisk sengepost, Medisinsk klinikk, OUS**Anne Lise Kruse, sykepleier med videreutdanning i geriatri, Akuttgeriatrisk sengepost, Medisinsk klinikk, OUS* *Ivana Rupar, fagutviklingssykepleier, Akuttgeriatrisk sengepost, Medisinsk klinikk, OUS***Fagfellevurdert av:** *Silje Leikvoll, Enhet for rehabilitering, Medisinsk klinikk, OUS***Godkjent av KDS OUS: 30.11.2023****Revideres innen dato: 30.11.2026** |

Veiledende plan: Delir

|  |
| --- |
| **FUNKSJONSOMRÅDER (FO)** |
| **1.** | Kommunikasjon/sanser | **5.** | Eliminasjon | **9.** | Seksualitet/reproduksjon |
| **2.** | Kunnskap/utvikling/psykisk | **6.** | Hud/vev/sår | **10.** | Sosialt/planlegging av utskriving |
| **3.** | Åndedrett/sirkulasjon | **7.** | Aktivitet/funksjonsstatus | **11.** | Åndelig/kulturelt/livsstil |
| **4.** | Ernæring/væske/elektrolyttbalanse | **8.** | Smerter/søvn/hvile/velvære | **12.** | Annet/legedelegerte aktiviteter |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FO**  | **SCT** | **Sykepleiediagnose** | **SCT** | **Resultat og intervensjon** | **Spesifiser** | **Frekvens/situasjon** | **Referanse**  |
| 1 | 32000005 | Vansker med å kommunisere verbalt | 288575003 | I stand til å kommunisere |  |  | 1-4 |
|  |  |  | Meldt | Observasjon av nonverbal kommunikasjon |  |  |  |
|  |  |  | 225981007 | Tilrettelegging for god kommunikasjon |  |  |  |
| 1 | 130985008 | Endret sanseinntrykk | 288575003 | I stand til å kommunisere |  |  |  |
|  |  |  | 711119000 | Tilrettelegging for å kommunisere behov |  |  |  |
|  |  |  | 228590008 | Valideringsterapi |  |  |  |
|  |  |  | 711122003 | Etablering av tillit |  |  |  |
|  |  |  | 228620008 | Sørge for kommunikasjonshjelpemiddel |  |  |  |
|  |  |  | 228547007 | Realitetsorientering |  |  |  |
|  |  |  | meldt | Bruker stemmeforsterker som støtte for kommunikasjon |  |  |  |
|  |  |  | 710126009 | Fremming av bruk av brille |  |  |  |
| 2 | 130987000 | Akutt forvirring | 449888003 | Normal kognisjon |  |  | 4-9 |
|  |  |  | 113024001 | Kognitiv testing og vurdering |  |  |  |
|  |  |  |  | Se VP Funksjonssvikt – akutt  |  |  |  |
|  |  |  |  | Innhente IQCODE, komparentopplysninger om kognitiv funksjonsnivå og endringer |  |  |  |
|  |  |  | meldt | Kartlegging av alkohol- og medisinvaner |  |  |  |
|  |  |  | 225971008 | Samarbeid med tverrfaglig team  |  |  |  |
|  |  |  | 444714004 | Vurdering av bevissthetsnivå |  |  |  |
|  |  |  |  | 1. [VAR: Delirium hos eldre: Screeningverktøy](https://www.varnett.no/portal/content/70597/18)
 |  |  |  |
|  |  |  |  | 1. [Delirium (akutt forvirring). Utredning og behandling.](https://ehandbok.ous-hf.no/document/13384#23)
 |  |  |  |
|  |  |  |  | 1. Utføre 4AT
 |  | I kurve |  |
|  |  |  |  | Utføre CAM-ICU: [Intensivpasienter - smerte, uro/agitasjon og delirium, voksne](https://ehandboken.ous-hf.no/document/56319) |  |  |  |
| 2 | 386807006 | Svekket hukommelse | 247602005 | Normal hukommelsesfunksjon |  |  | 4-9 |
|  |  |  | 228547007 | Realitetsorientering |  |  |  |
|  |  |  | 11131000202103 | Bistand til å etablere rutiner |  |  |  |
|  |  |  |  | Har klokke og kalender tilgjengelig på rommet |  |  |  |
| 2 | 78633001  | Endret tankeprosess | 1149438008 | Redusert forstyrrelse av tankeprosess |  |  | 3,9 |
|  |  |  | 733849003 | Tilrettelegging for rolige omgivelser |  |  |  |
|  |  |  | 386226007 | Beroligende tiltak |  |  |  |
|  |  |  | 133921002 | Emosjonell støtte |  |  |  |
|  |  |  | 710978006 | Begrensning av stimuli i omgivelser |  |  |  |
|  |  |  | 713137006 | Vurdering av stressnivå |  |  |  |
| 2 | 76039005 | Oppmerksomhetsforstyrrelse | 307083000 | I stand til å bearbeide informasjon |  |  | 7,10,11 |
|  |  |  | 85614001 | Miljøterapi |  |  |  |
|  |  |  | 710978006 | Begrensning av stimuli i omgivelser |  |  |  |
|  |  |  | 733849003 | Tilrettelegging for rolige omgivelser |  |  |  |
|  |  |  | 21065008 | Musikkterapi |  |  |  |
|  |  |  | 386494000 | Tilrettelegging for besøk |  |  |  |
|  |  |  |  | Tilrettelegge for personsentrert omsorg |  |  |  |
|  |  |  |  | [VAR: Forebygging og behandling av delirium hos eldre](https://www.varnett.no/portal/procedure/70366/18) |  |  |  |
| 3 | 7864807 | Risiko for infeksjon | 397680002 | Ingen tegn eller symptomer på infeksjon |  |  | 1,6,9,11-13 |
|  |  |  | 304495004 | Overvåking av vitale tegn |  |  |  |
|  |  |  |  | [National Early Warning Score II (NEWS II)](https://ehandboken.ous-hf.no/document/78636) |  | I kurve |  |
|  |  |  | 370835007 | Overvåking av tegn og symptomer på infeksjon |  |  |  |
|  |  |  | 386305005 | Behandling av feber |  |  |  |
|  |  |  | 709541000 | Administrering av febernedsettende middel |  |  |  |
|  |  |  | 430142008 | Overvåking av væskebalanse |  |  |  |
| 3 | 70944005 | Svekket gassutveksling | 22803001 | Normal funksjon i respirasjonssystemet |  |  | 1,6,9,11-13 |
|  |  |  | 304495004 | Overvåking av vitale tegn |  |  |  |
|  |  |  |  | [National Early Warning Score II (NEWS II)](https://ehandbok.ous-hf.no/document/78636)  |  | I kurve |  |
| 4 | 190902006 | Forstyrrelser i væskebalanse | 144674006 | Tilstrekkelig hydrert |  |  | 2,6, 10-15 |
|  |  |  | 1153454009 | Vurdering av væskeinntak |  |  |  |
|  |  |  | 225285007 | Tilby drikke |  |  |  |
|  |  |  | 103744005 | Administrasjon av intravenøs væske  |  |  |  |
| 4 | 129845004 | Risiko for lavt næringsinntak | 1156885001 | Næringsinntak i samsvar med behov |  |  | 2,6,13-15 |
|  |  |  | 38674005 | Overvåking av ernæring |  |  |  |
|  |  |  |  | [Vurdering av risiko for underernæring (Ernæringsscreening) - Voksne pasienter](https://ehandboken.ous-hf.no/document/128866) |  |  |  |
|  |  |  | 17831000202103 | Kostregistrering |  |  |  |
|  |  |  | 440363007 | Vurdering av oral og faryngal svelgfunksjon |  |  |  |
|  |  |  | 711048009 | Vurdering av rutine for munnhygiene |  |  |  |
|  |  |  |  | Se VP Ernæringssvikt – underernæring – Regional veiledende plan  |  |  |  |
| 5 | 267064002 | Urinretensjon | 102834005 | Normal vannlating |  |  | 1,9,16 |
|  |  |  | 710148003 | Fremming av tilfredsstillende vannlating |  |  |  |
|  |  |  | 700387001 | Ultralydundersøkelse av urinblære for bestemmelse av resturin |  |  |  |
|  |  |  | 410024004 | Blærekateterisering |  |  |  |
| 5 | 129691005 | Risiko for obstipasjon | 162089003 | Normal avføring |  |  | 1,2 |
|  |  |  | 713115004 | forebygging av obstipasjon  |  |  |  |
|  |  |  | 313420001 | Bistand ved toalettbesøk |  |  |  |
|  |  |  |  meldt | Registrere avføring |  |  |   |
| 7 | 129839007 | Risiko for fall | 1141715008 | Ingen fall |  |  | 12,15 |
|  |  |  | 386296001 | Forebygging av fall |  |  |  |
|  |  |  | 414191008 | Vurdering av risiko for fall |  |  |  |
|  |  |  |  | Se VP Fall - Forebygge  |  |  |  |
| 7 | 129694002 | Risiko for inaktivitet | 302042005 | I stand til mobilisering |  |  | 1,6,15 |
|  |  |  | 115347001 | Fremming av aktivitetsterapi |  |  |  |
|  |  |  | 430481008 | Vurdering av mobilitet |  |  |  |
|  |  |  | 62013009 | Mobilisering av pasient  |  |  |  |
|  |  |  | 1153471005 | Fremming av mobilitet ved bruk av hjelpemidler |  |  |  |
| 7 | 228153004 | Utfordring med å utføre personlig hygiene | 84780004 | I stand til å utføre personlig hygiene |  |  | 12 |
|   |   |   | 225345004 | Fremming av egenomsorg |  |  |   |
|   |   |   | 711043000 | Vurdering av egenomsorg |  |  |  |
|   |   |   | 710204004 | Bistand til egenomsorg |  |  |  |
| 8 | 26677001 | Forstyrret søvnmønster | 1137437005 | Tilstrekkelig søvn |  |  | 2,4,9,13 |
|  |  |  | 1156687006 | tilrettelegging for tilstrekkelig søvn |  |  |  |
|   |   |   | 11851000202103 | Kartlegging av søvn |  |  |  |
|  |  |  | 733849003 | Tilrettelegging for rolige omgivelser |  |  |  |
|  |  |  |  710978006 | Begrensing av stimuli i omgivelser |  |  |   |
|  |  |  |   | Sørge for balanse mellom hvile og aktivitet |  |  |   |
| 8 | 22253000 | Smerte | 1149085006 | Tilfreds med smertelindring |  |  | 1,6,11,13,16,17 |
|  |  |  | 278414003 | Håndtering av smerte |  |  |  |
|  |  |  | 225399009 | Vurdering av smerte |  |  |  |
|  |  |  | 52685006 | Administrering av smertestillende |  |  |  |
|  |  |  |  | Se VP Smerte – akutt  |  |  |  |
|  |  |  |  | Se VP Smerte – kreft/kronisk  |  |  |  |
| 2 | meldt | Engstelig stemningsleie  | 449892005 | Oppleve trygghet |  |  | 1,2,6,9,13,15 |
|  |  |  | 733849003 | Tilrettelegging for rolige omgivelser |  |  |  |
|  |  |  | 711122003 | Etablering av tillit |  |  |  |
|  |  |  |  | Bruk tidligere og kjente hendelser i livet ved kommunikasjon |  |  |  |
| 2 | 17226007 | Tilpasningsforstyrrelse | 79365001 | Redusert stress |  |  | 1,2,6,9,13,15 |
|  |  |  | 713137006 | Vurdering av stressnivå |  |  |  |
|  |  |  | 386226007 | Beroligende tiltak |  |  |  |
| 2 | 366979004 | Depressivt stemningsleie | 733819000 | Bedret stemningsleie |  |  | 1,2,6,9,13,15 |
|  |  |  | 709488003 | Vurdering av stemningsleie |  |  |  |
|  |  |  | 228590008 | Valideringsterapi  |  |  |  |
|  |  |  |  | Tilstrebe primærsykepleie |  |  |  |
| 7 | 704448006 | Tendens til vandring | 1149346008 | Ingen vandring |  |  |  |
|  |  |  | 225313009 | Tilsyn |  |  |  |
|  |  |  | 90278001 | Skjerming |  |  |  |
| 12 | 81763001 | Risiko for skade | Meldt | I stand til å ivareta egen sikkerhet |  |  | 1,2,4,6,18 |
|  |  |  | 225338004 | Vurdering av risiko |  |  |  |
|  |  |  | 710769005 | Iverksetting av sikkerhetstiltak |  |  |  |
|  |  |  | 385869002 | Vurdering av sikkerhetstiltak |  |  |  |
|  |  |  | 713136002 | Vurdering av risiko for vold |  |  |  |
|  |  |  | 18629005 | Administrering av legemiddel |  |  |  |
|  |  |  | 410397006 | Overvåking av virkning og bivirkning av legemiddel |  |  |  |
|  |  |  | 225313009 | Tilsyn |  |  |  |
|  |  |  |  | Se VP Vold – Risiko for |  |  |  |
| 12 | 705045007 | Vansker med å delta i planlegging av helsehjelp | 430567009 | Klar for utskrivelse |  |  | 13 |
|   |   |   | 371754007 | Planlegging av utskrivelse |  |  |  |
|  |  |  | 710483006 | Utskrivningsplanlegging med pårørende |  |  |  |
|  |  |  |  | [Nettverksmøte](https://ehandbok.ous-hf.no/document/30182) |  |  |  |
| 10 | 129891007 | Belastning for omsorgsgiver | 1141941008 | tilfredsstillende mestring hos pårørende |  |  | 12,13,19 |
|  |  |  | 243115004 | Støtte pårørende |  |  |  |
|  |  |  | 15961000202105 | Kartlegging av sosialt nettverk |  |  |  |
|  |  |  | 711121005 | Tilrettelegging for at pårørende kan delta i planleggingen av helsehjelp |  |  |  |
|  |  |  | 710744005 | Undervisning av pårørende om delirium |  |  |  |
|  |  |  | 423785008 | Sørge for tolketjeneste |  |  |  |
|  |  |  | 445283009 | Utlevering av informasjonsmateriell |  |  |  |

**Referanser**

**Interne referanser**

**E-håndbok, Nivå 1 prosedyrer:**

Nivå 1 [Delirium (akutt forvirring). Utredning og behandling. ID 13384](https://ehandbok.ous-hf.no/document/13384#23)

Nivå 1 [Ernæringssvikt - underernæring - - Regional veiledende plan ID 70584](https://ehandboken.ous-hf.no/document/70584)

Nivå 1 [Fall - Forebygge ID 70586](https://ehandbok.ous-hf.no/document/70586)

Nivå 1 [Funksjonssvikt - akutt ID 117350](https://ehandboken.ous-hf.no/document/117350)

Nivå 1 [Intensivpasienter - smerte, uro/agitasjon og delirium, voksne ID 56319](https://ehandboken.ous-hf.no/document/56319)

Nivå 1 [Nettverksmøte ID 30182](http://ehandbok.ous-hf.no/document/30182)

Nivå 1 [National Early Warning Score II (NEWS II) ID 78636](https://ehandbok.ous-hf.no/document/78636)

Nivå 1 [Smerte - akutt - Regional veiledende behandlingsplan ID 70595](http://ehandbok.ous-hf.no/document/70595)

Nivå 1 [Smerte- kreft/kronisk - Regional veiledende behandlingsplan ID 70596](http://ehandbok.ous-hf.no/document/70596)

Nivå 1 [Vold - Risiko for ID 129547](http://ehandbok.ous-hf.no/document/129547)

Nivå 1 [Vurdering av risiko for underernæring (Ernæringsscreening) - Voksne pasienter ID 128866](https://ehandboken.ous-hf.no/document/128866)

**VAR Healthcare:**

[VAR: Delirium hos eldre: Screeningverktøy](https://www.varnett.no/portal/content/70597/18)

[VAR: Forebygging og behandling av delirium hos eldre](https://www.varnett.no/portal/procedure/70366/18)

**Eksterne referanser:**

1. Naalsund, P. Delirium – forebygging, diagnostikk og behandling. Bergen: Haraldsplass Diakonale Sykehus; 2016 [11.11.21; 15.06.2022]. Tilgjengelig fra: [deliriumprosedyre-oppdatert-11\_11\_2021\_haraldsplass.pdf (legeforeningen.no)](https://www.legeforeningen.no/contentassets/a96298dad70a4e4599da2d1d9e75f1d5/deliriumprosedyre-oppdatert-11_11_2021_haraldsplass.pdf)
2. Eide, L.S.P., Instenes, I., Ranhoff, A. H., Amofah, H.A. & Norekvål, T.M. (2017) Kjenn tegnene på delirium hos eldre. Oslo: Sykepleien.no; 23.08.2017 [15.06.2022]. Tilgjengelig fra: [Kjenn tegnene på delirium hos eldre (sykepleien.no)](https://sykepleien.no/forskning/2017/08/kjenn-tegnene-pa-delirium-hos-eldre)
3. Eide, T. & Eide, H. (2020) *Kommunikasjon i relasjoner – personorientering, samhandling, etikk.* Gyldendal.
4. Engedal, K. & Haugen P.K. red. (2018) *Demens – sykdommer, diagnostikk og behandling.* Aldring og helse – Nasjonal kompetansetjeneste
5. Den norske legeforeningen. [Tester og registreringsskjemaer](https://beta.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-forening-for-geriatri/fag/tester-og-registreringsskjemaer/). (Testene ligger alfabetisk, skjemaet IQCODE finnes ved og scrolle ned på siden)
6. Wyller, T.B. (2020) *Geriatri – en medisinsk lærebok.* Oslo; Gyldendal Akademisk
7. Neerland, B.E., Watne, L.O., Wyller, T.B. Delirium hos eldre pasienter. Oslo: Tidsskriftet Den Norske Legeforening; 20.08.2013 [15.06.2022]. Tilgjengelig fra: [Delirium hos eldre pasienter | Tidsskrift for Den norske legeforening (tidsskriftet.no)](https://tidsskriftet.no/2013/08/oversiktsartikkel/delirium-hos-eldre-pasienter#literature)
8. Eskeland, K.O. Alderspsykiatri og omsorgsarbeid. 1. Utg. Cappelen Damm AS; 2017
9. Tretteteig, S. (2016) *Demensboka – Lærebok for helse- og omsorgspesonell.* Aldring og helse – nasjonal kompetansetjeneste
10. Røsvik, J., Mjørud, M. Håndbok for AG-modellen - Personsentrert omsorg og miljøbehandling på sykehus. 1. Utg. Tønsberg: Forlaget aldring og helse; 2019.
11. Francis, Joseph Jr. Delirium and acute confusional states: Prevention, treatment, and prognosis; 2019 [15/06/2022]. Tilgjengelig fra: [Delirium and acute confusional states: Prevention, treatment, and prognosis - UpToDate](https://www.uptodate.com/contents/4823)
12. Kirkevold, M., Brodtkorb, K. & Ranhoff, A.H. red. (2020) *Geriatrisk sykepleie. God omsorg til den gamle pasienten.* 2. utg. Oslo; Gyldendal Norsk Forlag AS
13. Delirium: prevention, diagnosis and management. National Institute for Health and Care Excellence; 28.07.2010 [14.03.2019; 15.06.2022]. Tilgjengelig fra: [Update information | Delirium: prevention, diagnosis and management | Guidance | NICE](https://www.nice.org.uk/guidance/cg103/chapter/Update-information)
14. Forebygging og behandling av underernæring. Norge: Helsedirektoratet; 2009 [14.03.2022, 15.06.2022]. Tilgjengelig fra: [Forebygging og behandling av underernæring - Helsedirektoratet](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/forebygging-og-behandling-av-underernaering)
15. National Klinisk Retningslinje For Utredning Og Behandling Af Demens. Danmark. Sundhedsstyrelsen; 2013 [15.06.2022]. Tilgjengelig fra: [NKR-for-udredning-og-behandling--af-demens.ashx (sst.dk)](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2013/Publ2013/NKR-for-udredning-og-behandling--af-demens.ashx?sc_lang=da&hash=4BF9EC297C936E66FD895463DB6A0BC6)
16. Sandvik, R.K.N.M., Eide, L.S.P. Smertekartlegging kan forebygge delirium hos eldre. Oslo: Sykepleien.no; 21.04.2020 [15.06.2022]. Tilgjengelig fra: [Smertekartlegging kan forebygge delirium hos eldre (sykepleien.no)](https://sykepleien.no/fag/2020/03/smertekartlegging-kan-forebygge-delirium-hos-eldre)
17. Sandvik, R.K.N.M. Slik vurderer du smerter hos personer med demens. Oslo: Sykepleien.no; 15.04.2022 [15.06.2022]. Tilgjengelig fra: [Slik vurderer du smerte hos personer med demens (sykepleien.no)](https://sykepleien.no/fag/2020/02/slik-vurderer-du-smerte-hos-personer-med-demens)
18. Watne, L.O., Wyller, B.T. Delirium – framleis underdiagnostisert. Oslo: Tidsskriftet Den Norske Legeforening; 05.03.2018 [15.06.2022]. Tilgjengelig fra: [Delirium – framleis underdiagnostisert | Tidsskrift for Den norske legeforening (tidsskriftet.no)](https://tidsskriftet.no/2018/03/leder/delirium-framleis-underdiagnostisert)
19. Houston, N.V., Baarsøe, J.B. Pårørende kan hjælpe med at forebygge organisk delirium. Fag & Forskning. Dansk Sygeplejeråd; 2019 [15.06.2022]. Tilgjengelig fra: [Pårørende kan hjælpe med at forebygge organisk delirium | Sygeplejersken, DSR | Fag & Forskning 2019, nr. 3](https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/ff-nr-2019-3/paaroerende-kan-hjaelpe-med-at-forebygge-organisk-delirium)