

## 1 Observation og monitorering af den intensive patient

Kompetencer	
At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Med en vis sikkerhed anvender det hyppigst forekommende apparatur i pleje og behandling af den intensive patient og reagerer på ændringer af de observerede kliniske tegn fra patienten og de aflæste værdier fra monitorerings- og behandlingsapparatur</li> <li>• Selvstændigt udviser en systematisk tilgang til løbende at observere og monitorere den intensive patient i kendte situationer</li> <li>• Under vejledning udfører systematisk modtagelse af den intensive patient</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber en tillidsfuld relation til patient og pårørende i modtagesituationen</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>	

Viden	
Anvender viden om observation og monitorering af den intensive patient	
Anvender viden om monitorerings- og behandlingsudstyr	
Anvender viden om alarmgrænser og vigtigheden af løbende at reflektere over disse	
Anvender viden om procedure for korrekt rengøring, fejlmelding og kontrol af teknisk udstyr	
Anvender viden om faktorer som har betydning for tryghed og tillid for patient og pårørende ved modtagelsen	
Anvender viden om betydningen af en systematisk tilgang til modtagelse af kritisk syg patient	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder samt dokumentation	

Færdigheder	
Identificerer og reagerer på ændringer af de observerede kliniske tegn fra patienten og aflæste værdier fra monitorering og behandlingsudstyr	
Identificerer og reagerer på fejlmåling og apparaturfejl	
Klargør patientplads ud fra hensyn til patientsikkerhed	
Anvender afsnittets hyppigst forekommende apparatur	
Udfører observationer og anvender ABCDE som redskab til organisering af patientens pleje og behandling	
Klargør anvendt apparatur ud fra afsnittets hygiejniske instrukser	
Skaber tillidsfuld relation til patient og pårørende i modtage situationen	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder samt dokumentation	

### Referencer:

Dreyer P, Schmidt B, Langhorn L (2016); Sygepleje på intensiv, *Kap 2: Intensivsygepleje og Kap 5: Observation og monitorering*, Munksgaard

## 2 Patienten med infektion

Kompetencer	
<p>At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Med en vis sikkerhed varetager sygepleje og uddelegeret behandling til patient med infektion</li> <li>• Selvstændigt anvender gældende hygiejniske retningslinjer i udførelsen af sygepleje og uddelegeret behandling</li> <li>• Selvstændigt forebygger patientens risiko for nosokomielle infektioner</li> <li>• Selvstændigt administrerer ordineret antibiotika</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>	
Viden	
Anvender viden om forebyggelse af nosokomielle infektioner og hygiejniske forholdsregler i intensivt afsnit	
Anvender viden om hyppigst forekommende infektioner i intensivt afsnit	
Anvender viden om smittemåder i intensivt afsnit (inokulations smitte, nosokomial smitte samt luft- og vehikelbåren smitte)	
Anvender viden om korrekt hygiejne/rengøring ved anvendelse af medicinsk udstyr	
Anvender viden om patienters behov for isolation	
Anvender viden om hyppigst anvendt antibiotika	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder samt dokumentation	
Færdigheder	
Udfører pleje og uddelegeret behandling ud fra gældende hygiejniske retningslinjer med henblik på forebyggelse/opsporing af infektioner (eks. invasive katetre og endotrakealtuber)	
Anvender gældende isolationsregimer	
Observerer, vurderer og reagerer på patientens symptomer på infektion	
Korrekt håndtering og administration af antibiotika	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og screeningsmetoder, samt dokumentation	

### Referencer:

Gulbrandsen T, Stubberud D (2015); *Intensiv sygepleie. Kap. 10, Infektionskontrol. 3.udgave, Akribes*  
 Larsson A, Rubertsson S (red.) *Intensiv Medicin, Fadls Forlag, 2008, Kap. 49, 50, 51 & 52*  
 www.pro.medicin.dk se under relevante præparater  
 Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer, Statens Serum Institut 2019  
<https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer>

### 3 Grundlæggende sygepleje til den intensive patient

Kompetencer
<p>At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Med en vis sikkerhed observerer, planlægger, vurderer, prioriterer, og udfører grundlæggende sygepleje og omsorg til den stabile intensive patient</li> <li>• Med en vis sikkerhed varetager nonfarmakologisk sygepleje til patienten med intensiv delirium</li> <li>• Selvstændigt varetager personlig pleje som bidrager til patientens velvære</li> <li>• Med en vis sikkerhed inddrager patienten i den grundlæggende sygepleje ud fra en rehabiliterede forståelse</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>

Viden	
Anvender viden om grundlæggende sygepleje og omsorg til den intuberede patient	
Anvender viden om patienters oplevelse af kritisk sygdom og indlæggelse i intensivt afsnit (eks. angst, utryghed, tab af kontrol)	
Anvender viden om metoder til at skabe velvære under den intensive patients sengeleje (eks. berøring, personlig hygiejne, påklædning, temperaturregulering)	
Anvender viden om sygepleje under hensyntagen til patientens komfort, integritet og blufærdighed	
Anvender viden om intensiv delirium og nonfarmakologiske metoder til forebyggelse, identifikation og interventioner (eks. søvn, mobilisering, kommunikation, støj)	
Anvender viden om forebyggelse af sengelejets komplikationer ved kritisk sygdom	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder, samt dokumentation	

Færdigheder	
Forebygger sengelejekomplikationer hos den intensive patient	
Anvender scoringsredskaber til vurdering af smerter, bevidsthed, delirium og abstinenser hos den intensive patient	
Anvender interventioner til forebyggelse af intensiv delirium og iværksætter nonfarmakologisk sygepleje til patient med intensiv delirium	
Udfører grundlæggende sygepleje og omsorg under hensyntagen til patientens velvære, integritet og blufærdighed	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og screeningsmetoder samt dokumentation	

#### Referencer:

Dreyer P, Schmidt B, Langhorn L (2016); *Sygepleje på intensiv, Kap. 3 Patientoplevelser på intensiv og kap. 8: Søvn og døgnrytme*, Munksgaard  
 Gulbrandsen T, Stubberud D (2015), *Intensiv sygepleje, Kap. 5 Personlig hygiejne og velvære*, 3. udgave, Akribe  
 Kjærgaard R S, (2018), *Blink*, Politikken forlag

#### 4 Lejring og mobilisering/træning

Kompetencer	
At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selvstændigt inddrager tiltag til forebyggelse af patientens svækkelse under kritisk sygdom</li> <li>• Selvstændigt inddrager tiltag til forebyggelse af tryksår</li> <li>• Med en vis sikkerhed anvender mobilisering som træning i sygeplejen</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>	

Viden	
Anvender viden om betydningen af forebyggende sygepleje under immobilisering og kritisk sygdom	
Anvender viden om lejring, forflytning og hjælpemidler	
Anvender viden om hjælpemidler til forflytning og har forståelse for deres betydning i forebyggelsen af arbejdsskader	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetode samt dokumentation	

Færdigheder	
Identificerer, observerer, vurderer patientens risiko for tryksår og udfører forebyggende sygepleje	
Identificerer og vurderer patientens risiko for immobiliseringskomplikationer og udfører forebyggende sygepleje	
Inddrager og samarbejder med patienten omkring mobilisering	
Ud fra patientens behov og kritiske tilstand vurderer og iværksætter mobilisering (eks. i seng, på sengekant, på gulv og i stol)	
Samarbejder tværfagligt omkring patientens mobilisering	
Inddrager relevante hjælpemidler og samarbejder med kollegaer under forflytning i forhold til at forebygge arbejdsskader	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og screeningsmetoder samt dokumentation	

**Referencer:**

Dreyer P, Schmidt B, Langhorn L (2016); *Sygepleje på intensiv, kap. 9 Mobilisering og træning*, Munksgaard

## 5 Ernæring til den intensive patient

Kompetencer	
<p>At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Med en vis sikkerhed udfører sygepleje relateret til ernæringsbehandling af den intensive patient</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>	

Viden	
Anvender viden om betydningen af ernæring, når patienten er kritisk syg	
Anvender principper for estimering af den stabile intensive patients ernæringsmæssige behov	
Anvender viden om dysfagi ved kritisk sygdom	
Anvender viden om ernæring, når den intensive patient er småt spisende	
Anvender viden om fordele og ulemper ved enteral og parenteral ernæring	
Anvender viden om særlige forhold ved vitaminer, mineraler og sporstoffer	
Anvender viden om den intensive patients risiko for ventrikelretention, obstipation og diarré og reflekterer over behandlingsmuligheder	
Anvender viden om særlige forhold ved blodsukker regulering og kritisk sygdom	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder samt dokumentation	

Færdigheder	
Udfører sygepleje til patienten med behov for enteral/parenteral ernæring	
Administrerer vitaminer, mineraler og sporstoffer ud fra delegeret behandling	
Administrerer ernæring under hensyntagen til den småt spisende patient eller til patienten med dysfagi	
Udfører sygepleje for at sikre den intensive patients mave/tarm funktion (ventrikelretention, obstipation og diarré)	
Udfører sygepleje til regulering af blodsukker	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og screeningsmetoder samt dokumentation	

### Referencer:

Gulbrandsen T, Stubberud D, red. (2015); *Intensiv sygepleje, Kap. 8 Ernæring, 3. udgave, Akribes*

## 6 Patientens flytning til andet afsnit

Kompetencer
<p>At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selvstændigt ud fra afsnittets muligheder, skaber kontinuitet i patientens forløb ved forventet og planlagt flytning af den stabile patient til stamafsnit</li> <li>• Selvstændigt dokumenterer og planlægger pleje ved flytning</li> <li>• Under vejledning deltager i flytning af den stabile patient til undersøgelse eller andet afsnit</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>

Viden	
Anvender viden om intensive patienters oplevelse af flytning til stamafsnit eller andet intensivt afsnit	
Anvender viden om sikkerhedsrisici under overlevering, når patienten flyttes til andet afsnit	
Anvender viden om transport af den stabile patient til undersøgelsesafsnit (ABCDE stabilisering, klargøring af monitorerings- og behandlingsudstyr, medicin mm.)	
Anvender viden om dokumentationens betydning for patienten ved flytning til andet afsnit	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder samt dokumentation	

Færdigheder	
Planlægger og gennemfører flytning af den stabile patient til stamafsnit under hensyntagen til patientens behov og sikkerhed	
Under vejledning planlægger og gennemfører transport af den stabile patient til andet intensivt afsnit eller undersøgelsesafsnit	
Dokumenterer flytning samt plan for patientens fremadrettede pleje og videregiver relevante oplysninger til modtagende sygeplejerske under hensyntagen til patientens sikkerhed	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og screeningsmetoder samt dokumentation	

### Referencer:

Gulbrandsen T, Stubberud D (2015), *Intensiv sygepleje, Kap. 12 Utskrivning fra intensivafdeling, 3. udgave, Akribes*  
 Marcussen A (2008) "Sygeplejen ved overflytning fra intensiv til stamafsnit", *Sygeplejersken* nr. 18

## 7 Patienten med respirationsinsufficiens

Kompetencer	
<p>At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Med en vis sikkerhed udfører sygepleje og uddelegeret behandling i kendte situationer, til patienten med respirationsinsufficiens</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>	

Viden	
Anvender viden om sammenhænge mellem respirationens anatomi/fysiologi og patofysiologi	
Anvender viden om kliniske tegn og interventioner i forhold til respirationsinsufficiens	
Anvender viden om sygepleje og omsorg til patienten med respirationsinsufficiens	
Anvender viden om monitorering af patientens respiratoriske status	
Anvender viden om sygepleje og behandling når patientens luftveje er truede	
Anvender viden om sygepleje og behandling relateret til CPAP, highflow og ilt-terapi	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder samt dokumentation	

Færdigheder	
Observerer, identificerer, udfører og evaluerer/vurderer pleje og uddelegeret behandling til den intensive patient med respirationsinsufficiens i kendte situationer	
Iværksætter uddelegeret behandling og justerer respirationsunderstøttende terapi ud fra patientens behov	
Vurderer og inddrager syre-basestatus i patientens sygepleje og behandling	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og screeningsmetoder samt dokumentation	

### Referencer:

Gulbrandsen T, Stubberud D, red. (2015), *Intensiv sygepleje*, Kap. 15: Metoder for systematisk observasjon og vurdering av pasientens vitale funksjoner og grunnleggende behov, Kap.16: Pulmonal monitorering, Kap 17: Kardiovaskulær monitorering og hemodynamisk overvåking, 3. udgave, Akribe

## 8 Non Invasiv Ventilation (NIV)

Kompetencer	
<p>At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Med en vis sikkerhed udfører sygepleje, omsorg og uddelegeret NIV behandling til den respirationsinsufficiente patient i kendte situationer</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>	

Viden	
Anvender viden om anvendelsen af NIV behandling, herunder indikation, kontraindikation, iværksættelse og justering af behandling	
Anvender viden om patientens oplevelse af NIV behandling	
Anvender viden om trykforebyggelse ved maskebehandling	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder samt dokumentation	

Færdigheder	
Iværksætter, observerer og justerer uddelegeret NIV behandling ud fra patientens behov	
Udfører sygepleje og omsorg til patienten i NIV behandling	
Udfører sygepleje, som forebygger tryksår hos patienten i NIV behandling	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og screeningsmetoder samt dokumentation	

### Referencer:

Dreyer P, Schmidt B, Langhorn L (2016); *Sygepleje på intensiv, Kap.6 Respiratorbehandling s. 118-119. Munksgaard*  
 DASAİM, Dansk lungemedicinsk selskab, (2016) *Retningslinjer for behandling med NON-invasiv ventilation*



## 9 Patienten med tracheostomi

Kompetencer	
<p>At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Med en vis sikkerhed udfører sygepleje og uddelegeret respiratorisk behandling til patienten med tracheostomi</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>	
Viden	
Anvender viden om cuffet og u-cuffet tracheostomitube	
Anvender viden om sygepleje og omsorg til patient med tracheostomi	
Anvender viden om sygepleje til den tracheostomeret patient under aftrapning fra respirator (eks. taleventil, svensk næse)	
Anvender viden om screening, sygepleje og tværfagligt samarbejde, når patienten har dysfagi	
Anvender viden om langsigtede komplikationer hos patienten med tracheostomi	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder samt dokumentation	

Færdigheder	
Under vejledning assisterer ved anlæggelse af dilatationstracheostomi	
Udfører sygepleje og omsorg til patient med tracheostomitube	
Udfører sygepleje til tracheostomeret patient under aftrapning fra respirator	
Udfører sygepleje og samarbejder tværfagligt, når patienten har dysfagi	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og screeningsmetoder samt dokumentation	

### Referencer:

Dreyer P, Schmidt B, Langhorn L (2016) Sygepleje på intensiv. Kap. 7: Kommunikation og samarbejde, Munksgaard  
 Wiinholdt D, Richard R, Rydahl-Hansen S, (2016) Sygepleje til tracheostomerede patienter;(1): 76-79

## 10 Intubation og ekstubation

Kompetencer	
<p>At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Under vejledning udfører sygepleje og uddelegeret behandling, når patienten har behov for intubation og ekstubation</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>	

Viden	
Anvender viden om indikation og kontraindikation for intubation af den respirationsinsufficiente patient	
Anvender viden om sygepleje og omsorg til patienten før, under og efter intubation/ekstubation	
Anvender viden om forskellige tuber	
Anvender viden om indikation og kontraindikation for ekstubation	
Anvender viden om sygepleje i forbindelse med accidentiel ekstubation eller dekanylering	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder samt dokumentation	

Færdigheder	
Ud fra ABCDE principperne observerer patientens behov for intubation	
Under vejledning assisterer ved intubation	
Kommunikerer under intubationen ud fra principperne om sikker mundtlig kommunikation med samarbejdspartner	
Assisterer ved ekstubation og udfører forebyggende sygepleje og uddelegeret behandling efter patientens ekstubation	
Varetager respirationsunderstøttende terapi i forbindelse med accidentiel ekstubation og dekanylering	
Varetager omsorg for patient og pårørende i forbindelse med intubation og ekstubation	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og screeningsmetoder samt dokumentation	

### Referencer:

Guldbrandsen T, Stubberud D, (2015) *Intensivsygepleje*, Kap. 20 s. 470-477 + s. 512-515, 3. udgave, Akribes. Dreyer P, Schmidt B, Langhorn L (2016) *Sygepleje på intensiv*. Kap 5: Observation og monitorering Kap 6: Patienten i respiratorbehandling, Munksgaard

## 11 Respiratorbehandling og -aftrapning

Kompetencer	
At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Med en vis sikkerhed udfører sygepleje og uddelegeret behandling til patient under respiratorbehandling samt aftrapning fra respirator i kendte situationer</li> <li>• Med en vis sikkerhed varetager sygepleje og uddelegeret sedations- og smertebehandling til den intuberede patient</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>	

Viden	
Anvender viden om ventilationsformer, hyppigst anvendte respiratormodi samt observationer i forbindelse med respiratorbehandling	
Anvender viden om aktiv/passiv befugtning under respiratorbehandling	
Anvender viden om sygepleje og omsorg til patienten med endotrakeal tube	
Anvender viden om kommunikation med den intuberede patient	
Anvender viden om smerte, sedation og abstinensbehandling i forbindelse med respiratorbehandling og -aftrapning	
Anvender viden om vedligehold af og hygiejniske principper for ventilations- og respiratorudstyr	
Anvender viden om at forebygge hyppigst forekommende komplikationer ved respiratorbehandling	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder samt dokumentation	

Færdigheder	
Udfører sygepleje og uddelegeret behandling til patient under respiratorbehandling samt forebygger hyppigst forekommende komplikationer ved respiratorbehandling	
Iværksætter aktiv/passiv befugtning og inhalationsbehandling ud fra patientens behov	
Udfører sygepleje og uddelegeret behandling til patienten under aftrapning fra respirator	
Varetager uddelegeret smerte, sedation og abstinensbehandling i forbindelse med respiratorbehandling	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og screeningsmetoder samt dokumentation	

### Referencer:

Dreyer P, Schmidt B, Langhorn L (2016); *Sygepleje på intensiv. Kap. 6 Patienten i respiratorbehandling*, Munksgaard  
 Gulbrandsen T, Stubberud D (2015) *Intensivsygepleje, Kap. 20 Respiratorbehandling*, 3. udgave, Akribes

## 12 Patienten med cirkulatoriske problemstillinger

Kompetencer	
At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Med en vis sikkerhed udfører sygepleje og uddelegeret cirkulatorisk behandling til patient med kredsløbssvigt i kendte situationer</li> <li>• Selvstændigt indgår i teamet omkring avanceret hjertelungeredning (HLR)</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>	

Viden	
Anvender viden om betydningen af hjerte/kredsløbets cirkulation og perfusion (anatomi/fysiologi, patofysiologi)	
Anvender viden om basal monitorering af patienten med kredsløbsinsufficiens (CVP, NBP, ABP, MAP, EKG, HR, TD)	
Anvender viden om shocktyper og sepsis	
Anvender viden om basal EKG og hyppigst forekommende arytmier	
Anvender viden om kliniske observationer og initialbehandling af kredsløbsinsufficiens (f.eks. trendelenburg, væske, inotropi, antiarytmika)	
Anvender viden om lokale retningslinjer ved HLR	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder samt dokumentation	

Færdigheder	
Observerer og iværksætter monitorering, sygepleje og uddelegeret behandling ud fra den kredsløbsinsufficiente patients behov	
Erkender hjertestop og udfører hjertelungeredning efter lokal retningslinje (HLR)	
Varetager ordineret og hyppigst anvendt inotropi og antiarytmika behandling i afsnittet	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og screeningsmetoder samt dokumentation	

### Referencer:

Dreyer P, Schmidt B, Langhorn L (2016); *Sygepleje på intensiv, Kap. 5 Observation og monitorering*, Munksgaard  
[www.promedicin.dk](http://www.promedicin.dk)

*Avanceret genoplivning - ERC guidelines for resuscitation, Hjerteforeningen.dk eller genoplivning.dk*

### 13 Væske- og elektrolytbalance

Kompetencer	
At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Med en vis sikkerhed udfører sygepleje og uddelegeret væskebehandling til patient med påvirket cirkulation</li> <li>• Med en vis sikkerhed observerer, vurderer og reagerer på de hyppigst forekommende afvigelser i væske- og elektrolytbalancen hos den intensive patient</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>	

Viden	
Anvender viden om kroppens væskefaser og normale væske- og elektrolytregulering samt de hyppigst forekommende væske- og elektrolytforskydninger hos den intensive patient	
Anvender viden om forskellige væsketyper herunder krystalloider – kolloider, hyper- og hypotone væsker samt afsnittets principper for væsketerapi	
Anvender viden om kliniske og parakliniske symptomer på medicinsk og kirurgisk blødning	
Anvender viden om principper for behandling af blødning og for de forskellige blodkomponenter og deres anvendelse samt mulige komplikationer	
Anvender viden om juridiske aspekter ved blodtransfusion	
Anvender viden om den intensive patients nyrefunktion og komplikationer til nyrefunktionen (AKI)	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer, instrukser og anvendte screeningsmetoder samt dokumentation	

Færdigheder	
Udfører kliniske observationer (BT, HR, TD, hud, ødemer, elektrolytstatus) og vurderer patientens væskestatus og iværksætter sygepleje og uddelegeret behandling	
Anvender infusions- og sprøjtepumper ud fra afsnittets instruks og patientsikkerhed	
Udregner væskebalance og reagerer på afvigelser fra planlagt balance	
Identificerer tegn på blødning ud fra kliniske og parakliniske observationer	
Kontrollerer og udfører ordineret transfusions- og blodkomponentterapi (SAG-M, FFP, trombocytter) efter gældende retningslinjer i forhold til livstruende eller kontrollabel blødning, herunder observerer og handler på komplikationer til behandlingen	
Varetager sygepleje og uddelegeret behandling til patient med nedsat nyrefunktion	
Integrerer afsnittets retningslinjer, instrukser og screeningsmetoder samt dokumentation	

**Referencer:** National klinisk retningslinje for transfusion med blodkomponenter, Sundhedsstyrelsen 2018: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/~media/32C656621FFE4EA8AF1140749CE06690.ashx>. National klinisk retningslinje: Indikation for transfusion med blodkomponenter, Sundhedsstyrelsen 2018: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/~media/6B1034A380B14036A9EECDF3E4482E85.ashx>. Sand, O et al. Fysiologi en grundbog (2004) Munksgaard, 1. udgave, 3. oplag, kap. 7 og 13. Jespersen B, Petersen J A K, Praktisk væske- og elektrolytbehandling (2017) Munksgaard 3. udgave 1. oplag, kap. 1,2,3,4,5,6,7,9,22

## 14 Pårørende til kritisk syg patient

Kompetencer
<p>At sygeplejersken i relation til viden og færdigheder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Med en vis sikkerhed inddrager pårørende</li> <li>• Med en vis sikkerhed yder omsorg for pårørende i en kompleks situation</li> <li>• Med en vis sikkerhed støtter pårørendes tilstedeværelse og kontakt med patienten</li> <li>• Med en vis sikkerhed skaber kontinuitet, sikkerhed og helhed i patientens forløb gennem anvendelse af afsnittets dokumentationssystem</li> </ul>

Viden	
Anvender viden om lovgivningen i forhold til identificering af og information til nærmeste pårørende	
Anvender viden om anbefalinger og retningslinjer for inddragelse af pårørende	
Anvender viden om juridiske forhold som har betydning for den bevidsthedspåvirkede patient og dennes pårørende	
Anvender viden om pårørendes oplevelser på intensive afdelinger	
Anvender viden om patienters oplevelser af pårørendes tilstedeværelse	
Anvender viden om pårørendes muligheder og behov for støtte (eks. præst, psykolog, socialrådgiver)	
Anvender viden om afsnittets retningslinjer og instrukser samt dokumentation	

Færdigheder	
Deltager i identifikationen af og information til nærmeste pårørende	
Skaber en tillidsfuld relation til pårørende	
Inddrager og støtter pårørende som ressource for den intensive patient	
Udviser opmærksomhed i forhold til pårørendes individuelle behov (eks. børn, religion, etnicitet)	
Introducerer pårørende til afdelingen og udleverer relevant informationsmateriale	
Integrerer afsnittets retningslinjer og instrukser samt dokumentation	

### Referencer:

Dreyer P, Schmidt B, Langhorn L (2016); *Sygepleje på intensiv, Kap. 4 De pårørendes rolle og betydning på intensivafdelingen*, Munksgaard  
 Sundhedsstyrelsen 2012, Rapport "Anbefalinger til sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge"