

Prosedyre observasjoner av pasienter i hjemmet med påvist covid-19

Dokumentadministrator: Ingrid Meaas
Godkjent av: Ellen Andersen

Gyldig fra: 20.03.2020
Revisjonsfrist: 16.09.2020

Revisjon: 1.0
ID: 29798

Formål

Forsvarlig og helhetlig oppfølging og pleie av pasienter i hjemmet med påvist covid-19. Tidlig oppdagelse av forverret tilstand og rask respons.

Omfang/Virkeområde

Sykepleiere eller helsepersonell i hjemmetjenesten med god kunnskap/opplæring i vitale målinger som følger opp pasienter med påvist covid-19.

Ansvar

Tjenesteleder i den enkelte bydel.

Aktivitet/Beskrivelse

Ved pleie av pasienter med påvist covid-19 skal anbefalinger om bruk av smittevernutstyr og smittevernrutiner fra FHI følges. Se FHI sine anbefalinger her: <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/tiltak-i-hjemmetjenesten/>

- Dersom det er behov for å gjennomføre observasjoner med bruk av undersøkelsesutstyr, vær oppmerksom på utstyrssekken som en mulig smitekilde! Plasser utstyrssekken på en søppelsekk eller lignende, slik at den ikke blir kontaminert.
- Vurder å ha et eget sett med medisinsk teknisk utstyr (som termometer, saturasjonsapparat og blodtrykksapparat) hjemme hos ustabile pasienter der målinger utføres hyppig.
- Dersom medisinsk teknisk utstyr skal tas med videre, må dette desinfiseres med desinfeksjonssprit.

Husk å dokumentere observasjoner og tiltak i Gerica.

Rutinen deles inn tre faser:

1: Observasjoner av pasienter med påvist covid-19 med milde symptomer.

2: Observasjoner av pasienter med påvist covid-19 med moderate symptomer, men vurdert til å observeres hjemme.

3: Observasjoner av pasienter med påvist covid-19 med kraftige symptomer, men vurdert til å ikke behandles på sykehus.

1: Observasjoner av pasienter med påvist covid-19 med milde symptomer

Pasienter med påvist covid-19 skal observeres daglig for tegn til forverring og endring i tilstand Vurder muligheten for at noen besøk kan erstattes med telefonkontakt for å redusere antall besøk og bruk av smitteutstyr.

Oppmuntre pasienten til å drikke godt, tips gjerne om å bruke drikkeliste.

Tegn til respirasjonsplager observeres og dokumenteres i Gerica:

- Hvordan har pasienten det? Hvordan opplever pasienten sin egen situasjon?

- Opplever pasienten press over brystet?
- Er det tegn til tung pust og i hvilken grad?
 - Blir pasienten tungpustet av å gjøre normale gjøremål?
 - Klarer pasienten å snakke uten å bli tungpustet (taledyspné)?
 - Har pasienten tung pust i hvile (hviledyspné)?
- Respirasjonsfrekvens i hvile, eventuelt dokumenter i hvilken situasjon respirasjonsfrekvensen er telt.
- Saturasjon i hvile, eventuelt dokumenter i hvilken situasjon den er målt.
- Er det mye hoste? Tørrhoste eller produktiv hoste? Eventuelt farge?

Vær oppmerksom på at eldre sårbare pasienter kan ha atypiske symptom ved sykdom. Vær derfor spesielt oppmerksom på:

- Nyoppstått Funksjonssvikt
- Nyoppstått forvirring
- Nyoppstått inkontinens/urinretensjon
- Økt falltendens
- Forverring av kroniske sykdommer

Ved forverring, kontakt ansvarlig sykepleier på vakt for å vurdere alvorlighetsgrad (vurder bruk av ABCDE observasjon og NEWS som beslutningsstøtte, se vedlegg).

Dersom pasienten er for tungpusten/har for dårlig allmenntilstand til at det er mulig å observere i forsvarlig grad, kontakt legevaktt på **116117** dersom det ikke allerede er gjort lokale eller individuelle avtaler.

Rapporter tydelig at det er påvist covid-19 hos pasienten.

2: Observasjoner av pasienter med påvist covid-19 med moderate symptomer, men vurdert til å observeres hjemme

Avklar observasjonshyppighet og når hjelp skal kontaktes:

- Det bør avklares med fastlege vedrørende hyppighet av observasjoner og kriterier for når man skal ringe 116117 eller 113.
- Fortsett å observere tegn til økt pustebesvær (se over)
- Utfør helhetlige observasjoner etter ABCDE metoden, vurder i hvilken grad pasienten er påvirket av covid- 19.
- NEWS skåringssystem kan anvendes dersom dette er et kjent verktøy for ansatte (se vedlegg). NEWS kan være et verktøy for å lage avklaringer for når pasienten skal overflyttes høyere omsorgsnivå.
- Se ISBAR skjema, se vedlegg, for dokumentasjon og kommunikasjonsstøtte
- Det må vurderes i samråd med fastlege om pasienten skal ha sine faste medisiner i denne fasen, eller om det bør gjøres noen justeringer.

Legg til rette for god respirasjon med disse tiltakene:

Steg 1: Trygging av pasienten – pustebesvær/åndenød er angstfylt. Lufting/åpne vindu kan oppleves godt for pasienten.

Steg 2: Optimal leiring for pusten: 30 grader eller mer opp med overkropp. Bygg gjerne opp under madrassen, bruk sofaputer, tepper og det du kan finne. Legg en rull av et teppe/håndkle nedenfor baken så pasienten ikke sklir ned, eventuelt også en hard sofapute i sengeenden for å «sparke fra».

Bygg gjerne opp med puter som «armlener» for å avlaste hjelpemuskulatur til pusting.

Steg 3: Oksygenbehandling og inhalasjoner kan forordnes fra spesialisthelsetjenesten/fastlege.

Oppmuntre til økt væskeinntak, bruk drikkeliste for å få oversikt. Vurder fortløpende behov for intravenøs væskebehandling i samråd med fastlege.

3: Observasjoner av pasienter med påvist covid-19 med kraftige symptomer, men vurdert til å ikke behandles på sykehus

I denne fasen vil god pleie og symptomlindring være viktigste fokus, forutsatt at behandlingsavklaring er foretatt.

- Fortsett med observasjoner og tiltak som beskrevet i fase 1 og 2.
- Det kan være lurt å etablere en dialog med fastlege tidlig slik at en eventuell opptrappingsplan kan utarbeides. Da slipper pasienten å vente unødig lenge på medikamentell lindring ved forverring av tilstanden eller ved en eventuell terminal fase.
- Konferer med fastlege for vurdering av febernedsettende, smertelindende og angstdempende medikasjon ved behov.
- For å lette åndenød og respirasjonsproblemer kan medikamenter forordnet av fastlege være god lindring. Bruk gjerne bydelens lokale prosedyre for palliasjon.
- Se også referanse for Nasjonale faglige råd for behandling i livets slutfase.
<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lindrende-behandling-i-livets-slutfase>

Kompetanse

Ut ifra kriterier i BOB og tilstanden til pasienten, skal leder prioritere riktig kompetanse.

Hjemmel

Helsepersonelloven [LOV-2019-04-10-11](#) fra 01.10.2019

Smittevernloven [LOV-2019-06-21-46](#) fra 01.07.2019

Utstyr

Utstyrsekk med blodtrykksapparat, termometer og saturasjonsmåler.

Smittervernutstyr og desinfeksjonssprit.

Referanser

FHI.no <https://www.fhi.no/>

VAR healthcare.no <https://www.varnett.no/>

Helsenorge.no <https://helsenorge.no/>

NHI.no <https://nhi.no/>

Nasjonale faglige råd for behandling i livets slutfase (2018)

<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lindrende-behandling-i-livets-slutfase>

Kompetansebroen.no <https://www.kompetansebroen.no/vitaleparametere/?o=oa>

Relaterte vedlegg:

 ABCDE_090220 (2)

 ISBAR_Corona_180320_3 (2)

 Lommekort-NEWS2_180320 (2)