



Skjalnúmer...: LSH-188
Útg.d...: 26.10.2017
Útgáfa...: 2.0
Áb.maður...: Guðlaug Rakel Guðjónsdóttir

20.02.01.04 Forvarnir við óráði og stuðningsmeðferð

Tilgangur og ábyrgð

Að lýsa forvörnum við óráði hjá fullorðnum með skilgreinda áhættuþætti óráðs og stuðningsmeðfer fyrir þá sem þegar eru með óráði.

Hver framkvæmir og hvenær

Læknir, hjúkrunarfræðingur og sjúkraliði.

Framkvæmd

Reynt er að tryggja að sjúklingur sem er í hættu á að fá óráð eða er með óráði sé undir eftirliti heilbrigðisstarfsfólks sem þekkir til hans. Sjúklingur er ekki fluttur innan deildar eða milli deilda nema það sé óhjákvæmilegt.

1. Bregðast við og fyrirbyggja hugræna skerðingu/ óáttun

- hafa viðeigandi birtustig (gera greinamun á nóttu og degi) og sjá til þess að viðkomandi sjái á dagatal og klukku.
- auka áttun einstaklings með því að nefna hvar hann er, hvers vegna og hvert hlutverk starfsmanns sé.
- örva hugarstarf t.d. í gegnum endurminningar.
- hvetja til heimsóknna fjölskyldu og vina.

2. Fyrirbyggja vökvaskort/þurrk og hægðatregðu

- Hvetja sjúkling til að drekka nægilega. Gefa vökva í æð ef þarf.
- Leita ráðgjafar vegna vökvameðferðar ef sjúklingur er með flókna langvarandi sjúkdóma.
- Fylgjast með hægðalosun og gefa hægðalyf ef þarf.

3. Meta einkenni súrefnisskorts og gefa súrefni ef þarf

4. Fylgjast með einkennum um sýkingu

- Fylgjast með einkennum sýkinga og veita viðeigandi meðferð.
- Forðast [óþarfa notkun þvagleggis](#).
- Fylgja leiðbeiningum sýkingavarna vegna innliggjandi íhluta.

5. Bregðast við takmarkaðri hreyfigetu

- Hvetja til hreyfingar fljótt eftir skurðaðgerð.
- Hvetja til reglulegrar göngu og/eða aðstoða í stól (hafa viðeigandi hjálpartæki aðgengileg).
- Hvetja til virkra liðferlisæfinga, einnig hjá þeim sem eru rúmfastir.

6. Bregðast við verkjum

- Meta verki með viðeigandi verkjakvarða.
- Meta óyrt einkenni verkja, sérstaklega hjá þeim sem eru með tjáskiptaerfiðleika (t.d. sjúklingar með heilabilun, með barkaslöngu eða í öndunarvélum).

- Veita viðeigandi verkjameðferð hjá þeim sem eru greindir með verki eða grunaðir um að vera með verki.
- 7. Endurskoða lyfjanotkun m.t.t hvers konar lyf um ræðir og fjölda þeirra.**
- Öll lyf sem sjúklingur tekur eru yfirfarin (muna eftir ólyfseðilskyldum lyfjum, náttúrulyfjum, steinefnum og öðrum bætiefnum), íhugað að minnka skammta, stöðva ónauðsynleg lyf eða skipta út fyrir skylt lyf með minni aukaverkanir.
- 8. Bregðast við vannæringu**
- Fylgja [klínískum leiðbeiningum um næringu sjúklunga](#).
 - Ef fólk er með lausar tennur – tryggja að þær passi vel.
- 9. Bregðast við breyttri / skertri skynjun**
- Fjarlægja orsök ef við á, s.s. hreinsa burt eyrnamerg.
 - Tryggja að gleraugu og/eða heyrnartæki séu tiltæk ef þarf.
- 10. Tryggja góðan svefn og eðlilegt svefnmynstur**
- Forðast inngríp á svefntíma.
 - Skipuleggja lyfjagjafir þannig að ekki verði truflun á svefntíma.
 - Tryggja rólegt umhverfi og draga úr áreitum á svefntíma.
 - Bjóða upp á slakandi tónlist.
 - Bjóða upp á baknudd, fóta- eða handanudd fyrir svefntíma.

Heimildir

1. American delirium society. <https://www.americandeliriumsociety.org/>
 2. Delirium: prevention, diagnosis and management. Clinical guideline (CG103) Published date: July 2010. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg103>
 3. European delirium association. <http://www.europeandeliriumassociation.com/>
 4. [Greining, forvarnir og meðferð við óráði - klínískar leiðbeiningar](#)
 5. Hayhurst CJ, Pandharipande PP, Hughes CG. Intensive care unit delirium: a review of diagnosis, prevention, and treatment. Anesthesiology. 2016;125(6):1229-1241.
 6. [Næring sjúklunga - klínískar leiðbeiningar](#)
 7. Oh ES, Fong TG, Hsieh TT. Delirium in Older Persons Advances in Diagnosis and Treatment JAMA. 2017;318(12):1161-1174. doi:10.1001/jama.2017.12067
 8. Inouye SK, Westendorp RG, Saczynski JS. Delirium in elderly people. [Lancet](#). 2014;383(9920):911-922. MacLulich AMJ, Anand A, Davis DHJ. New horizons in the pathogenesis, assessment and management of delirium Age and Ageing 2013; 42: 667–674 doi: 10.1093/ageing/aft148
 9. Reade MC, Finfer S. Sedation and delirium in the intensive care unit. N Engl J Med. 2014;370(5): 444-454.
 10. Siddiqi N, Harrison JK, Clegg A, et al. Interventions for preventing delirium in hospitalised non-ICU patients. Cochrane Database Syst Rev. 2016;3:CD005563.
-

Fara aftur í verklagsreglu: [Óráð - mat, forvarnir og meðferð](#)

Tilvísanir (0)

Síðustu breytingar og/eða athugasemdir: (0)

Ritstjórn

Sólrún Rúnarsdóttir
Elfa Þöll Grétarsdóttir
Margrét Sjöfn Torp
Hrönn Harðardóttir
Steinunn Arna Þorsteinsdóttir
Tryggvi Þórir Egilsson
Unnur Lilja Þórisdóttir - unnurlth

Samþykkjendur

Ábyrgðarmaður

Guðlaug Rakel Guðjónsdóttir