## Meona – hvor dokumenteres hva i intensivkurven

- Ansvarlig sykepleier / lege. Papirskjema i ansvarshavendeperm.
- **Basissjekk**. Sykepleiefane; Observasjoner og tiltak; Sikkerhetssjekk. Utføres og signeres av avtroppende og påtroppende sykepleier i hvert vaktskift.
- Barn. Se egen seksjon i underfanen «Hurtig».
- **Blodprodukter**. Blodprodukter sjekkes mot pasient ID og transfusjonsskjema. Ordineres i underfanen «Legemiddel».
- **Cufftrykk.** Føres i kurve; Respirasjon eller i sykepleiefanen; Observasjoner og tiltak; Respirasjon.
- **CVP**. I underfanen «Tiltak/US» «sentralvenøst trykk» (søk CVP). Legger seg under seksjon «Vitalparameter» i hovedfane kurve og underfane «Hemodynamikk».
- **Dobbeltkontroll.** Utføres på intravenøse medikamenter mot legemiddelordinasjon.
- **Dren væske inn/ut.** Sykepleiefanen; «Kateter og dren». Høyreklikk over blå linje i aktuell rad. Velg «Dokumenter tilgangsstatus».
- Drikke/mat/kacl per os. Kurve; Kurve: Vitalparametre «Oral», eller i Kurve; Ernæring; Registrering av mat- og drikkeinntak per os. Kaloriinntak registreres i «Kostregistrering», som legger seg i ernæringsbalansen.
   Væskeinntak legger seg i væskebalansefanen fra begge disse seksjonene.
- **Dialyse/IHD**. Ordineres via «Tiltak/US» i underfanen. Legger seg som egen rad «Hemodialyse» under seksjon CRRT i Nefrologifane. Høyreklikk i rad for hemodialyse for å få frem dialogboks, og dokumenter væsketrekk og dialysetid. Væsketrekket skal nå fremkomme i væskebalansefanen.



• **Døgndialyse CVVHDF.** Datafangst fra Prismaflex legger seg i Nefrologifane Ved oppstart skal det opprettes «CRRT sjekkliste» Sykepleierfane; Planlegging; verktøyknapp «Planlegging» i underfanen; nefrologi.

Manuell dokumentasjon i nefrologifane.

- Filtertype (ved hvert filterskift).
- Avles væsketrekk (hver time).
- Temperatur (1-2 ganger per vakt).
- Ionisert kalsium Postfilter-verdi kl 12.00 -18.00 -24.00 -06.00.
- Total Ca/Ionisert ratio daglig kl 06.00.

- Akutte hendelser som intubasjon og hjertestans dokumenteres i hovedfanens kurve; Vitalparametre; «Hendelser»
- **Hypotermibehandling.** Ordineres via «Tiltak/US» se verktøylinjen nederst, søkeord «kjølebehandling», dokumenteres via Kurve; Hemodynamikk. Vises som seksjon «Invasiv kjølebehandling» eller «noninvasiv kjølebehandling». Måltemperatur og rate dokumenteres manuelt min 1 gang per vakt.
- Kalorier. Se drikke/mat per os.
- **Kaloriordinasjon**. Se fane «Grenseverdier». Om rad «Ernæringsplan» for pasienten er tatt i bruk, finnes estimert kaloribehov i toppfelt ernæringsfane.
- **NEMS**. Ordineres via «Hurtig» i underfanen. Vises i seksjon «Vitalparametre» og seksjon «Scoringer» i hovedkurven. NEMS dokumenteres kl 01.00 hver natt, både i Meona og ACCESS.
- **Oksygenadministrering.** Dokumenteres i rad «Oksygenadministrering» i hovedfanens kurve, eller fanen Respirasjon. Dersom oksygenbehandling er pauset, må en klikke «slutt pause» før en legger inn aktuell oksygenadministrering.
- PICCO. For at blodtrykket fra PICCO skal høstes må benevnelsen endres til P8 på aktuell trykk kurve på GE monitor. PICCO verdier legger seg inn under Kurve; hemodynamikk. Frem til det blir mulig å høste verdien for SVI må PICCO verdiene i tillegg dokumenteres i PICCO skjema (papirutgaven).
- **Probeskifte.** «Hurtig» i underfanen (se seksjon barn). Legger seg i seksjon «Avtaler/forløp», i hovedkurven.
- **Prøver og undersøkelser.** Bakteriologi, rtg, EKG etc. ordineres via «Hurtig» i underfanen, og legger seg under seksjon «Avtaler/Forløp». Skal i tillegg dokumenteres som «utført».

Prøver/US som ikke er tilgjengelig via «Hurtig» legges inn via «Tiltak/US»; Fritekst ordinasjoner. Skriv inn aktuell avtale i fritekst. Denne legger seg i «Avtale/Forløp». NB! Dette er kun dokumentasjon av tidspunkt for prøvetaking, bestillinger av prøver/US skjer i DIPS.

- **Pupillometri**. Dokumenteres på papirskjema, og skal skannes inn i Dips ved utskrivelse fra intensiv.
- Smerter/NRS. Kurve; Sykepleier; Observasjoner og tiltak; CNS/Nevrologi.
- **Sjekklister respiratorutstyr**. Legges inn via Kurve; Sykepleier; Planlegging i underfanen. Må redigeres når behandling og respiratorutstyr trappes opp/ned.
- **Sjekkliste Gjøremål/Sjekk pr vakt**. Alle intensivpasienter skal ha denne sjekklista med sjekkbokser for hvert vaktskift.

Andre gjøremål:

- o Nullstille pumper kl 07.00
- $\circ$  Sjekke infusjonspumper Alaris, korrigere evt. volum.
- Sjekke pumpefane, tilknyttingsstatus
- $\odot$  Sjekklister «Sikkerhetssjekk» og «Respirator» er lagt inn og avkryssa
- Lese mål og forordninger i «Grenseverdier»

• **Sondekontroll.** PH av ventrikkelaspirat skal dokumenteres i kurven på «tilgangen» (blå rad som indikerer inneliggende sonde): «Dokumenter tilgangsstatus» - «Annet».

Væsketap	Bedent mengde:      v      el Bio Kand)        Tadomice      Totomice      Totomice        Totomice      Totomice      Totomice        Totomice      Totomice      Totomice        Freedom      Totomice      Totomice	
Dindenskride (Manesekk)	Mox Lay	phasjar.55
Dundanslennda - Oheaniseinn	0/	

- Sondeskyll. Sykepleiefanen høyreklikk i raden «Ernæringssonde» «Dokumenter tilgangsstatus». Her er det automatiske valget «væsketap». Husk å klikke «Inntekt» når en setter inn væske. Skriv i kommentarfeltet for eksempel: «Gitt sterilt vann på sonde sammen med medikamenter».
- **Skyll i arteriekran/CVK**. Ordinere via «Hurtig». Overtrykk på 300 mmHg gir 3 ml/t. Har pasienten både arteriekran og CVK vil dette gi til sammen 6 ml/t. Legg inn rett antall ml/t og starte infusjonen ved å høyreklikk i infusjonen i hovedfanen Kurven.
- **Sug**. Dokumenteres i fane «Respirasjon» eller «Sykepleier». Sug i sidekanal og svelg dokumenteres i samme rad, blir spesifisert i dialogboks.
- **SvO2**. «Tiltak/US» (søk med de 3 første bokstavene). Legger seg under seksjon «Vitalparameter» i hovedfane Kurve og fane Hemodynamikk.
- **Søvn/hvile**: Ordinasjonsknapp «søvn/hvile» (søk med de 3 første bokstavene). Legger seg under sykepleiefane – planlegging.
- **Tidslinje.** Ordineres via «Tiltak/US», legger seg som en tidslinje øverst i grafisk visning vitalparameter, og kan brukes til å synliggjøre tidsvindu til for eksempel kjølebehandling og varmebehandling (Cocoon). Tiltaket må manuelt avsluttes.
- **Transcutan CO2**. Verktøyknapp «Hurtig», seksjon Barn. Legger seg under seksjon Vitalparameter, Hovedfanen Kurve.
- **Tubeleie og tubestørrelse.** Dokumenteres ved intubering i respektive felter i dialogboks, se bilde. Beliggenhet med cm i høyre/venstre munnvik dokumenteres primært i felt «Lokalisasjon», se under. Dokumentasjonen vises under tooltip.

Ny tilgang: Luftveier/Trakea Skriv inn data om din nye tilgangsvei her.	Danser, Line (Testpasient), født 13.11.1969	Info: Endotrakealtube (ora	l 23 cm i munnvik) 🛛 🗙
Mite Finderakan/se Traksalkan/se Larytube Hintraksoloximi Hesokartaneti (HPA) Seligitati Seligitati Kitasker	Loganoston Funksjon feni 22 cm 1 marvas Stariostrym Dybde (cm) 8.0 mm v 22 v Lobalisanjon pil anatomisk figur Detaljer	Endotrakealtube Lokalisasjon: oral Størrelse: 8,0 mm Dybde: 23 cm Funksjon:med cu Status: disponibe	(oral 23 cm i munnvik) 23 cm i munnvik 1 1 1 1 1 1 1 1
incen ×			ок

 Tubestørrelse og tubeleie, daglig sjekk. Daglig kontroll og dokumentasjon av tubestørrelse dokumenteres i rad «Tubeplassering» i sykepleiefane eller respirasjonsfane.

- **Trakealkanyle**. Størrelse, type, funksjon, dokumenteres i respektive felt i tilgang «Trakealkanyle». Daglig kontroll og dokumentasjon av stell og skift skjer i sykepleiefane – planlegging – trakealkanyle. Rad «Observasjon» redigeres ved høyreklikk: Skriv inn størrelse, rengjøring/skift av innerkanyle, antall cm ved adjustable trakealkanyle, ml sterilt vann i cuff Bivona trak.
- **Overflytting av pasient.** Se egen EQS prosedyre EQS ID 50365 Meona og DIPS - prosedyre for sykepleiedokumentasjon ved overflytting og utskriving av pasient fra Intensiv 2M
- Mål for dagen /blodprøvebestilling. Legges inn daglig av lege under fane «Grenseverdier», skal åpnes og leses av sykepleier alle vaktskift. Blodprøver bestilles i DIPS.
- Vekt. Pasienten skal veies daglig. Dokumenteres i felt «Kroppsmål» i toppfelt og i seksjon eller fane «væskebalanse» legger seg inn alle steder.
- Doseringsvekt. Pasientens normalvekt, eller korrigert vekt ved BMI > 30.
  Doseringsvekt legges inn via feltet «kroppsmål» i toppfeltet, og skal samsvare med innstilt pumpevekt. Se også prosedyre for doseringsvekt i Hjelp-bildet/F1 i Meona.
- Væskebalanse/døgn. Væskebalansen nullstilles automatisk daglig kl 07.00. Husk å nullstille pumpene kl. 07.00 for å muliggjøre kontroll på samstemming mellom høsting i Meona og sprøyte/volumpumpene.
- Væskebalanse: Væskebalansen kan følges i væskebalanseseksjon i hovedfanens Kurve og væskebalansefanen. Oppdatert væske inn/ut leses også i kurvens «høyremarg». Væskebalansen vises ut fra tidsvinduet som er oppe. Vil en for eksempel se gårsdagens balanse i høyremarg må markeringen for tidsvinduet settes kl. 06.00 på aktuell dato.

For sykepleierdokumentasjon i Meona og DIPS ved overflytting/utskrivelse. EQS ID 50365 Meona og DIPS - prosedyre for sykepleiedokumentasjon ved overflytting og utskriving av pasient fra Intensiv 2M

For dokumentasjon i Meona ved mottak av ny pasient ved intensivavdeling 2M. EQS ID 50366 Meona - Prosedyre for dokumentasjon ved mottak av ny pasient ved intensivavdeling 2M

## **Referanse:**

- Meona informasjon og oppslagsverk- for ytterligere informasjon se Hjelp /F1 bilde i Meonakurvens startside.
- Læringsportalen. Kræsjkurs i Meona.