

Gäller för: Central intensivvårdsavdelning, Verksamhet
Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Jonatan Oras, (jonor3), Universitetssjukhusöverläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-02

Giltig till: 2026-05-02

Omvårdnad - Patientdagbok CIVA

Revideringar i denna version

240104 Nytt datum och små textjusteringar.

Syfte

Syftet med dagboken är att hjälpa patienten att förstå samt bearbeta upplevelser från intensivvårdstiden.

Arbetsbeskrivning

Bakgrund

Intensivvårdspatienter vårdas i en högteknologisk miljö, ständigt omgiven av personal och med aktiviteter som pågår dygnet runt. Miljön kan uppfattas som obegriplig, skrämmande och stressande. De flesta patienter behöver någon form av smärtlindrande och sederande läkemedel. Det kritiska tillståndet, stressen, sederande läkemedel och en oftast rubbad sömncykel kan komma att påverka patientens minne och upplevelse. Patienter kan ha lösryckta minnesbilder av mardrömmar, hallucinationer och paranoida vanföreställningar från intensivvårdstiden. Kombinationen av sådana minnen och att samtidigt ha få verkliga minnen kan leda till att patienten behöver hjälp att få förklarat och förtydligat intensivvårdstiden. Dagbok och foto kan hjälpa till att förklara, förstå och minnas vårdtiden och på så sätt vara ett stöd i den psykologiska återhämtningen.

Start av dagbok

Dagbok startas till alla intensivvårdspatienter med en förväntad vårdtid över ett dygn. Personal som vårdar patienten startar och skriver dagbok. Starta så tidigt

som möjligt. Till patienter med annat modersmål än svenska finns möjlighet att använda sig av tolk eller hjälp av närstående för att översätta dagboken.

Nya dagböcker finns på sal 6. Varje dagbok är märkt med ett nummer. Motsvarande nummer skrivs i ett dagboksregister (loggbok) i en pärm som står bredvid dagböckerna. Om patienten vårdas en längre tid på CIVA och dagboken blir full, ta en ny onummerad dagbok och skriv in samma loggnummer i den nya dagboken.

Skriv i loggboken:

- **Patientens namn och födelsedata**
- **Patientens telefonnummer**
- **Närståendes förnamn, efternamn och telefonnummer**
- **Startdatum**
- **Sängplats**
- **Bakavdelning**

Dagboken skall märkas med patientens namn och födelsedata på framsidan.

Att skriva patientdagbok

Informera närstående (och patienten om han/hon är vaken) om dagbokens syfte och uppmuntra dem till att skriva. Både personal och närstående (och ibland även patienten) kan skriva i dagboken. Barn kan också uppmuntras till att skriva, lämna en hälsning eller rita en teckning i dagboken.

Skriv med bläckpenna. Varje skrivtillfälle skall vara daterat och signerat.

Dagboken inleds med en resumé som kortfattat beskriver varför patienten vårdas på CIVA. Beskriv exempelvis miljön, personlig omvårdnad, kopplingar till patientens personliga intressen, besök, undersökningar, sömn mm.

Försök att undvika medicinska facktermer, förutom de termer som finns beskrivna i dagbokens ordlista. Det skrivna får inte vara kränkande för patienten. Tänk på att inte namnge annan personal utan dess samtycke. Namnge eller omnäm inte medpatienter.

När patienten skrivs ut eller avlider avsluta dagboken med för situationen lämplig text.

Fotografering

Foto från intensivvårdstiden är ett viktigt komplement till dagboken. Därför kan vårdpersonalen ta foto av patienten under vissa förutsättningar:

- Att vaken patient tillfrågas och ger sitt medgivande. Icke vakna patienter kan fotograferas om de tillfrågas i efterhand hur de vill göra med bilderna enligt nedan.
- Att inget annat sekretessbelagt än patienten själv finns med på bilderna.
- Att bilderna förvaras säkert precis som journalhandlingar.
- Att patienten får ta del av bilderna vid återbesöket och själv bestämma om de ska destrueras eller om han/hon vill ha dem själv.
- Att bilder på avliden patient som närstående inte vill ha destrueras.

Denna rutin likställs med det fotograferingstillstånd som råder på avdelningen. Speciell kamera för dagboksfotografier finns i läkemedelsrummet. För att säkerställa sekretessen skall endast denna kamera användas. För att kunna identifiera patienten skall första bilden vid varje fototillfälle vara en bild med namn, födelsedata, dagens datum och loggnummer(fotografera förslagsvis id etikett märkt med loggnummer). Kontrollera att detta foto är tydligt och går att läsa.

Fotografierna skall beskriva patienten, miljön, personlig omvårdnad osv. Det är bra om patienten inte är ensam på alla fotografier, ta gärna med närstående och personal. Ibland kan det räcka med att en hand eller rygg är med, detta för att visa att patienten inte är ensam under vårdtiden. Glöm inte att fotografera även från patientens vy. Var försiktig med de fotograferade personernas integritet.

Fotografera gärna dagligen, då fotografier tillsammans med texten i dagboken hjälper patienten att få en helhetsbild över vad som har hänt.

Hantering och utlämning av patientdagbok efter avslutad IVA vård

Dagboken lämnas i märkt back på sal 6 och patienten skrivs ut i dagboksregistret (loggbooken). Dagboken med fotografier är patientens ägodel och den omfattas av sekretess och förvaras av oss fram tills återbesöket. Undantag är om patienten själv önskar att få med sig dagboken direkt. Om patient eller närstående får med sig dagboken från CIVA, skriv detta i loggboken. Eventuella fotografier får närstående på ett uppföljningssamtal.

Kunskapsöversikt

Åkerman E. Assessment and tools for follow-up of patients' recovery after Intensive Care. Avhandling. Jönköpings Universitet 2012.

Bäckman C. The photo-diary and follow-up appointment on the ICU: Giving back the time to patients and relatives. Avhandling. Linköpings Universitet 2011.

Christina Jones^{1,2}, Carl Bäckman³, Maurizia Capuzzo⁴, Ingrid Egerod⁵, Hans Flaatten⁶, Cristina Granja⁷, Christian Rylander⁸, Richard D Griffiths^{1,2*}, the RACHEL group. Intensive care diaries reduce new onset post traumatic stress disorder following critical illness: a randomised, controlled trial. *Critical Care* 2010.

Jones C et al. Memory, delusions and the development of acute posttraumatic stress disorder-related symptoms after intensive care. *Critical Care Med* 2001; 29:573–580).

Johansson, M., Wåhlin, I., Magnusson, L. & Hanson, E. (2019). Nursing staff's experiences of intensive care unit diaries: a qualitative study. *Nursing in Critical care*, 24(6), ss. 407-413.

Jones C, Bäckman C, Capuzzo M, Flaatten H, Rylander C, & Griffiths R. Precipitants of post-traumatic stress disorder following intensive care: a hypothesis generating study of diversity in care. *Intensive Care Med* 2007; 33(6), 978-985.

Ringdal M. Memories and Health Related Quality of Life. Avhandling. Vårdvetenskapliga fakulteten, Göteborgs universitet 2008.

Physical and psychological problems after critical illness. Anna R. Schandl. From the Department of Physiology and Pharmacology, Section of Anesthesiology and Intensive Care Medicine, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden 2013.

Svenska intensivvårdsregistret (SIR) (2020). Vad är intensivvård?
<https://www.icuregswe.org/patient-och-narstaende/Intensiv/> {2021-04-22}

Granskare/arbetsgrupp

Sofie Ahlbom, IVA-sjuksköterska CIVA An/Op/Iva Område 5 SU

Ulrika Olsson, IVA-sjuksköterska CIVA An/Op/Iva Område 5 SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Central intensivvårdsavdelning, Verksamhet
Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Jonatan Oras, (jonor3),
Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1329

Version: 8.0

Giltig från: 2026-03-02

Giltig till: 2026-05-02