Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-03-31
Giltig till: 2027-03-28

Patientdagbok och Fotografering

Revideringar sedan föregående version

24-05-29 Fotografierna klistras nu in i dagboken.

Inledning

Studier har visat att patienter som vårdats på en intensivvårdsavdelning ofta upplever ett tomrum och deras minnen kan vara oklara, obehagliga och skrämmande. Bristen på minnen från intensivvårdsperioden i kombination med livliga minnen av mardrömmar, hallucinationer eller paranoida vanföreställningar kan vara en möjlig orsak till den psykiska ohälsa patienter kan uppleva under tillfrisknandet. Det är för patienten viktigt att få vetskap om orsaken till dessa symtom och att de inte är ensamma om att uppleva detta. Genom att läsa dagboken och se på fotografier från vårdtiden kan patienten hjälpas till att få en bättre förståelse för vårdtiden och hur sjuka de varit. Dagboken kan också vara en hjälp när realistiska mål skall sättas upp i rehabiliteringen.

Syfte

Syftet med dagboken är att ge patient och närstående en beskrivning av vårdtiden på IVA [1] [2] och därigenom hjälpa patient och närstående att bearbeta minnen och upplevelser från vårdtiden [3] och att underlätta återhämtningen efter intensivvård [4]. Se även www.icu-diary.org som innehåller nyhetsbrev om IVA dagböcker [Bilaga 1] och www.icusteps.org som är guide för IVA-patienter, närstående och personal.

Urval

Starta dagbok så fort som möjligt när patienten kommer till TIVA om den förväntade vårdtiden överskrider tre dagar. Det är ett gemensamt ansvar hos personalen som vårdar patienten att dagbok startas. Akuta patienter startar vi dagbok för redan dag 1. De patienter som haft

problem eller varit konfusionella under vårdtillfället, men inte fått någon dagbok; ge dem ett loggnummer från loggbladet i dagbokspärmen och notera där namn och id nummer så kan PostIVA kontakta dem för ett återbesök.

Metod

Dagböckerna och dagbokspärmen förvaras på hyllan inne i PostIVA-rummet. I dagbokspärmen finns ett loggblad där man noterar patientens namn, person id och startdatum. Loggnummer är den siffra som anges i vänsterkolumnen på loggbladet; skriv över den siffran i dagboken. Dokumentera på observationskurvan att dagbok är startad. Dokumentera även i Melior i IVA Omvårdnadsrapport (sökord Dagboksanteckning) att anteckning är utförd samt att fotografier är tagna. Gör även en anteckning om att det skrivs dagbok i IVA Veckosammanfattning samt i IVA Slutanteckning. Förvara dagboken hos patienten på salen med övriga journalhandlingar.

Dagboksanteckning

Börja dagboken med en resumé av händelserna som lett till inläggning. Låt närstående skriva i dagboken. Summera händelserna varje vecka om det blir en lång vårdtid.

Tänk på att skriva på ett alldagligt och lätt förståeligt språk. Undvik facktermer i möjligaste mån, ibland går det ej att undvika. Tänk på att dessa skall förklaras på ett sätt som lätt kan förstås första gången de nämns i dagboken. Ta hjälp av ordlistan längst bak i dagboken. Skriv i Du form och i positiv anda. Undvik att bli alltför personlig.

Se lathund; Tips hur du kan starta upp och skriva i dagboken – den finns på hyllan i PostIVA-rummet vid dagböckerna.

Skriv om:
Personlig omvårdnad.
Undersökningar.
Sömn och oro.
Sjukgymnastik.
Händelser i omvärlden av intresse för patienten.
Besök, telefonhälsningar och post.
Framsteg, men också motgångar.
Patientens egna upplevelser och tankar om denne utrycker något.
Väder och vind samt ljud/oljud som har hörts under arbetspasset.

Tänk på:

- Att inte namnge annan personal eller medpatienter.
- Att inte låta dina egna reaktioner prägla texten.
- Att inte sitta rakt framför patienten och göra dina anteckningar.
- Hur det kommer att kännas för patienten att läsa dagboken.
- Att innehållet ska hjälpa patienten att lättare kunna förstå vårdtiden.
- Att alla inlägg skall vara signerade med namn och datum.
- Att uppmuntra närstående att skriva i dagboken, barn kan även bidra med teckningar.
- Att gärna skriva lyckönskningar och uppmuntrande ord.
- Att skriva ett avslut i dagboken innan patienten lämnar avdelningen.

Fotografering

För att fotografera patienten under vårdtiden krävs inget tillstånd från patient eller närstående därför att det är en del av behandlingen. Det är för övrigt förbjudet för alla att fotografera med egen kamera eller mobiltelefon på TIVA. Denna policy gäller för hela sjukhuset.

Fotografierna klistras in i dagboken. Skriv på loggbladet om några foton är tagna.
Kameran förvaras i PostIVA-rummet.

Fotografierna:

- Ska beskriva patienten, miljön och personlig omvårdnad.
- Inte vara kränkande eller oetiska.
- Tänk på att patienten inte skall vara ensam på bilden.
- Närstående och/eller personal **skall** synas på bilden; det räcker med en hand, arm, rygg eller axel för att visa att patienten inte är ensam under vårdtiden.
- Ta gärna ett foto utifrån ”vyn” som patienten ser salen.

Skriv i dagboken när fotografier tagits. Ta gärna flera fotografier under vårdtiden tex. före och efter extubering, första gång i stol, första måltiden, utskrivning etc. Utgå då från ovanstående.

Bilderna **skrivs ut direkt**. Skriv patientens namn och personnummer på baksidan av fotot. Kontrollera att datumet stämmer på fotografiet.
Fotografierna skall raderas från kameran efter att de skrivits ut.
Se PM; Kamera och skrivare.

Utskrivning

När patienten skrivs ut från avdelningen får de med sig dagbok med fotografier hem.
Glöm inte att notera datum när patienten skrivs ut samt vilken avdelning/sjukhus patienten flyttar till i loggbladet som sitter i dagbokspärmen.

Avliden patient

Om patienten avlider beskrivs händelseförloppet i dagboken. Närstående får med sig dagbok med ev. fotografier hem om de så önskar. Om de inte vill ha med sig dagboken hem, förvarar vi den i ett stort kuvert med namn och personnummer i PostIVA-rummet. När de närstående erbjuds att komma på ett återbesök, kan vi uppmana dem att ta med sig dagboken. Om de har avböjt att ta med sig denna hem kan de vid återbesöket erbjudas möjlighet att ta del av dagbok med ev. fotografier som vi har sparat. Om närstående inte vill ha med sig dessa destrueras de.

Återbesök

Återbesök erbjuds av uppföljnings-teamet/PostIVA ca. två till tre månader efter utskrivning. Vid önskemål erbjuds patient och/eller närstående då genomgång av dagbok med tillhörande fotografier.
Vill de inte behålla dessa destrueras de.

Källor

[1] Bäckman 2006. [2] Bäckman 2010. [3] Combe 2005.
[4] Jones C, et al 2010.
Se litteratur: www.icu-diary.org och www.icusteps.org

Arbetsgrupp/Granskare

Pia Vinterskog; IVA-sjuksköterska
Maria Wanjura; Undersköterska
Elisabeth Schyum; IVA-sjuksköterska
Caroline Engdahl; IVA-sjuksköterska

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2047

Version: 13.0

Giltig från: 2025-03-31

Giltig till: 2027-03-28