

Sykepleier	Lege	Administrasjon
Kognitiv reorientering: • Reorientering i forhold til tid, sted, person og hvilken rolle du har. • Kognitivt stimulerende aktiviteter. • Regelmessig besøk av familie og venner. • Kommuniser tydelig, forklar aktiviteter • Gjenta beskjeder Sikre adekvat ernæring og forebygg dehydrering. Unngå langvarig faste. Søvnhygieniske råd: ro og hvile. Unngå at medisiner gis eller prosedyrer legges til natt om mulig. Sikre eliminasjon; forhindre/tidlig avdekke obstipasjon og urin-retensjon. Tidlig mobilisering. Sørg for fri mobilitet ved å bruke infusjonsstativ på hjul, O2 kolbe og feste urinpose til legg. Sikre sansene. Briller og høreapparat tilgjengelig og i orden.	Generell homeostase: • Korrigjer elektrolytt-forstyrrelser • Gi febernedsettende* • Korrigjer anemi* • Adekvat saturasjon • Kommuniser tydelig, forklar aktiviteter • Gjenta beskjeder Kost- og drikkeliste. Unngå langvarig faste. Adekvat smertebehandling. Kritisk gjennomgang av legemiddelliste. Iverksette mobiliserende tiltak.	Klokke og kalender synlig på alle pasientrom. Unngå at skrøpelige pasienter ligger på korridor. Unngå unødige flyttinger av pasienter.

* korrigerings av anemi og febernedsettende må kun gjøres dersom dette er i tråd med god behandling av pasientens sykdommer. Eksempelvis ved pågående GI-blødning er en restriktiv transfusjonspraksis assosiert med bedre prognose.

**[1] Årvåkenhet (forholder seg normalt til omgivelsene)**

Pasienten virker tydelig døsig (dvs. vanskelig å vekke og/ eller er åpenbart søvnig ved undersøkelsen) eller motorisk urolig/hyperaktiv. Observer pasienten. Hvis pasienten sover, forsøk å vekke pasienten med vanlig stemme eller ved varsom berøring på skulderen. Be pasienten oppgi navn og adresse til hjelp med vurderingen

Normal (helt årvåken, ikke urolig ved undersøkelse)	0
Lett søvnig < 10 sekunder etter oppvåkning, deretter normal	0
Tydelig unormal(t)	4

[2] AMT4 (Forkortet mental vurdering)

Alder, fødselsdato, sted (navnet på sykehuset eller bygning), årstall

Ingen feil	0
1 feil	1
2 feil eller flere/ikke testbar	2

[3] Oppmerksomhet

Spør pasienten: «Kan du i baklengs rekkefølge nevne for meg årets måneder, begynn med desember» Å hjelpe pasienten med et innledende spørsmål «hva er måneden før desember?» er tillatt.

Rekkefølgen av årets måneder baklengs

Oppgir 7 måneder eller flere korrekt	0
Begynner, men klarer <7 måneder/ avslår å begynne	1
Ikke testbar (er uvel, døsig, uoppmerksom)	2

[4] Akutt endring eller fluktuasjon i tilstand

Holdepunkter for betydelige endringer eller fluktuasjoner knyttet til: årvåkenhet, kognisjon, annen mental funksjon (F.eks. paranoide symptomer, hallusinasjoner) oppstått i løpet av de siste to uker og fremdeles tilstede de siste 24 timer

Nei	0
Ja	4

≥4: mulig delirium og eller kognitiv svikt

1-3: mulig kognitiv svikt

0: delirium eller alvorlig kognitiv svikt usannsynlig (men fremdeles mulig delirium hvis informasjon under punkt [4] er ufullstendig)

4AT skår