

Helsefagarbeidere og henting av pasienter på oppvåkningspost H4

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Retningslinje
Sist endret: 26.05.2026

1. HENSIKT

Å beskrive hvilke pasientkategorier som det er faglig forsvarlig at helsefagarbeider henter fra oppvåkningspost H4, samt å sikre en trygg og strukturert overflytting til sengepost.

2. ANSVAR

Omhandler alle helsefagarbeidere som har et delegert ansvar fra seksjonsleder. Ordningen gjelder ØNH, urologi- og karkirurgisk post, gynekologi- og gastrokirurgisk post og ortopedisk post.

Koordinator eller pasientansvarlig sykepleier på sengepost har et ansvar for å delegere henting av aktuelle pasienter til helsefagarbeider og å orientere seg om pasienten i DIPS Arena og MetaVision (MV).

3. FREMGANGSMÅTE

3.1 Hvilke pasienter ordningen gjelder for

Pasienter som har hatt et ukomplisert postoperativt forløp der det ikke har vært avvik fra forventet liggetid og forløp, kan hentes av helsefagarbeidere. Pasienter som skal hentes av sykepleier vil være traumepasienter og planlagte overligger beskrevet i retningslinjen [Postoperative overvåkningstider](#). Dette vil være Y-graft, rørgraft, TEA, carotis, cystectomi, nefrectomi og nyrereseksjoner.

3.2 Sykepleier/intensivsykepleier på oppvåkningspost H4

Sykepleier/intensivsykepleier skal fullføre dokumentasjon i både MV og DIPS Arena behandlingsplan. Ved endringer, avvik eller behov for evalueringer til planen, opprettes SPL Behandlingsplannotat. [Rapport ved overlevering av pasient fra oppvåkningspost til sengepost](#). Retningslinjen er overordnet for hvordan overflytting skal foregå. Pasienten skrives ut når [Postoperativ overvåkning - utskrivningskriterier](#) er oppfylt. Den muntlige rapporten er lik enten det er sykepleier eller helsefagarbeider som henter pasienten.

3.3 Sykepleier og helsefagarbeider på sengepost

Sykepleier som mottar beskjed, delegerer henting av pasient videre til helsefagarbeider og tilstreber å lese seg opp på pasienten snarest mulig. Det tilrådes at også helsefagarbeider leser seg opp på pasienten på forhånd.

Muntlig rapport:

På oppvåkningspost sikres pasientidentitet og det kontrolleres at rett pasient er aktivert i DIPS Arena og MV [Identifikasjon av pasient. Påsetting og bruk av navnebånd](#).

Rapport ved pasientsengen skal som hovedregel foregå etter ISBAR og ABCDE-prinsippene. Det skal tilstrebes å overholde taushetsplikten overfor andre pasienter og derfor kan rapport ved PC bak skranken vurderes. Systematikken for muntlig rapport gjøres etter retningslinjen [Rapport ved overlevering av pasient fra oppvåkningspost til sengepost](#).

4. GENERELT

5. INTERNE REFERANSER

1.7.5.1.4	Identifikasjon av pasient. Påsetting og bruk av navnebånd.
1.7.6.2.5	Rapport ved overlevering av pasient fra oppvåkingspost til sengepost
2.8.5.2.1.1.4.2.36	Postoperativ overvåkning - utskrivningskriterier
2.8.5.2.1.1.4.2.37	Postoperative overvåkningstider

6. EKSTERNE REFERANSER

7. VEDLEGG