Observasjon/sjekkliste

etter PM/ICD/CRT-P/D implantasjon

Pasientens navn og personnummer (etikett)

Dato:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Blodtrykk | Puls | SpO2 | Operasjonssår | Smerteskår (NRS 0-10) | Vann-lating |
| Ankomst avdelingen  Kl\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |
| Etter 1 time  Kl:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |
| Etter 2 timer  Kl:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |

□Telemetriovervåking

□ NEWS-skår innen1 time etter ankomst sengeenheten

□Pasienten kan spise og drikker etter 1 time Kl:\_\_\_\_\_\_\_

□Pasienten kan mobiliseres Kl:\_\_\_\_\_\_\_\_ jamfør skjema fra lab.

□ Kompresjonsrull over operasjonsår skal ligge på til neste dag.   
□ Bandasjen må IKKE fjernes, dersom gjennomsiv legg på ny bandasje over.   
□ Ta EKG før mobilisering  
□ Observasjon av PVK  
□ Sikre behagelig sengeleie/leiring