

Registrering av døgnrytme/atferd

Registreringsskjemaet er et hjelpemiddel for å få oversikt over døgnrytme/atferd og eventuelt endring av atferd over tid. Unngå for mange variabler. Maksimum 4 problemområder, eventuelt situasjoner hvor problematferd ikke er til stede. Unngå også sammensatt registrering som for eksempel «sint/slå/sparke».

Skjemaet må sees i sammenheng med pleieplan og allerede iverksatte tiltak. Det er sentralt at ALLE felt fylles ut. Er du usikker, bruk ditt beste skjønn.

Pasientens navn:

Romnummer:

Uke:









Årstall:

Kl.slett/ dato	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05

VEILEDENE FARGEBRUK VED REGISTRERING AV DØGNRYTME/ATFERD

Symbolfeltene skraveres med ulike farger. I anmerkningsfeltet noteres eventuelle utenforliggende faktorer som har betydning for pasientens døgnrytme/atferd.

Eksempel: «Uro i avdelingsbesøk», «ekstra medisin»

Farge	Atferd beskrivelse	For eget bruk
	Rød = fysisk aggresjon	
	Blå = rolig/normal atferd	
	Grønn = søvn	
	Gul = verbal aggresjon	
	Rosa = engstelse	
	Grå = forvirring	
	Oransje = verbal uro	
	Svart = vandring	