



VBP Hjerteroperert - oppfølging fra annet sykehus

D20337

Utgave:
3.02Gjelder fra:
28.02.2024

Side 1 av 7

FO	Nanda nr	Sykepleiediagnoser	
3	00024	Ineffektiv vevsperfusjon (Nyre, hjerne, hjerte/lunge, mage/tarm, perifert) - relatert til: (spesifiser)	
8	00132	Akutt smerte - relatert til gjennomgått hjerteroperasjon: (spesifiser type operasjon)	
2	00126	Mangelfulle kunnskaper - relatert til inngrepet	
2	00145	Risiko for post-traumatisk reaksjon - relatert til hjerteroperasjon	
2	00146	Angst - relatert til gjennomgått hjerteroperasjon	
3	00029	Redusert minuttvolum - relatert til arytmi	
3	00032	Ineffektivt respirasjonsmønster - relatert til: (spesifiser)	
3	00004	Risiko for infeksjon - relatert til gjennomgått hjerteroperasjon	
4	00025	Risiko for forstyrrelse i væskebalansen - relatert til: (spesifiser)	
4	00002	Ubalanse i ernæring: Mindre enn kroppsbehovet - relatert til: (spesifiser)	
5	00015	Risiko for obstipasjon - relatert til: (spesifiser; medikamenter, immobilitet)	
7	00094	Risiko for aktivitetsintoleranse - relatert til: (spesifiser)	
8	00095	Forstyrret søvnmønster - relatert til: (spesifiser)	
FO	Mål		
3	Er stabil sirkulatorisk og respiratorisk		
8	Er tilfredsstillende smertelindret		
2	Føler seg trygg, ivaretatt og tilfredsstillende informert		
3	Har ingen ødemer		
4	Har tilfredsstillende mat og væskeinntak, antall kalorier: (spesifiser)		
5	Har normal tarmfunksjon		
6	Har normal sårtilheling		
7	Følger anbefalt aktivitetsnivå og bruker støttestrømper		
8	Opplever å få nok søvn		
FO	NIC nr	Sykepleietiltak og -forordninger	Frekvens/tid
3	6680	Overvåke vitale tegn (1) - Følg prosedyre: NEWS2 - Ansvar og gjennomføring - Observere tegn på tamponade (dyspnoe, BT-fall, kald, klam, tachykardi) - Observere respirasjon (frekvens, dybde, bruk av hjelpemuskler, surkling, dyspnoe)	S forordn S forordn
8	1400	Behandling ved smerte (2) - Observere smertebildet - Måle VAS - Benytte ikke-farmakologiske metoder: (spesifiser; massasje, musikk)	
8	2210	Administrering av smertestillende middel (2) - Adm. smertestillende, observere virkning/bivirkning	S forordn
2	5230	Forbedre mestring	

		- Informere om forventet postoperativt forløp og sikre at informasjonen er forstått	
		- Gi skriftlig informasjon: (spesifiser)	
		- Forebygge delir, bruk: VBP Delirium (akutt forvirring)	
2	5820	Redusere angst	
		- Opptre rolig, lytte, skape tillit	
		- Oppmuntre til å uttrykke sin engstelse og følelser	
3	4070	Forebyggende behandling ved sirkulatorisk tilstand	
		- Oppmuntre/undervise i bruk av støttestrømper og informere om hensikt	S forordn
		- Observere ødemer	
		- Måle væske inn/ut	
		- Måle vekt	S forordn
3	3390	Assistanse til ventilasjon (1)	
		- Hjelp til Fowlers leie	
		- Hjelp til med leiringsendringer	
		- Oppmuntre til røykeslutt	
3	2440	Vedlikehold av venøs tilgang – følg prosedyre:	
		- VAR: Perifert venekateter (PVK): innleggelse	
		- VAR: Perifert venekateter (PVK): stell	
		- VAR: Perifert venekateter (PVK): skylling	
		- VAR: Perifert venekateter (PVK): fjerning	
3	6658	Overvåkning: Telemedisin (1)	
		- Følge opp telemetri- overvåkning	S forordn
		- Ta EKG	S forordn v/brystsmert er
3	4090	Behandling ved dysrytmi (1)	
		- Adm. medikament, observere virkning/bivirkning	S forordn
3	3320	Oksygenterapi (1)	
		- Adm. oksygen, via: (spesifiser; brillekateter, maske), observere effekt	S forordn
6	3440	Behandling av insisjonsstedet	
		- Observere bandasje og huden rundt	
		- Skifte bandasje. Utstyr: (spesifiser). Følge VAR-prosedyre:	
		- VAR: Stell av rene kirurgiske sår	
		- Observere infeksjonstegn	
		- Informere lege om infeksjonstegn: (spesifiser)	
		- Seponere drensuturer	S forordn
		- Informere om seponering av drensuturer etter utskrivelse	S forordn
6	3540	Forebygge trykksår	
		- Sørge for leieendring	
		- Unngå folder på liggeunderlag	
		- Følge prosedyre: Sår - Trykksår, forebygging og sårpleie	

4	1100	Håndtering av ernæring (3) - Bruk: VBP Funksjonsområde 4 - Ernæring-Væske-Elektrolyttbalanse (ARKIVERT) - Kontrollere blodsukker	
5	0450	Behandling av obstipasjon/forstoppelse - Observere avføringsmønster - Informere og oppmuntre til mageregulerende kost - Adm. laksantia, observere virkning/bivirkning	S forordn
5	0580	Kateterisering av urinveier - VAR: Permanent kateter (KAD): innsetting: kvinne - VAR: Permanent kateter (KAD): innsetting: mann - VAR: Permanent kateter (KAD): daglige observasjoner og tiltak - VAR: Permanent kateter (KAD): fjerning: kvinne - VAR: Permanent kateter (KAD): fjerning: mann	
7	5612	Undervisning: Forordnet aktivitet/trening (4) - Instruere og motivere til aktivitet og øvelser gitt av fysioterapeut - Informere om hensikt og fordeler - Observere og instruere i hosteteknikk, bruk av hostepute og bruk av PEP-fløyte, gitt av fysioterapeut	S forordn S forordn
7	6490	Forebygge fall - Utføre fallrisikovurdering: (spesifiser verktøy) - Iverksette fallforebyggende tiltak: (spesifiser)	
7	1800	Egenomsorgsassistanse (4) - Trenger hjelp til: (spesifiser) - Stimulere til bruk av egne ressurser og evner	
8	1850	Fremme søvn - Kartlegge søvn-/aktivitetsmønster - Legge til rette for individuelle tilpasninger: (spesifiser) - Gi «sov i ro»	
12	2300	Administrere legemidler - Adm. sovemedisin, observere virkning/bivirkning	S forordn
10	7370	Planlegge utskrivelse (5,6) - Bruk: VBP Utskrivelse - planlegging - Planlegge bistand til støttestrømper - Bistand til å planlegge rehabilitering	

Interne referanser

[SI/01.02.01-13](#)

[Referanser i Vancouver-stil](#)

[Universitetsbiblioteket UiB](#)

[SI/15.06-01](#)

[KDS - Veileder for utvikling, kunnskapsbasering og forvaltning av veiledende planer i sykepleie](#)

[SI/15.06-05](#)

[KDS - NANDA- diagnoser med definisjoner sortert på funksjonsområder](#)

[SI/15.06-06](#)

[KDS - NIC- tiltak sortert på funksjonsområder](#)

[SI/17.13.01-17](#)

[Sår - Trykksår, forebygging og sårpleie](#)

Utgave: 3.02	VBP Hjerteoperert - oppfølging fra annet sykehus	D20337 Side 4 av 7
-----------------	---	-----------------------

SI/17.27-17	NEWS2 - Ansvar og gjennomføring
SI/17.32-23	VBP Delirium (akutt forvirring)
SI/17.32-92	VBP Utskrivelse - planlegging
SI/17.34-01	Permanent kateter (KAD): innsetting: kvinne
SI/17.34-03	Permanent kateter (KAD): innsetting: mann
SI/17.34-06	Permanent kateter (KAD): daglige observasjoner og tiltak
SI/17.34-09	Permanent kateter (KAD): fjerning: kvinne
SI/17.34-10	Permanent kateter (KAD): fjerning: mann
SI/17.34-01	Stell av rene kirurgiske sår
SI/17.34-01	Perifert venekateter (PVK): innleggelse
SI/17.34-02	Perifert venekateter (PVK): skylling
SI/17.34-03	Perifert venekateter (PVK): stell
SI/17.34-04	Perifert venekateter (PVK): fjerning

Eksterne referanser

1. Fleitmsn J. Postoperative complications among patients undergoing cardiac surgery. UpToDate [database]. Waltham, MA: UpToDate, Inc. [oppdatert 3. des 2020; hentet 1. feb 2021]. Tilgjengelig fra: <https://www.uptodate.com/contents/1627>
2. Mariano ER. Management of acute perioperative pain. UpToDate [database]. Waltham, MA: UpToDate, Inc. [oppdatert 25. aug 2020; hentet 1. feb 2021]. Tilgjengelig fra: <https://www.uptodate.com/contents/398>
3. Aranki S, Maltais S, Toeg HD. Medical therapy to prevent complications after coronary artery bypass graft surgery. UpToDate [database]. Waltham, MA: UpToDate, Inc. [oppdatert 31. jan 2019; hentet 1. feb 2021]. Tilgjengelig fra: <https://www.uptodate.com/contents/1556>
4. Norsk elektronisk legehåndbok. Hjerterehabilitering [Internett]. [oppdatert 1. aug 2020; hentet 1. feb 2021]. Tilgjengelig fra: <https://legehandboka.no>
5. Wenger NK, Rosenson RS, Braun LT. Cardiac rehabilitation: Indications, efficacy, and safety in patients with coronary heart disease. UpToDate [database]. Waltham, MA: UpToDate, Inc. [oppdatert 28. okt 2020; hentet 1. feb 2021]. Tilgjengelig fra: <https://www.uptodate.com/contents/1552>
6. NICE guideline. Venous thromboembolism in over 16s: reducing the risk of hospital-acquired deep vein thrombosis or pulmonary embolism [Internett]. [oppdatert 13. aug 2019; hentet 1. feb 2021]. Tilgjengelig fra: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng89>

Metoderapport

AVGRENSNING OG FORMÅL	
1	<p>Overordnede mål for VP: VBP-ens overordnede mål er å sikre god praksis i forbindelse med den sykepleie som gis til pasienter som er hjerteoperert og får postoperativ oppfølging på annet sykehus. Den inkluderer å sette riktig sykepleiediagnose, velge helsefremmende mål og tiltak med forordninger, i henhold til sykepleieprosessen som problemløsende metode. Denne metoden synliggjør planlegging, utførelse og evaluering av sykepleie. Bruk av VBP-en skal gi større grad av kontinuitet og lik sykepleie, uavhengig av lokalisasjon og personell som utøver sykepleie til pasienten.</p> <p>VBP Hjerteoperert-oppfølging fra annet sykehus er en preformulert oversikt over sannsynlige sykepleiediagnoser/problemer, mål og tiltak med forordninger for pasientgruppa beskrevet i punkt 2. Ved å bruke VBP Hjerteoperert-oppfølging fra annet sykehus i dokumentasjonsarbeidet hos pasienten, vil man i større grad, sikre at det ikke utelates vesentlige momenter i sykepleiebehandlingen.</p>
2	<p>Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient): Pasienter som er hjerteoperert.</p>
3	<p>Navn, tittel og arbeidssted på medlemmer av arbeidsgruppen som har utarbeidet VP-en:</p> <ul style="list-style-type: none">• Produktet er utarbeidet av følgende sykepleiere: Fagsykepleier Hege Solberg ved Sykehuset Innlandet HF, Elverum/medisin E1• Divisjonskoordinator EDS Elverum, Grete Nylund• Fagutviklingsprosjekt i samarbeid med Høgskolen i Hedmark: «Oppfølging av hjerteopererte ved bruk av individualisert elektronisk behandlingsplan» Representert ved høgskolelektor/prosjektleder Bente Bjørslund og studenter som har hatt praksis i avdelingen fra kull 118 A og B og kull 120 A og B. <p>Revidering 2021:</p> <ul style="list-style-type: none">• Faggruppe Indremedisin v/leder Heidi Aasen, kardiologisk sykepleier, med. 2E, Gjøvik• Veileder i prosess: Line Stad Støverud, rådgiver, Avd. Kvalitet og pasientsikkerhet, Stab Helse, Sykehuset Innlandet
INVOLVERING AV INTERESSETER	
4	<p>Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for: Utarbeidelse av VBP Hjerteoperert – oppfølging fra annet sykehus bygger blant annet på tilbakemeldinger prosjektgruppens medlemmer har fått fra pasientene, sykepleietjenestens erfaringer og litteratur/dokumentasjon på pasientopplevelser.</p>
METODISK NØYAKTIGHET	
5	<p>Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget: Ved innhenting av kunnskap om hjerteopererte, er det søkt i forhold til: NANDA 00132 Akutt smerte med tilhørende NIC m/forordninger 1400 2210 Følgende søkeord er valgt: Heart surgery, open- heart surgery, postoperative pain, nursing</p> <p>NANDA 00146 Angst og NANDA 00145 med tilhørende NIC m/forordninger 5820 5230 Følgende søkeord er valgt: Depression, heart surgery, postoperative nursing</p>

NANDA 00032 Ineffektivt respirasjonsmønster, NANDA 00024 Ineffektiv vevsperfusjon (spesifiser): Nyre, hjerne, hjerte/lunge, mage/tarm, perifert, NANDA 00025 Risiko for forstyrrelse i væskebalansen og NANDA 00029 Redusert minuttvolum med tilhørende NIC m/forordning 6680 3390 6658 4090 3320

Følgende søkeord er valgt: heart surgery, open-heart surgery, cardiac bypass, aorta coronar bypass, treatment, postoperative nursing

NANDA 00094 Risiko for aktivitetsintoleranse med tilhørende NIC m/forordninger 5612 1800

Følgende søkeord er valgt:

Heart surgery, user involvement, rehabilitation

Studentene i kull 118 A og B og 119 A og B har utført søk i samarbeid med høgskolelektor Bente Bjørnsland som en del av samarbeidsprosjektet mellom medisin E1 og høgskolen i Hedmark. "Oppfølging av hjerteopererte i lokalsykehus ved bruk av individualisert elektronisk behandlingsplan. I tillegg har VBP forvaltning v/Hanne Myhren bistått med referansessøk i henhold til SI

Det er gjort søk i utvalgte databaser (se punkt 9) i følgende prioritert rekkefølge:

1. Overordnede fagprosedyrer
2. UpToDate, Clinical Evidence
3. The Cochrane Library, Norsk elektronisk legehåndbok (NEL)
4. Evidence-based Nursing og Nursing + <http://plus.mcmaster.ca/np/Default.aspx>

Revidering 2021:

Nytt litteratursøk er utført av bibliotekar Hanne Elise Rustlie 30. aug 2020

<https://sites.google.com/site/litteratursok/operasjon---postoperativt>

Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunlaget er:

Valg av databaser

Ved innhenting av kunnskap til VBP-er, benyttes Haynes-pyramiden, som i SI er fremstilt grafisk som et «egg». En leter fra toppen og nedover i den grafiske fremstillingen, inntil svar på spørsmålene er funnet.

I praksis gir dette følgende rekkefølge:

1. Kunnskapsbaserte fagprosedyrer
2. UpToDate, Clinical Evidence
3. The Cochrane Library, Norsk elektronisk legehåndbok (NEL)
4. Evidence-based Nursing + <http://plus.mcmaster.ca/np/Default.aspx>

Minimumskrav til kunnskapsbaserte VBP i SI: Foreta databasesøk ut fra aktuelle NIC m/forordninger, som er tilknyttet minimum 1 NANDA-diagnose.

6

Referansene skal ikke være eldre enn 5 år

I tillegg følges retningslinjene jfr. [KDS - Veileder for utvikling, kunnskapsbasering og forvaltning av veiledende planer i sykepleie](#) - Klassifikasjonssystemene NANDA og NIC.

- Relevante prosedyrer (i forhold til sykepleiefaglig problemstilling): Overordnede godkjente sykehusprosedyrer og sykepleieprosedyrer
- Relevant, pålitelig faglitteratur hentet fra elektroniske kilder.

Revidering 2021:

Gamle og utilgjengelige referanser er fjernet. Resten er oppdatert til siste versjon og gjennomgått. Det er også tilføyd noen nye referanser ut i fra litteratursøket som er blitt utført.

VBPen er også sammenlignet med [VBP Operasjon - Hjerte-lunge-kar](#) som er utarbeidet ved OUS.

7	<p>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget: Utarbeidelsen av VBP-en, er basert på en 3-deling: Pasientens erfaring, sykepleietjenestens erfaring/kunnskap og pålitelig faglitteratur. Det er godt samsvar, spesielt mellom kunnskapsgrunnlaget som er lagt til grunn og forordningene som er anbefalt.</p> <p>Revidering 2021: VBPen er oppdatert i Vancouverstilen som er en numerisk stil. Referanser i Vancouver-stil Universitetsbiblioteket UiB</p>
8	<p>Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget:</p>
9	<p>VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted):</p> <ul style="list-style-type: none">• Høgskolen i Hedmark, avdeling for sykepleieutdanning• EDS ved VBP forvaltning v/Hanne Myhren• Medisinsk fagråd – Indremedisin: Kardiologi• Viseadministrerende direktør i SI, som godkjenner.
ANSVAR	
10	<p>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er: VBPen skal revideres innen 3 år.</p>