


**VBP Pacemakerinnleggelse - pre-postopr.**

D21066

 Utgave:  
3.01

 Gjelder fra:  
12.04.2024

Side 1 av 5

**FUNKSJONSOMRÅDER (FO)**

1.	Kommunikasjon/sanser	5.	Eliminasjon	9.	Seksualitet/reproduksjon
2.	Kunnskap/utvikling/psykisk	6.	Hud/vev/sår	10.	Sosialt/planlegging av utskriving
3.	Åndedrett/sirkulasjon	7.	Aktivitet/funksjonsstatus	11.	Åndelig/kulturelt/livsstil
4.	Ernæring/væske/elektrolyttbalanse	8.	Smarter/søvn/hvile/velvære	12.	Annet/legedelegerte aktiviteter

FO	Nanda	Sykepleiediagnoser	
3	00024	<b>Ineffektiv vevsperfusjon (Nyre, hjerne, hjerte/lunge, mage/tarm, perifert) - relatert til: (spesifiser)</b>	
2	00126	<b>Mangelfulle kunnskaper - relatert til pacemakerinnleggelse</b>	
3	00029	<b>Redusert minuttvolum - relatert til: (spesifiser)</b>	
3	00004	<b>Risiko for infeksjon - relatert til operativt inngrep</b>	
3	00032	<b>Ineffektivt respirasjonsmønster - relatert til mulig pneumothorax</b>	
6	00044	<b>Svekket vevskvalitet - relatert til operasjonssår</b>	
6	00046	<b>Svekket hudkvalitet - relatert til: (spesifiser)</b>	
8	00132	<b>Akutt smerte - relatert til operativt inngrep</b>	
FO	Mål		
3	Er stabil sirkulatorisk og respiratorisk		
2	Er trygg, ivaretatt og tilfredsstillende informert om pre- og postoperativt forløp		
2	Er forberedt til operasjon etter avdelingens prosedyre		
3	Har optimal vevsperfusjon og minuttvolum		
6	Har ingen hematomutvikling		
6	Har ingen tegn til sårinfeksjon		
8	Er optimalt smertelindret		
FO	NIC	Sykepleietiltak og forordninger	Frekvens/tid
3	6680	<b>Overvåke vitale tegn</b> - Følg prosedyre: <a href="#">NEWS2 - Ansvar og gjennomføring</a> - Koble til telemetri - Ta EKG	S forordn
2	5618	<b>Undervisning: Prosedyre/behandling</b> - Gi muntlig/skriftlig informasjon om pre- og post operative forberedelser og om aktuelt inngrep (1,2) - Informere om: Teknikker for å komme inn/ut av seng, sengeleie etter inngrep - Gi tid og rom for spørsmål og bekymringer, og sikre at informasjon er forstått	
12	2930	<b>Forberede til kirurgisk inngrep (2) - Bruk: <a href="#">VBP Kirurgi, preoperativ sykepleie</a></b> - Følge avdelingens prosedyre for forberedelse til pacemakerimplantasjon/ generatorbytte	
3	2440	<b>Vedlikehold av venøs tilgang</b> - VAR: <a href="#">Perifert venekateter (PVK): innleggelse</a>	

		- VAR: <a href="#">Perifert venekateter (PVK): stell</a>	
		- VAR: <a href="#">Perifert venekateter (PVK): skylling</a>	
		- VAR: <a href="#">Perifert venekateter (PVK): fjerning</a>	
<b>12</b>	<b>2300</b>	<b>Administrere legemidler</b>	
		- Adm. legemidler, observere virkning/bivirkning	S forordn
		- Adm. antibiotika etter avdelingens prosedyre	S forordn
<b>3</b>	<b>4070</b>	<b>Forebyggende behandling ved sirkulatorisk tilstand</b>	
		- Observere blødning/hematomutvikling	
		- Observere hjerterytme i forhold til pacemakertype: (spesifiser)	
		- Adm. kompresjon	S forordn
		- Informere om sengeleie	Til kl.:
<b>8</b>	<b>1400</b>	<b>Behandling ved smerte</b>	
		- Kartlegge smertene ut fra kliniske symptomer og pasientens subjektive opplevelse (2)	
		- Smertescoring ved hjelp av VAS (2)	
		- Sikre godt sengeleie	
<b>6</b>	<b>3440</b>	<b>Behandling av insisjonsstedet</b>	
		- Observere bandasjen og huden rundt (2)	
		- Fjerne kompresjonsbandasje	S forordn
		- VAR: <a href="#">Stell av rene kirurgiske sår</a>	
		- Fjerne bandasje etter 14 dager	
	<b>7370</b>	<b>Planlegge utskrivelse – Bruk: <a href="#">VBP Utskrivelse - planlegging</a></b>	
		- Bistå/legge til rette for pacemakerkontroll	

## Interne referanser

<a href="#">SI/15.06-05</a>	<a href="#">KDS - NANDA- diagnoser med definisjoner sortert på funksjonsområder</a>
<a href="#">SI/15.06-06</a>	<a href="#">KDS - NIC- tiltak sortert på funksjonsområder</a>
<a href="#">SI/17.27-17</a>	<a href="#">NEWS2 - Ansvar og gjennomføring</a>
<a href="#">SI/17.32-44</a>	<a href="#">VBP Kirurgi, preoperativ sykepleie</a>
<a href="#">SI/17.32-92</a>	<a href="#">VBP Utskrivelse - planlegging</a>
<a href="#">SI/17.34-01</a>	<a href="#">Stell av rene kirurgiske sår</a>
<a href="#">SI/17.34-01</a>	<a href="#">Perifert venekateter (PVK): innleggelse</a>
<a href="#">SI/17.34-02</a>	<a href="#">Perifert venekateter (PVK): skylling</a>
<a href="#">SI/17.34-03</a>	<a href="#">Perifert venekateter (PVK): stell</a>
<a href="#">SI/17.34-04</a>	<a href="#">Perifert venekateter (PVK): fjerning</a>

## Eksterne referanser

- UpToDate. Patient information: Pacemakers (The Basics). UpToDate [database]. Waltham, MA: UpToDate, Inc. [hentet 5. mai 2021]. Tilgjengelig fra: <http://www.uptodate.com/contents/15666>
- Vogelsang AC, Andersson AE. Operationssjukvård. [Internett] Vårdhandboken [oppdatert 21. sep 2020; hentet 5. mai 2021]. Tilgjengelig fra: <http://www.vardhandboken.se/Texter/Operationsvard/Oversikt/>

Utgave: 3.01	<b>VBP Pacemakerinnleggelse - pre-postopr.</b>	D21066 Side 3 av 5
-----------------	--	-----------------------

3. Oslo Universitetssykehus. Arytmi – Undersøkelser og intervensjoner: Veiledende behandlingsplan. OUS eHåndbok [database]. Oslo: Oslo Universitetssykehus [oppdatert 24. feb 2021; hentet 5. mai 2021]. Tilgjengelig fra: <https://ehandboken.ous-hf.no/document/140757>
4. Oslo Universitetssykehus. Hjerte - Postoperativ: Veiledende behandlingsplan. OUS eHåndbok [database]. Oslo: Oslo Universitetssykehus [oppdatert 1. jan 2021; hentet 5. mai 2021]. Tilgjengelig fra: <https://ehandboken.ous-hf.no/document/86162>

## Metoderapport

AVGRENSNING OG FORMÅL	
<b>1</b>	<p><b>Overordnede mål for VP:</b> Sikre optimal sykepleie og korrekt behandlingsopplegg pre- og postoperativt ved pacemakerinnleggelse.</p> <p>Delmål definert i VBP er at pasienten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er trygg, ivaretatt og tilfredsstillende informert om pre- og postoperativt forløp</li> <li>• Er forberedt til operasjon etter avdelingens prosedyre</li> <li>• Har optimal vevsperfusjon og minuttvolum</li> <li>• Har ingen tegn til sårinfeksjon</li> <li>• Er optimalt smertelindret</li> </ul>
<b>2</b>	<p><b>Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient):</b> Voksne pasienter (over 18 år) som på grunn av rytmeforstyrrelse i hjertet trenger pacemakerimplantasjon.</p>
<b>3</b>	<p><b>Navn, tittel og arbeidssted på medlemmer av arbeidsgruppen som har utarbeidet VP-en:</b></p> <p><b>Faglig gjennomgang 2021:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faggruppe Indremedisin v/leder Heidi Aasen, kardiologisk sykepleier, med. 2E, Gjøvik</li> <li>• Veiledning, før- og etterarbeid: Line Stad Støverud, rådgiver, Avd. Kvalitet og pasientsikkerhet, Stab Helse, Sykehuset Innlandet</li> </ul> <p><b>Opprinnelig versjon:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anna Brynja Smaradottir, Intensivsykepleier MOV SI Elverum</li> <li>• Heidi Nystad, sykepleier MOV SI Elverum</li> <li>• Siw Storsveen, fagsykepleier Med 1 Elverum</li> <li>• Ellen Beate Gundersen, avdelingssykepleier Pasienthotellet SI Elverum</li> <li>• Randi Bing, rådgiver Avdeling for kunnskapsstøtte, S.I.</li> </ul>
INVOLVERING AV INTERESSETER	
<b>4</b>	<p><b>Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for:</b></p>
METODISK NØYAKTIGHET	
<b>5</b>	<p><b>Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:</b></p> <p><b>Faglig gjennomgang 2021:</b> Det er ikke utført nytt søk ved denne gjennomgangen. Eksisterende referanser er oppdatert og gjennomgått. VBPer er også sammenlignet med andre VBPer, hvilke fremkommer av litteraturlisten.</p> <p><b>Opprinnelig versjon:</b> Bibliotekar Hanne Rustlie utførte litteratursøk.</p>
<b>6</b>	<p><b>Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:</b></p> <p><b>Opprinnelig versjon:</b> Artikler som er kvalitetsvurdert og fra sammenlignbare nasjoner er valgt å ta med.</p>

<b>7</b>	<p><b>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget:</b>  Det er brukt Vancouver referansestil. (NIC eller enkeltforordninger som er støttet av innhentet forskning, er synliggjort i VBPen med tallreferanse bak.) Det aktuelle kunnskapsgrunnlaget finnes i referanselisten.</p>
<b>8</b>	<p><b>Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget:</b></p> <p><b>Opprinnelig versjon:</b>  Artiklene som er valgt ut er fra høyt oppe i pyramiden, og er kvalitetsvurdert.</p>
<b>9</b>	<p><b>VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted):</b></p> <p><b>Opprinnelig versjon:</b>  VBP med metoderapport og referanseliste blir sendt til aktuelle avdelinger for høring. Den blir også sendt til fagråd cardiologi for høring, med høringsfrist 3 mnd, før den godkjennes endelig.</p> <p>Det er innhentet ekspertråd fra avdelinger som bruker denne VBP i sin arbeid ved SI Elverum.</p>
<b>ANSVAR</b>	
<b>10</b>	<p><b>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er:</b>  Hvert 3. år. Sendes til leder av Faggruppe Indremedisin.</p>