



VBP Søvnregistrering-Søvnapné			
D23787	Utgave: 4.01	Gjelder fra: 04.03.2024	Side 1 av 4

FO	Nanda nr	Sykepleiediagnoser	
3	00032	Ineffektivt respirasjonsmønster - relatert til søvnapné	
2	00126	Mangelfulle kunnskaper (spesifiser) - relatert til: (spesifiser)	
8	00095	Forstyrret søvnmønster - relatert til: (spesifiser)	
FO	Mål		
3	Får bekreftet/avkreftet søvnapné		
3	Har normalisert respirasjonsmønster		
2	Føler seg trygg, ivaretatt og tilfredsstillende informert		
2	Har riktig tilpasset maske		
2	Behersker teknisk bruk av ventilasjonsstøtteutstyr (spesifiser)		
8	Har bedre søvnkvalitet		
FO	NIC nr	Sykepleietiltak og -forordninger	Frekvens/tid
3	3350	Overvåkning av respirasjon (1,2) - Koble på søvnregistreringsutstyr etter avdelingens prosedyre - Overvåke/registrere respirasjon etter avdelingens prosedyre - Kartlegge søvn og symptomer på tretthet med scoringsverktøy (1)	
3	3390	Assistanse til ventilasjon (2) - Tilpasse riktig type maske - Forberede pasient på lufttrykket (f. eks mot arm eller lår) - Koble på utstyr: (spesifiser: CPAP, VPAP, CSA, Stellar) - Observere toleranse/effekt av behandling	Før maske settes på S forordn
3	1920	Overvåke syre-base-balanse - Ta arteriell blodgass etter bruk av søvnregistreringsutstyr - Ta arteriell blodgass etter bruk av utstyr	S forordn, på morgenen S forordn, på morgenen
2	5618	Undervisning prosedyre/behandling (2) - Informere om undersøkelse og behandling etter avdelingens prosedyre - Instruere og repetere teknisk bruk av ventilasjonsstøtteutstyr - Følge opp og gjenta legens informasjon	
2	5602	Undervisning: Sykdomsprosess - Kartlegge kunnskapsnivå og tilpasse undervisning - Informere om årsak, symptomer og risikofaktorer relatert til søvnapné (1,2) - Informere om betydningen av: (spesifiser: å følge anbefalt behandling, vektreduksjon, røykeslutt osv.) (2) - Leverer ut brosjyremateriell: (spesifiser)	

2	5230	Forbedre mestring	
		- Gjenta og sikre at informasjon er forstått	
		- Inkludere familien	
		- Motivere til bruk av ventilasjonsstøtteutstyr	
		- Gi tlf. nr. som skal brukes hvis det oppstår problemer	
8	1850	Fremme søvn	
		- Sørge for enerom	
		- Unngå forstyrrelser på natt	
		- Regulere stimuli fra omgivelsene	
		- Justere belysning og temperatur etter ønske	
10	7390	Planlegge utskrivelse	
		- Fulle ut nødvendige skjema: (spesifiser: utlån av behandlingshjelpemidler, osv)	
		- Avklare ny kontrolltime: (spesifiser)	

Interne referanser

[SI/15.06-05](#)

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

[SI/15.06-06](#)

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

Eksterne referanser

1. Lewis RK. Clinical presentation and diagnosis of obstructive sleep apnea in adults. UpToDate [database]. Waltham, MA: UpToDate, Inc. [oppdatert 25. jan 2021; hentet 04. feb 2021]. Tilgjengelig fra: <http://www.uptodate.com/contents/clinical-presentation-and-diagnosis-of-obstructive-sleep-apnea-in-adults>
2. Kryger M, Malhotra A. Management of obstructive sleep apnea in adults. UpToDate [database]. Waltham, MA: UpToDate, Inc. [oppdatert 29. sep 2020; hentet 04. feb 2021]. Tilgjengelig fra: <http://www.uptodate.com/contents/management-of-obstructive-sleep-apnea-in-adults>

Metoderapport

AVGRENSNING OG FORMÅL	
1	<p>Overordnede mål for VP: Overordnet mål for VBP Søvnnapné er å bedre pasientenes respirasjonsmønster på natt, dermed bedre nattesøvn og bedre livskvalitet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan CPAP forebygger søvnnapné hos voksne pasienter med moderat til alvorlig grad av søvnnapné • Hva slags kartleggingsverktøy er best egnet for å avdekke tretthetssymptomer som har pågått i lengre tid? <p>I VBP'en er det definert følgende delmål for pasienten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Får bekreftet/avkreftet søvnnapné • Har normalisert respirasjonsmønster • Føler seg trygg, ivaretatt og tilfredsstillende informert • Har riktig tilpasset maske • Behersker teknisk bruk av ventilasjonsstøtteutstyr • Har bedre søvnkvalitet
2	<p>Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient): VBP'en gjelder for voksne pasienter innlagt i Sykehuset Innlandet.</p>
3	<p>Navn, tittel og arbeidssted på medlemmer av arbeidsgruppen som har utarbeidet VP-en: Revideringsarbeidet har bestått av:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingunn Graneng, sykepleier søvnenheten OVA SI Tynset • Lokal rådgiver KDS, avd. for kvalitet og pasientsikkerhet (prosessveileder) Hilde Brandsnes <p>Faglig gjennomgang 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingunn Graneng, sykepleier søvnenheten OVA SI Tynset
INVOLVERING AV INTERESSETER	
4	<p>Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for: Foreningen for søvnsykdommer v/ Marit Aschehoug har gått igjennom VBPen og kommet med følgende tilbakemelding.</p> <p>Jeg har kikket på dette og det eneste jeg har å tilføye er at når maske og CPAP skal tilpasses, må sykepleier bruke god tid til å forberede pasienten på lufttrykket ved å la pasienten få føle mot arm eller lår før den settes i ansiktet.</p> <p>Dette er tatt inn i VBPen.</p>
METODISK NØYAKTIGHET	
5	<p>Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget: Denne prosessen med revidering startet med å revidere to VBP: Søvnnapné og søvnregistrering/somnografi, underveis viste det seg hensiktsmessig å slå disse sammen. Det er derfor utført to søk.</p> <p>Bibliotekar søkte systematisk etter kunnskap (Søket er ikke lenger tilgjengelig, 2021). I tillegg til litteraturen som er funnet i litteratursøket, er det søkt på internett og funnet Litteratur i Tidsskriftet Bestpractice.no</p> <p>Faglig gjennomgang 2021: Da det ikke er endringer i praksis videreføres VBPen videre uten nytt søk og endringer. Gjeldene referanser er oppdatert til ny versjon og gjennomgått.</p>

6	<p>Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er: Det er ikke gjort noen spesielle avgrensinger til søkene. Kun avgrenset til at det skal gjelde voksne.</p>
7	<p>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget: Det er brukt Vancouver referansetil. NIC eller enkeltforordninger som er støttet av innhentet forskning, er synliggjort i VBPen med tallreferanse bak. Det aktuelle kunnskapsgrunnlaget finnes i referanselisten.</p>
8	<p>Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget: Artiklene ble funnet i nivå 2 og 3 i Haynes kunnskapspyramide. Det er i tillegg referert til en artikkel fra tidsskriftet Bestpractice, kunnskapen stemmer overens med retningslinjer og oppslagsverk vi har referert til som ligger i kunnskapspyramiden. Referansene det er henvist til i denne artikkelen, i øvre del av kunnskapssegget.</p>
9	<p>VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted): VBP sendes til fagråd ØNH og Lunge for høring. Den er også sendt til alle aktuelle avdelinger i SI for vurdering før endelig godkjenning. 3 måneders høringsfrist. Kardiolog og avdelingsoverlege Dr. Hurtig har sett igjennom VBPen, han hadde ingen forslag til endring. Oktober 2014: Innspill fra høring er vurdert og tatt inn i VBP.</p>
ANSVAR	
10	<p>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er: Det bør gjøres revidering med litteratursøk ved neste gjennomgang. VBPer godkjennes for 3 år av gangen.</p>