


**VBP TUR P-B - postopr.**

D18983

 Utgave:  
5.02

 Gjelder fra:  
05.01.2024

Side 1 av 3

FO	Nanda nr	Sykepleiediagnoser	
3	00024	<b>Ineffektiv vevsperfusjon (Nyre, hjerne, hjerte/lunge, mage/tarm, perifert) -</b> relatert til: (spesifiser)	
2	00082	<b>Effektiv gjennomføring av behandlingsopplegg -</b> relatert til forløp etter operert (spesifiser: TUR-P/TUR-B)	
8	00132	<b>Akutt smerte -</b> relatert til blære og urinrør pga. spasmer og blæreskylling	
2	00126	<b>Mangelfulle kunnskaper -</b> relatert til behandlingsforløp etter operasjon	
3	00025	<b>Risiko for forstyrrelse i væskebalansen -</b> på grunn av blødning i operasjonsområdet	
3	00028	<b>Risiko for hypovolemi -</b> relatert til hematuri	
5	00016	<b>Forstyrrelse i urineliminasjon -</b> relatert til: (spesifiser)	
3	00004	<b>Risiko for infeksjon -</b> relatert til langvarig bruk av kateter	
7	00108	<b>Mangelfull egenomsorg: Personlig hygiene</b>	
2	00152	<b>Risiko for maktesløshet -</b> relatert til sykehusopphold, mangel på kunnskap om sykdommen og videre behandling/prognose	
FO	Mål		
3	Er stabil sirkulatorisk og respiratorisk		
8	Er tilfredsstillende smertelindret		
2	Er trygg, ivaretatt og tilfredsstillende informert om postoperativt forløp		
3	Har ingen pågående blødning		
2	Føler seg trygg på å reise hjem		
5	Har tilfredsstillende vannlating		
7	Opprettholder personlig hygiene		
FO	NIC nr	Sykepleietiltak og forordninger	Frekvens/tid
3	6680	<b>Overvåke vitale tegn</b> - Følg prosedyre: <a href="#">NEWS2 - Ansvar og gjennomføring</a>	
8	1400	<b>Behandling ved smerte</b> - Observere og kartlegge smertens lokalitet, varighet, årsak - Måle VAS - Informere om årsak til smertene	
2	5618	<b>Undervisning: Prosedyre/behandling</b> - Informere/forberede til undersøkelse/behandling	S forordn
2	5230	<b>Forbedre mestring</b> - Informere om forventet forløp og utføre tiltak - følg prosedyre: <a href="#">TUR P/B - Pre- og postoperativ sykepleie</a>	
12	2300	<b>Administrere legemidler</b> - Adm. antibiotika - Adm. cytostatika via urinkateter - Adm. smertestillende, observere virkning/bivirkning	S forordn S forordn S forordn

<b>3</b>	<b>2440</b>	<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>5</b>	<b>1876</b>	<b>Behandling av kateter: Urinveiskateter</b>	
		- VAR: <a href="#">Permanent kateter (KAD): innsetting: kvinne</a>	S forordn
		- VAR: <a href="#">Permanent kateter (KAD): innsetting: mann</a>	S forordn
		- VAR: <a href="#">Permanent kateter (KAD): daglige observasjoner og tiltak</a>	
		- VAR: <a href="#">Permanent kateter (KAD): fjerning: kvinne</a>	S forordn
		- VAR: <a href="#">Permanent kateter (KAD): fjerning: mann</a>	S forordn
<b>5</b>	<b>0550</b>	<b>Blæreskylling</b>	
		- Utføre blæreskylling: (spesifiser)	S forordn
		- Observere farge, koagler	
<b>5</b>	<b>0590</b>	<b>Håndtering av urineliminasjon</b>	
		- Observere spontan vannlatning etter fjerning av permanent urinveiskateter kl: (spesifiser)	S forordn
		- Kartlegge vannlatningsmønster (hyppighet, volum, farge, konsistens, lukt)	
		- Overvåke tegn/symptomer på urinretensjon	
		- Måle resturin med blærescanner	
<b>5</b>	<b>0582</b>	<b>Kateterisering av urinveier: Intermitterende</b>	
		- VAR: <a href="#">Engangs urinkateter: steril intermitterende kateterisering (SIK): kvinne</a>	S forordn
		- VAR: <a href="#">Engangs urinkateter: steril intermitterende kateterisering (SIK): mann</a>	S forordn
<b>3</b>	<b>4010</b>	<b>Forebygge blødnin</b>	
		- Observere Hgb/blødning	
		- Informere om å unngå tunge løft og press ved avføring	
<b>3</b>	<b>4030</b>	<b>Administrering av blodprodukter</b>	
		- Bestille blodprodukter - følg prosedyre: <a href="#">DIPS - Blodbestilling/Rekvirering</a>	S forordn
		- Adm. blodtransfusjon – følg prosedyre: <a href="#">Blodbank - Transfusjon av blodprodukter</a>	S forordn
<b>7</b>	<b>1800</b>	<b>Egenomsorgsassistanse</b>	
		- Hjelp til med nedentilstell	
		- Sikre at kateter og slanger ligger i korrekt posisjon	
<b>2</b>	<b>5606</b>	<b>Undervisning: Enkeltperson</b>	
		- Informere om viktigheten av å drikke rikelig	
		- Informer om å kontakte lege dersom forhøyet kroppstemperatur eller tegn på urinveisinfeksjon (økt hyppighet, illeluktende urin)	Ved utreise
		- Gi ut: <a href="#">Pasientinformasjon - TUR-B, operasjon i urinblæren (brosjyre)</a>	
		- Gi ut: <a href="#">Pasientinformasjon - TUR-P, operasjon av prostata (brosjyre)</a>	
		- Gi skriftlig og muntlig informasjon om livsstil etter operasjon - spesifiser: tunge løft, seksualliv.	

Utgave: 5.02	<b>VBP TUR P-B - postopr.</b>	D18983 Side 3 av 3
-----------------	-------------------------------	-----------------------

		- Informere om at innlagt urinveiskateter fjernes etter 14 dager	S forordn
		- Gi skriftlig og muntlig informasjon om blødning postoperativt	
<b>10</b>	<b>7370</b>	<b>Planlegge utskrivelse</b> – Bruk: <a href="#">VBP Utskrivelse - planlegging</a>	

## 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/17.16.01-03</a>	<a href="#">Blodprodukter - Transfusjon og transfusjonsreaksjoner</a>
<a href="#">SI/17.21-52</a>	<a href="#">TUR P/B - Pre- og postoperativ sykepleie</a>
<a href="#">SI/17.27-17</a>	<a href="#">NEWS2 - Ansvar og gjennomføring</a>
<a href="#">SI/17.28.02-51</a>	<a href="#">Pasientinformasjon - TUR-B, operasjon i urinblæren (brosjyre)</a>
<a href="#">SI/17.28.02-52</a>	<a href="#">Pasientinformasjon - TUR-P, operasjon av prostata (brosjyre)</a>
<a href="#">SI/17.32-92</a>	<a href="#">VBP Utskrivelse - planlegging</a>
<a href="#">SI/17.34-01</a>	<a href="#">Engangs urinkateter: steril intermitterende kateterisering (SIK): kvinne</a>
<a href="#">SI/17.34-03</a>	<a href="#">Engangs urinkateter: steril intermitterende kateterisering (SIK): mann</a>
<a href="#">SI/17.34-01</a>	<a href="#">Permanent kateter (KAD): innsetting: kvinne</a>
<a href="#">SI/17.34-03</a>	<a href="#">Permanent kateter (KAD): innsetting: mann</a>
<a href="#">SI/17.34-06</a>	<a href="#">Permanent kateter (KAD): daglige observasjoner og tiltak</a>
<a href="#">SI/17.34-09</a>	<a href="#">Permanent kateter (KAD): fjerning: kvinne</a>
<a href="#">SI/17.34-10</a>	<a href="#">Permanent kateter (KAD): fjerning: mann</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

1. Griffiths R, Fernandez R. Strategies for the removal of short-term indwelling urethral catheters in adults (Review). Cochrane Library Systematic Reviews [Internett], 2007 (4). Tilgjengelig fra: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004011.pub3/full> [Nedlastet 14. desember 2009].