


VBP Hofteoperasjon - postoperativt

D21108

 Utgave:
4.01

 Gjelder fra:
04.03.2024

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	Ineffektiv vevsperfusjon (spesifiser: nyre, hjerne, hjerte/lunge, mage/tarm, perifert) - relatert til ødem/blødning etter hofteoperasjon	
8	00132	Akutt smerte - relatert til hofteoperasjon: (spesifiser)	
2	*	Motivert for økt kunnskap - relatert til postoperativt forløp etter hofteoperasjon	
7	00085	Svekket bevegelseevne - relatert til hofteoperasjon: (spesifiser)	
7	00108	Mangelfull egenomsorg: personlig hygiene - relatert til begrensninger etter hofteoperasjon	
7	00110	Mangelfull egenomsorg: Toalett - relatert til begrensninger etter hofteoperasjon	
3	00004	Risiko for infeksjon - relatert til operativt inngrep	
5	00016	Forstyrrelse i urineliminasjon - relatert til innlagt urinveiskateter	
FO	Mål		
3		Er stabil sirkulatorisk og respiratorisk	
8		Er tilfredsstillende smertelindret	
2		Føler seg trygg, ivaretatt og godt informert	
7		Er selvhjulpent og oppegående med hjelpemidler: (spesifiser)	
3		Har ingen tegn til sårinfeksjon	
5		Har tilfredsstillende urineliminasjon	
FO	NIC	Sykepleietiltak og forordninger	Frekvens/tid
3	6680	Overvåke vitale tegn - Følg prosedyre: NEWS2 - Ansvar og gjennomføring	
8	1400	Behandling ved smerte - Tilrettelegge for godt leie i seng/stol - Måle VAS/NRS	
12	2300	Administrere legemidler - Adm. legemidler, observere virkning/bivirkning - Adm. tromboseprofylakse - Adm. antibiotika	S forordn S forordn S forordn
3	2440	Vedlikehold av venøs tilgang - VAR: Perifert venekateter (PVK): innleggelse - VAR: Perifert venekateter (PVK): stell - VAR: Perifert venekateter (PVK): skylling - VAR: Perifert venekateter (PVK): fjerning	

3	4020	Redusere blødning - Legge kompresjonsbandasje	S forordn
3	4130	Overvåke væskebalanse - Registrere væske inn/ut	S forordn
2	5230	Forbedre mestring - Informere om forventet postoperativt forløp og utføre tiltak - følg prosedyre: Hoftebrudd - pasientforløp, preoperativt og postoperativt - Gjenta og sikre at informasjon er forstått	
2	5612	Undervisning: Forordnet aktivitet/trening - Informere om hensikt og fordel med forordnet aktivitet/hvile - Informere og instruere om hjelpemidler: (spesifiser) - Undervise om riktig vinkel i hoften - Undervise viktigheten av å unngå kryssing av midtlinjen - Observere utførelsen av forordnet aktivitet/trening - Instruere i teknikker for å komme inn/ut av seng - Informere om betydning av tidlig mobilisering - Gi tid/rom for spørsmål/bekymringer	
7	0221	Fysisk trening: Gåtrening - Mobilisere etter fysioterapeutens anbefaling - Oppmuntre til å sitte: (spesifiser: i coxistol/på sengekant/i seng) - Informere om viktigheten av hvile mellom treningsøktene	S forordn S forordn
7	1800	Egenomsorgsassistanse - Trenger hjelp til: (spesifiser) - Støtte opererte ben ved forflytning	
6	3440	Behandling av insisjonsstedet - Observere bandasje og huden rundt - Skifte bandasje og observere sårets utseende: (spesifiser: v/gjennomtrukket eller v/utreise) Følg prosedyre: - VAR: Stell av rene kirurgiske sår	Daglig
6	3662	Sårbehandling: Lukket drenering – følg prosedyre: Vakuumdren - håndtering og fjerning - Observere dren - Seponere dren	S forordn
3	4110	Forholdsregler mot emboli - Observere rødhet, hevelse, varme, smerte i huden/nedsatt funksjon i underekstremiteter) - Oppfordre til hvile i seng mellom treningsøktene	
5	1876	Behandling av kateter: Urinveiskateter - 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	S forordn S forordn S forordn S forordn

5	0590	Håndtering av urineliminasjon - Registrere spontan vannlating etter fjerning av permanent urinveiskateter
10	7370	Planlegge utskrivelse – Bruk: VBP Utskrivelse - planlegging

Interne referanser

SI/15.06-05	KDS - NANDA- diagnoser med definisjoner sortert på funksjonsområder
SI/15.06-06	KDS - NIC- tiltak sortert på funksjonsområder
SI/17.12-19	Ortopedisk kirurgi - Tromboseprofylakse
SI/17.13.01-20	Vakuumdren - håndtering og fjerning
SI/17.27-17	NEWS2 - Ansvar og gjennomføring
SI/17.30.02-04	Hoftebrudd - pasientforløp, preoperativt og postoperativt
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

Metoderapport

AVGRENSNING OG FORMÅL	
1	<p>Overordnede mål for VP:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er tilfredsstillende smertelindret • Føler seg trygg, ivaretatt og godt informert • Er stabil sirkulatorisk og respiratorisk • Er selvhjulpne og oppegående med hjelpemidler: (spesifiser) • Har ingen tegn til sårinfeksjon
2	<p>Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient): VBPen gjelder pasienter innlagt i Sykehuset Innlandet HF og som har blitt hofteoperert.</p>
3	<p>Navn, tittel og arbeidssted på medlemmer av arbeidsgruppen som har utarbeidet VP-en:</p> <p>Revidering 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er ingen større endringer i pasientforløp hoftebrudd, derfor ikke behov for å endre VBP. <p>Opprinnelig versjon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liv Iren Svee, sykepleier, kirurgisk avdeling, Tynset • Anne Grethe Nytrøen, sykepleier, kirurgisk avdeling, Tynset • Hege Vangen, sykepleier, kirurgisk avdeling, Tynset • I tillegg har lokal rådgiver fra Avd. Kunnskapsstøtte bidratt: Helene Sundmoen Bjerkestrand
INVOLVERING AV INTERESSETER	
4	<p>Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for:</p>
METODISK NØYAKTIGHET	
5	<p>Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:</p> <p>Revidering 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se pkt 3. <p>Opprinnelig versjon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VBPen er utarbeidet før nye krav til kunnskapsbasering kom. Vi har søkt bredt ved hjelp av Kunnskapsegget for å finne svar på problemstillingen. • Søkord: prevention deep vein trombosis chrompression stocking. • Det finnes ingen egen referanseliste knyttet til denne VBP, det er en referanse nederst i selve VBP.
6	<p>Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:</p> <p>Opprinnelig versjon:</p>

	Ved innhenting av kunnskap benyttes Haynes-pyramiden, som i Sykehuset Innlandet HF er fremstilt grafisk som et "egg", lette vi fra toppen og nedover i kunnskapsegget, inntil svar på spørsmålene er funnet. http://www.kunnskapsegget.no/
7	<p>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget:</p> <p>Opprinnelig versjon: Oppsettet som er brukt, er fotnote i kombinasjon med Harvard referansestil. Forordninger/NIC som er støttet av innhentet forskning, er synliggjort i VBPen med fotnote bak. Det aktuelle kunnskapsgrunnlaget finnes lett i referanselisten.</p>
8	Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget:
9	<p>VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted):</p> <p>Opprinnelig versjon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Høring av VBP hos kirurgiske enheter i SIHF • Fagråd • VBP Forvaltning v/Rådgiver: Anne Marit Hagen • Viseadministrerende direktør som godkjenner
ANSVAR	
10	<p>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er: Revideres sammen med pakkerforløp hoftebrudd, intervall på 24 måneder.</p>