



VBP Tarmreseksjon - postopr.

D22099

Utgave:
5.02Gjelder fra:
16.12.2024

Side 1 av 8

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 nr	Sykepleiediagnoser	
3	00024	Ineffektiv vevsperfusjon (Nyre, hjerne, hjerte/lunge, mage/tarm, perifert) - relatert atypiske vitale tegn etter operert tarmreseksjon: (spesifiser)	
8	00132	Akutte smerte - relatert til: (spesifiser)	
4	00134	Kvalme - relatert til: (spesifiser)	
5	00015	Risiko for obstipasjon - relatert til nedsatt tarmfunksjon postoperativt	
5	00016	Forstyrrelse i urineliminasjon - relatert til: (spesifiser)	
6	00047	Risiko for svekket hudkvalitet - relatert til: (spesifiser)	
4	00002	Ubalanse i ernæring: mindre enn kroppsbehovet - relatert til: (spesifiser)	
7	00085	Svekket bevegelseevne - relatert til smerter	
3	00004	Risiko for infeksjon - relatert til: (spesifiser)	
2	00126	Mangelfulle kunnskaper (spesifiser) - relatert til behandlingsforløp etter operert tarmreseksjon, type: (spesifiser)	
10	00062	Risiko for overbelastning hos omsorgsgiver - relatert til alvorlig sykdom i familien	
FO	Mål		
3	Er stabil sirkulatorisk og respiratorisk		
8	Er tilfredsstillende smertelindret		
4	Er fri for kvalme		
5	Eliminasjonen er optimalisert		
6	Har hel hud		
4	Har optimalisert ernæringstilstand		
7	Har gjenvunnet opprinnelig funksjonsnivå		
3	Har ingen tegn til infeksjon		
2	Er trygg, ivaretatt og tilfredsstillende informert om postoperativt forløp		
10	Støtte og informasjon er gitt til pårørende		
FO	NIC nr	Sykepleietiltak og - forordninger	Frekvens/tid
3	6680	Overvåke vitale tegn (4) - Følg prosedyre: NEWS2 - Ansvar og gjennomføring	
8	1400	Behandling ved smerte (1,2,4) - Kartlegge og observere smertens lokalitet, varighet, intensitet. Se VAR-prosedyre: - VAR: Akutt smerte: innledende vurdering: voksen som kan selvrappørtere - Tilrettelegge for godt leie i seng/stol	
4	1450	Behandling av kvalme - Bruk: VBP Kvalme, ukjent årsak	

12	2300	Administrere legemidler (1,4) - Adm. legemidler jfr. kurve - Observere virkning/bivirkning	S forordn
12	2319	Administrere legemidler: Intraspinalt (1,4) - Adm. legemidler epiduralt, observere virkning/bivirkning - Stell, observer og fjern epidural etter prosedyre: Epiduralanalgesi - ved akutt og postoperativ smertebehandling, supplerende dokument til VAR-prosedyrer - VAR: Stell av epidural-/intratekalkateter - VAR: Fjerning av epidural-/intratekalkateter	S forordn S forordn
5	0590	Håndtering av urineliminasjon (4) - Kartlegge vannlatningsmønster (hyppighet, mengde, farge) - Observere symptomer på urinveisinfeksjon - Observere spontan vannlating etter fjerning av urinveiskateter - Observere symptomer på urinretensjon - Måle resturin med blærescanner - Oppfordre til riktig inntak av væske pr. døgn. Minimum ml: (spesifiser)	
5	1876	Behandling av kateter: Urinveiskateter (1,2,4) - 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 - Gi ut informasjonsbrosjyre: Pasientinformasjon - Urinkateter, permanent	S forordn S forordn S forordn S forordn
5	0430	Behandling av tarmfunksjon (1,4) - Tilstrebe regelmessige toalettvaner - Informere om viktigheten av rikelig drikke/aktivitet - Informere om avføringsfremmende kost - Ved stomi bruk: VBP Stomioperasjon, ileo/colo	
6	3440	Behandling av insisjonsstedet (4) - Observere bandasje og huden rundt - Skifte bandasje, følg VAR-prosedyre: - VAR: Stell av rene kirurgiske sår - Informere om sårhygiene - Informere om suturfjerning	Daglig Ved utreise Ved utreise
3	3662	Sårbehandling: Lukket drenering (1,4) - Stell, observer og fjern dren etter prosedyre: Vakuumdren - håndtering og fjerning - Måle mengde drensveske - Observere drensveske (farge/konsistens)	S forordn Pr. døgn
6	2440	Vedlikehold av venøs tilgang (4) - VAR: Perifert venekateter (PVK): innleggelse - VAR: Perifert venekateter (PVK): stell	

		- VAR: Perifert venekateter (PVK): skylling	
		- VAR: Perifert venekateter (PVK): fjerning	
		- Stell, observer og fjern sentralt venekateter etter prosedyre: Venekateter - Bruk av nålfrie koblinger og skylling, voksne (tilleggsdokument)	
		- VAR: Sentralt venekateter (SVK): stell av innstikksted	
		- VAR: Sentralt venekateter (SVK): skylling	
		- VAR: Sentralt venekateter (SVK): tilkobling av infusjonsvæske	
		- VAR: Sentralt venekateter (SVK): frakobling av infusjonsvæske	
4	1100	Håndtering av ernæring (1,2,4)	
		- Informere om viktigheten av tidlig peroral ernæring (innen 24 timer) for å stimulere tarmfunksjonen, ifølge avdelingens prosedyre (spesifiser: ERAS, Fast Track)	
		- Ved underernæring, bruk: VBP Underernæring	
4	4130	Overvåke væskebalanse (4)	
		- Registrere væske inn/ut	S forordn
4	4120	Væskebehandling (4)	
		- Adm. i.v.- terapi	S forordn
		- 0 per os	S forordn
12	1870	Behandling av sonder (dren/kateter/sonder/tuber) - Ventrikkelsonde	
		- Stell og observer ventrikkelsonde etter prosedyre: Ventrikkelsonde - nedleggelse, voksne	S forordn
3	4110	Forholdsregler mot emboli (4)	
		- Observere tegn til dyp venetrombose (rødt, varmt, smerter, hovent/nedsatt funksjon i underekstremiteter)	
		- Adm. antitrombosestrømper	S forordn
7	1800	Egenomsorgsassistanse	
		- Kartlegge funksjonsnivå (mobilisering, mat, toalett, personlig stell)	
		- Trenger hjelp til: (spesifiser)	
7	5612	Undervisning: Forordnet aktivitet/trening (1,3,4)	
		- Tilrettelegge for mobilisering: (spesifiser hjelpemidler)	
		- Instruere hvordan bevege seg inn/ut av seng	
		- Informere om hvordan forebygge brokk	
		- Sørge for aktive/passive bevegelser i seng: (spesifiser)	
		- Følge avdelingens prosedyre ved mobilisering: (spesifiser)	
3	3740	Behandling ved feber - Bruk: VBP Feber	
2	5606	Undervisning: Enkeltperson (4)	
		- Dele ut pasientinformasjon: Pasientinformasjon - Kreftoperasjon i tykktarmen - kontroller, Gjøvik	
		- Dele ut pasientinformasjon: Pasientinformasjon - Tykktarmsoperasjon (colonreseksjon), Hamar	

		- Informere om forventet sykdomsforløp, i samarbeid med lege	
		- Informere/forberede til undersøkelse/behandling: (spesifiser)	
		- Gjenta og sikre at informasjon er forstått	
9	5248	Seksualrådgivning - Bruk: VBP Funksjonsområde 9 - Seksualitet-reproduksjon (ARKIVERT)	
10	7040	Støtte omsorgsgiver	
		- Kartlegge pårørendes kunnskaps- og mestringsnivå	
		- Ta initiativ til regelmessige samtaler med pårørende	
		- Støtte pårørende i beslutninger	
		- Støtte pårørende i sorgprosess	
		- Dele ut skriftlig informasjon til pårørende: (spesifiser)	
		- Anbefal pårørende å delta på samtaler med pasienten hvis pasienten samtykker	
10	7370	Planlegge utskrivelse (2) - Bruk: VBP Utskrivelse - planlegging	
		- Avklare ønske/behov for videre rehabilitering	
		- Opprette kontakt med kreftkoordinator i kommunen	
		- Opprette kontakt med Likemann etter pasientens ønske	
		- Sørge for tilpasset transport	
		- Utlevere informasjonsskriv ved utreise: Pasientinformasjon - Hjemreise etter mage/tarmoperasjon	

Interne referanser

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/17.01-23	Epiduralanalgesi - ved akutt og postoperativ smertebehandling, supplerende dokument til VAR-prosedyrer
SI/17.13.01-20	Vakuumdren - håndtering og fjerning
SI/17.27-14	Venekateter - Bruk av nålfrie koblinger og skylling, voksne (tilleggsdokument)
SI/17.27-17	NEWS2 - Ansvar og gjennomføring
SI/17.28.03.09-24	Pasientinformasjon - Hjemreise etter mage/tarmoperasjon
SI/17.28.03.09-30	Pasientinformasjon - Kreftoperasjon i tykktarmen - kontroller, Gjøvik
SI/17.28.03.09-45	Pasientinformasjon - Tykktarmsoperasjon (colonreseksjon), Hamar
SI/17.28.03.21-07	Pasientinformasjon - Urinkateter, permanent
SI/17.32-34	VBP Feber
SI/17.32-48	VBP Kvalme, ukjent årsak
SI/17.32-80	VBP Stomioperasjon, ileo/colo
SI/17.32-89	VBP Underernæring
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

Utgave: 5.02	VBP Tarmreseksjon - postopr.	D22099 Side 5 av 8
-----------------	-------------------------------------	-----------------------

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
SI/17.34-01	Sentralt venekateter (SVK): stell av innstikksted
SI/17.34-02	Sentralt venekateter (SVK): skylling
SI/17.34-02	Stell av epidural-/intratekalkateter
SI/17.34-04	Fjerning av epidural-/intratekalkateter
SI/17.34-01	Akutt smerte: innledende vurdering: voksen som kan selvrappotere
SI/17.34-01	Ventrikkelsonde: nedlegging
SI/17.34-04	Sentralt venekateter (SVK): tilkobling av infusjonsvæske
SI/17.34-09	Sentralt venekateter (SVK): frakobling av infusjonsvæske

Eksterne referanser

1. Helsedirektoratet. Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for diagnostikk behandling og oppfølging av kreft i tykktarm og endetarm [Internett]. Oslo: Helsedirektoratet; 2017 [oppdatert 4. mai 2021; hentet 20. jul 2021] Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonalt-handlingsprogram-med-retningslinjer-for-diagnostikk-behandling-og-oppfolging-av-kreft-i-tykktarm-og-endetarm>
2. Ricciardi R, MacKay G, Joshi GP. Enhanced recovery after colorectal surgery. UpToDate [database]. Waltham, MA: UpToDate, Inc. [oppdatert 26. okt 202; hentet 20. jul 2021]. Tilgjengelig fra: <http://www.uptodate.com/contents/15006>
3. Helsedirektoratet. Pakkeforløp for tykk – og endetarmskreft. [Internett] Oslo: Helsedirektoratet; 2014 [oppdatert 28. feb 2017; hentet 20. jul 2021] Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/pakkeforlop/tykk-og-endetarmskreft>
4. Gustavson UO, Scott MJ, Hubner M, Nygren J, Demartines N, Francis N, et al. Guidelines for Perioperative Care in Elective Colorectal Surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society Recommendations 2018. World J Surg. 2019;43:659-695. <https://doi.org/10.1007/s00268-018-4844-y>

Metoderapport

AVGRENSNING OG FORMÅL	
1	<p>Overordnede mål for VP: VBP-ens overordnede mål er å sikre god praksis i forbindelse med den postoperative sykepleie som gis til pasienter etter operert tarmreseksjon. 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>I VBPen er følgende delmål definert for pasienten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er stabil sirkulatorisk og respiratorisk • Er tilfredsstillende smertelindret • Er fri for kvalme • Elimineringen er optimalisert • Har hel hud • Har optimalisert ernæringstilstand • Kommer gjenvunnet opprinnelig funksjonsnivå • Har ingen tegn til infeksjon • Er trygg, ivaretatt og tilfredsstillende informert om postoperativt forløp • Støtte og informasjon er gitt til pårørende
2	<p>Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient): Voksne pasienter innlagt i sykehus som har operert tarmreseksjon - postoperativ fase. Dette gjelder pasienter med morbus chron, ulserøs colitt, divertikulitt, tynn, tykk og endetarmskreft, familiær adenomatøs polypose og HNPCC (Hereditary nonpolyposis colorectal cancer).</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"> • Therese Kristin Havnsund, fagsykepleier/spesialsykepleier, Kirurgen 3A, Divisjon Lillehammer-Gjøvik, Sykehuset Innlandet • Veileder, før- og etterarbeid: Line Stad Støverud, rådgiver, Avd. Kvalitet og pasientsikkerhet, Stab Helse, Sykehuset Innlandet <p>Oppringing versjon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hege Tosseviken, assisterende avdelingssykepleier Kir. 3A Gastro- Gjøvik • Therese Kristin Havnsund, spesialsykepleier Kir. 3A Gastro- Gjøvik • Veileder i prosessen: Kristin Kolloen, KDS rådgiver, Avdeling for kvalitet og pasientsikkerhet, Stab Helse, Sykehuset Innlandet • VBP Forvaltning: Helene Sundmoen Bjerkestrand, Fagleder KDS, Avdeling for kvalitet og pasientsikkerhet, Stab Helse, Sykehuset Innlandet
INVOLVERING AV INTERESSETER	
4	<p>Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for:</p> <p>Oppringing versjon: Kreftforeningen ved Berit Jevnaker (90670148, berit.jevnaker@kreftforeningen.no) har kontaktet NORILCO. Møte med NORILCO ved Eva Ebbesen, Sekretær og Likemanns koordinator i Norilco Oppland, og Kreftforeningen ved May Næss, Spesialrådgiver i Kreftforeningen er gjennomført. Tilbakemelding: Kjempes grundig plan som tar for seg det postoperative forløpet til pasienten.</p>

	<p>Tilbakemelding på at planen mangler punkt om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Likemann • Seksualitet <p>De foreslår et eget punkt i planen: Opprette kontakt med Likemann etter pasientens ønske, som punkt i planen under NIC 7370 Planlegge utskrivelse.</p> <p>Seksualitet er et tema de ser mangler i planen, de stille spørsmålet; Hvordan sikre at seksualitet blir snakket om? Forslag om et eget punkt i planen. NIC 5248 seksualrådgivning legges inn i planen med link til VBP FO 9 seksualitet/reproduksjon.</p> <p>Videre tar de opp utøvelse av sykepleie og kulturelle forskjeller. Påminnelse om at NORILCO har ei egen ungdomsgruppe opp til 35 år. Nye brosjyrer fra NORILCO som også dekker Tykk og endetarmskreft.</p> <p>Landsforeningen for fordøyelsessykdommer, ved lederen i lokallaget i Hedmark, Bjørn Gulbrandsen (90776574, bg@geno.no) er kontaktet.</p> <p>Tilbakemelding: «Oppsettet er bra» og «Her leser jeg igjennom dokumentet med en pasient øyne og da blir det veldig teknisk for meg (jeg skjønner det som står der) og at kanskje pasienten blir litt borte i all teknikken»</p>
METODISK NØYAKTIGHET	
	<p>Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:</p> <p>Revidering 2021: Det er ikke gjennomført nytt litteratursøk i denne revideringen da kunnskapsgrunnlaget i stor grad består av nasjonale retningslinjer og UpToDate-artikler. Disse finnes i ny versjon og er gjennomgått.</p> <p>5 Referanse nr. 4 er lagt til da den er utarbeidet at ERAS society og er således fagfellevurdert og anses som pålitelig kilde.</p> <p>Oppringing versjon: Bibliotekjentesten i SI bruker nasjonal mal for systematisk litteratursøk. Bibliotekar Hanne Elise Rustlie har utført litteratursøket.</p>
	<p>Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:</p> <p>6 Oppringing versjon: Utvelgelse av relevant litteratur ut i fra problemstillingen, benyttet oppsummert forskning som er kvalitetsvurdert.</p>
	<p>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget: Det er brukt Vancouver referansestil, med tallreferanse bak aktuelle NIC/forordninger.</p> <p>7 NIC/forordninger som er støttet av innhentet forskning, er synliggjort i VBPen med tallreferanse bak. Det aktuelle kunnskapsgrunnlaget finnes lett i referanselisten.</p>
	<p>Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget:</p> <p>8 Oppringing versjon: Styrke: Oppsummert og kvalitetsvurdert forskning hentet høyt i kunnskapspyramiden. Spesialbibliotekar har utført litteratursøket. Utarbeidet av personell med erfaring fra gastrokirurgisk avdeling over lang tid. Svakheter: Brukerperspektivet kunne vært involvert i prosessen tidligere.</p>

9	VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted): Revidering 2021: VBP er gjennomgått med medlemmer i gastrokirurgisk faggruppe: Hanne Edvardsen (Hamar), Marthe Bergmo (Lillehammer). Oppringing versjon: VBP sendes til høring hos Fagråd Gastrokirurgi, Sykepleiefaglig gruppe Gastrosykepleie, Onkologisk sykepleiefaglig gruppe, ansvarlig for Behandlingslinjer og Kreftpakker og aktuelle avdelinger i SI. Planen er tilgjengelig i DIPS i høringsfasen, som er 3 mnd.
ANSVAR	
10	Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er: Revideres hvert 3. år eller ved behov av faggruppe gastrokirurgi.