


**VBP Dagkirurgi, pre- og postoperativt**

D22788

 Utgave:  
4.01

 Gjelder fra:  
02.07.2024

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 nr	Sykepleiediagnoser	
2	*	<b>Motivert for økt kunnskap - relatert til pre- og postoperativ informasjon</b>	
3	00024	<b>Ineffektiv vevsperfusjon (Nyre, hjerne, hjerte/lunge, mage/tarm, øye, perifert) - relatert til: (spesifiser)</b>	
8	00132	<b>Akutt smerte - relatert til operativt inngrep: (spesifiser)</b>	
8	00134	<b>Kvalme - relatert til: (spesifiser)</b>	
3	00027	<b>Hypovolemi - relatert til postoperativ blødning</b>	
FO	Mål		
2	<b>Er trygg, ivaretatt og tilfredsstillende informert om pre- og postoperativt forløp</b>		
3	<b>Er stabil respiratorisk og sirkulatorisk</b>		
8	<b>Er optimalt smertelindret</b>		
3	<b>Blødning er stoppet</b>		
5	<b>Urineliminasjon er normalisert</b>		
10	<b>Reiser hjem samme dag</b>		
FO	NIC nr.	Sykepleietiltak og -forordninger	Frekvens/tid
2	5610	<b>Undervisning: Preoperativt</b> - Informere om dagkirurgisk forløp	
12	2930	<b>Forberede til kirurgisk inngrep</b> - Utføre hårfjerning. Følg prosedyre: <a href="#">Preoperativ - Hårfjerning, områder</a> - Utføre preoperative forberedelser – følg prosedyre: <a href="#">Preoperativ - Forberedelser, elektive pasienter</a>	S forordn
12	2300	<b>Administrere legemidler</b> - Adm. premedikasjon, observere virkning/bivirkning – etter avdelingens prosedyre - Adm. antibiotika	S forordn S forordn
3	2440	<b>Vedlikehold av venøs tilgang - følg prosedyre:</b> - VAR: <a href="#">Perifert venekateter (PVK): innleggelse</a> - VAR: <a href="#">Perifert venekateter (PVK): skylling</a> - VAR: <a href="#">Perifert venekateter (PVK): skylling</a> - VAR: <a href="#">Perifert venekateter (PVK): fjerning</a>	
3	6680	<b>Overvåke vitale tegn</b> - Følg prosedyre: <a href="#">NEWS2 - Ansvar og gjennomføring</a>	
8	1400	<b>Behandling ved smerte</b>	

		- Kartlegge lokalitet, intensitet, type	
		- Måle VAS	
		- Adm. smertestillende, observere virkning/bivirkning	S forordn
<b>8</b>	<b>1450</b>	<b>Behandling av kvalme</b>	
		- Adm. kvalmestillende, observere virkning/bivirkning	S forordn
<b>3</b>	<b>4028</b>	<b>Redusere blødning: Sår</b>	
		- Observere blødning fra operasjonssår	
		- Observere vaginal tampong	
		- Komprimere bandasje	
		- Begrense aktivitet: (spesifiser)	
		- Heve blødende ekstremitet: (spesifiser)	
		- Skifte bandasje, følg VAR-prosedyre:	
		- VAR: <a href="#">Stell av rene kirurgiske sår</a>	
<b>5</b>	<b>0590</b>	<b>Håndtering av urineliminasjonen</b>	
		- Overvåke spontan vannlatning	
		- Måle resturin med blærescanning	
		- Observere urin (lukt, farge, mengde, hyppighet)	
<b>5</b>	<b>0582</b>	<b>Kateterisering av urinveier: Intermitterende - følg prosedyre:</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>10</b>	<b>7370</b>	<b>Planlegge utskrivelse</b>	
		- Klargjøre pasient for hjemreise - etter avdelingens prosedyre	
		- Sikre at all informasjon er gitt	
		- Sende med relevant skriftlig informasjon: (spesifiser)	
		- Sørge for hjelpemidler: (spesifiser)	

## 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/17.27-09</a>	<a href="#">Preoperativ - Forberedelser, elektive pasienter</a>
<a href="#">SI/17.27-10</a>	<a href="#">Preoperativ - Hårfjerning, områder</a>
<a href="#">SI/17.27-17</a>	<a href="#">NEWS2 - Ansvar og gjennomføring</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="#">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>



## Metoderapport

AVGRENSNING OG FORMÅL	
<b>1</b>	<p><b>Overordnede mål for VP:</b> VBP-ens overordnede mål er å sikre god praksis i forbindelse med den pre- og postoperative sykepleie som gis til pasienter som er til dagkirurgisk behandling. 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>
<b>2</b>	<p><b>Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient):</b> Pasienter som er til dagkirurgisk behandling, pre- og postoperativ fase</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>• Jan Morten Hammersgård, avdelingssykepleier, dagkirurgisk avdeling, Elverum, Sykehuset Innlandet.</li> <li>• Veileder, før- og etterarbeid: Line Stad Støverud, rådgiver, Avd. Kvalitet og pasientsikkerhet, Stab Helse, Sykehuset Innlandet</li> </ul> <p><b>Revidering 2018:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jan Morten Hammersgård, avdelingssykepleier, dagkirurgisk avdeling, Elverum, Sykehuset Innlandet.</li> <li>• Veileder i prosessen: Randi Bing, rådgiver, avdeling Kvalitet og pasientsikkerhet, Stab Helse, Sykehuset Innlandet.</li> </ul> <p>Det er fjernet et punkt om gipsing, og linket til prosedyrer er oppdatert.</p> <p><b>Opprinnelig versjon:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bente Reidun Sandvold, sykepleier, Dagkirurgisk avd., Tynset, Sykehuset Innlandet HF</li> </ul>
INVOLVERING AV INTERESSETER	
<b>4</b>	<p><b>Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for:</b> Utarbeidelse av VBP <i>Dagkirurgi, pre- og postoperativ sykepleie</i> bygger blant annet på tilbakemeldinger prosjektgruppens medlemmer har fått fra pasientene, sykepleietjenestens erfaringer og litteratur/dokumentasjon på pasientopplevelser.</p>
METODISK NØYAKTIGHET	
<b>5</b>	<p><b>Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:</b></p> <p><b>Opprinnelig versjon:</b> Ved innhenting av kunnskap er det søkt i forhold til NANDA 00132 Akutt smerte – relatert til operativt inngrep, med tilhørende NIC med forordninger: 2300 Administrere legemidler</p> <p>Følgende søkeord vi har benyttet: postoperative pain Søket er utført av Bente Reidun Sandvold</p> <p>Det er gjort søk i utvalgte databaser (se punkt 9) i følgende prioritert rekkefølge:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Overordnede fagprosedyrer</li> <li>2. UpToDate, BMJ: Best Practice</li> </ol>

	<p>3. The Cochrane Library, McMaster: Kvalitetsvurderte systematiske oversikter, Helsebibliotekets retningslinjer: Norske retningslinjer/GIN, Norsk elektronisk legehåndbok (NEL)</p> <p>4. Johanna Briggs: Best practice sheets</p>
	<p><b>Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:</b></p> <p><b>Opprinnelig versjon:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valg av databaser</li> <li>• Ved innhenting av kunnskap til VBP-er, benyttes Haynes-pyramiden, som i SI er fremstilt grafisk som et «egg». En leter fra toppen og nedover i den grafiske fremstillingen, inntil svar på spørsmålene er funnet.</li> </ul> <p>I praksis gir dette følgende rekkefølge:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Overordnede fagprosedyrer</li> <li>2. UpToDate, BMJ: Best Practice</li> <li>3. The Cochrane Library, McMaster: Kvalitetsvurderte systematiske oversikter, Helsebibliotekets retningslinjer: Norske retningslinjer/GIN, Norsk elektronisk legehåndbok (NEL)</li> <li>4. Johanna Briggs: Best practice sheets</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er også mulighet for å innhente referanser fra databaser som står i parentes, hvis disse er vurdert som pålitelige og det ikke forekommer treff i prioriterte databaser (1-4)</li> <li>• Minimumskrav til kunnskapsbaserte VBP i SI: Foreta databasesøk ut fra aktuelle NIC m/forordninger, som er tilknyttet minimum 1 NANDA-diagnose.</li> <li>• Referansene skal ikke være eldre enn 5 år</li> <li>• I tillegg følges retningslinjene jfr. KDS - Brukerveileder - Veiledende behandlingsplan; utarbeidelse, revidering og kunnskapsbasering: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klassifikasjonssystemene NANDA og NIC.</li> <li>- Relevante prosedyrer (i forhold til sykepleiefaglig problemstilling): Overordnede godkjente sykehusprosedyrer og sykepleieprosedyrer</li> <li>- Relevant, pålitelig faglitteratur hentet fra elektroniske kilder.</li> </ul> </li> </ul>
6	
7	<b>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget:</b>
8	<b>Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget:</b>
9	<p><b>VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted):</b></p> <p><b>Opprinnelig versjon:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EDS ved VBP forvaltning v/Helene Sundmoen Bjerkestrand</li> <li>• Sykepleiefaglig gruppe SI, Dagkirurgi</li> <li>• Medisinsk fagråd – Kirurgi: Kar, ortopedi, gastro, uro, mammae/endokrinkirurgi.</li> <li>• Viseadministrerende direktør i SI, som godkjenner.</li> </ul>
<b>ANSVAR</b>	
10	<b>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er:</b> Faglig gjennomgang hvert 3. år.