


**VBP Aplasi - stamcellestøttende behandling**

D44127

 Utgave:  
2.01

 Gjelder fra:  
03.07.2024

Side 1 av 4

FO	Nanda	Sykepleiediagnoser	
3	00024	Ineffektiv vevsperfusjon (nyre, hjerne, hjerte/lunge, mage-tarm, perifert) relatert til atypiske vitale tegn: (spesifiser)	
3	00007	Hypertermi - relatert til nøytropeni	
3	00004	Risiko for infeksjon - relatert til nøytropeni	
3	00028	Risiko for hypovolemi - relatert til (spesifiser; feber, diare, oppkast, anemi, trombocytopeni)	
4	00025	Risiko for forstyrrelse i væskebalanse - relatert til elektrolyttforstyrrelser	
8	00134	Kvalme - relatert til: (spesifiser)	
5	00013	Diaré - relatert til: (spesifiser; HMAS, GVHD, antibiotika, tarminfeksjon)	
6	00044	Svekket vevskvalitet - relatert til (spesifiser; mucositt, sopp i munn og slimhinner, GVHD, trykksår, diare)	
4	00002	Ubalanse i ernæring: Mindre enn kroppsbehovet - relatert til (spesifiser; mucositt, kvalme, sopp i munn og slimhinner, cellegift, diare)	
8	00132	Akutt smerte - relatert til: (spesifiser)	
8	00095	Forstyrret søvnmønster - relatert til (spesifiser; hyppig diaré, angst, uro, kvalme)	
7	00093	Utmattelse (Fatigue) - relatert til: (spesifiser)	
7	00155	Risiko for fall - relatert til: (spesifiser)	
2	00124	Håpløshet - relatert til: (spesifiser)	
2	00126	Mangelfulle kunnskaper - relatert til: (spesifiser)	
10	00062	Risiko for overbelastning hos omsorgsgiver - relatert til endret egenomsorg	
FO	Mål		
3	Er stabil respiratorisk og sirkulatorisk		
3	Er feber og infeksjonsfri		
3	Er i væske og elektrolyttbalanse		
8	Er tilfredsstillende kvalmelindret		
5	Reduserer/unngår muligheten for sår hud og redusert vevskvalitet		
4	Er i ernæringsmessig balanse		
8	Er tilfredsstillende smertelindret		
8	Får tilstrekkelig søvn		
7	Er i aktivitet etter evne og funksjon		
2	Er godt informert, føler seg trygg, ivaretatt og opplever best mulig livskvalitet		
10	Pasient, pårørende og barn som pårørende har best mulig oppfølging og støtte		
FO	NIC	Sykepleietiltak og forordninger	Frekvens/tid
3	6680	<b>Overvåke vitale tegn (1)</b> - Følg prosedyre: <a href="#">NEWS2 - Ansvar og gjennomføring</a> - Måle rektaltemperatur	
12	6650	<b>Overvåkning</b> - Måle blodsukker	
3	4220	<b>Behandling av perifert innsatt sentralt kateter</b>	

		- Stelle og observere sentralt venekateter (SVK) - følg prosedyre: <a href="#">Venekateter - Bruk av nålfrie koblinger og skylling, voksne (tilleggsdokument)</a>	
		- Stelle og observere veneos access port (VAP) - følg prosedyre: <a href="#">Veneport (VAP) - håndtering, voksne (ARKIVERT)</a>	
		- Stelle og observere PICC- line i følge prosedyre: <a href="#">Sentralt venekateter - PICC-line, voksne. Supplerende dokument til VAR-prosedyrer</a>	
		- Stelle og observere (spesifiser:) etter avdelingens prosedyre	
3	3740	<b>Behandling ved feber (1)</b> - Bruk: <a href="#">VBP Feber</a>	
		- Utøve sykepleie i følge prosedyre - <a href="#">HMAS - Akutte situasjoner</a>	
12	6550	<b>Infeksjonsbeskyttelse</b>	
		- Følge prosedyre: <a href="#">Isolering - smitteregimer</a>	
		- Følge prosedyre: <a href="#">Isolering - alfabetisk liste over infeksjonssykdommer</a>	
		- Iverksette beskyttende tiltak: (spesifiser)	
		- Utføre daglig sengeskiift	
		- Utføre daglig dusj, eventuelt helvask i seng	
		- Desinfisere kontaktflater på pasientrommet daglig	
		- Begrense antall besøkende	
		- Bruke fottøy	
4	4130	<b>Overvåke væskebalanse</b>	
		- Måle drikke/diurese	Som forordn
		- Måle daglig vekt	Som forordn
		- Telle og måle tømminger	Som forordn
		- Registrere væskeregnskap	Som forordn
		- Registrere medikamentvæske	Som forordn
4	1450	<b>Behandling av kvalme (1)</b> - Bruk: <a href="#">VBP Kvalme, ukjent årsak</a>	
12	2300	<b>Administrere legemidler</b>	
		- Adm. medisiner, observere virkning/bivirkning	Som forordn
3	4030	<b>Administrering av blodprodukter (1)</b>	
		- Adm. bestrålte blodprodukter	Som forordn
5	0460	<b>Behandling ved diarè (1)</b> - Bruk: <a href="#">VBP Diaré</a>	
		- Registrere antall avføringer	
		- Observere diarè (farge, blod, lukt, volum og konsistens)	
6	3590	<b>Overvåkning av hud</b>	
		- Inspisere hud og slimhinner	
		- Benytte barrierekluter	
		- Ha salve tilgjengelig: (spesifiser)	
6	1710	<b>Opprettholde munnhelse</b>	
		- Utføre munnstell i følge prosedyre:	
		- VAR: <a href="#">Tannpuss</a>	
		- VAR: <a href="#">Munnstell ved tannproteser</a>	
		- VAR: <a href="#">Munnstell ved broer og implantater</a>	

		- VAR: <a href="#">Spesielt munnstell</a>	
		- Utføre pleie ved munntørrhet i følge prosedyre: <a href="#">Munnstell - Munntørrhet, stomatitt og soppinfeksjon</a>	
		- Bruk myk tannbørste, såpefri tannkrem, skyll med NaCl	
<b>4</b>	<b>1100</b>	<b>Håndtering av ernæring</b>	
		- Utføre ernæringscreening - følg prosedyre: <a href="#">Ernæring - Screening av ernæringsmessig risiko (NRS 2002)</a>	
		- Avklare med lege i hvilken grad ernæring skal vurderes og behandles i samråd med pasient og pårørende	
		- Tilby ønskekost: (spesifiser) Bruk liste: <a href="#">Ønskekost- Pasienter med spesielle behov (ARKIVERT)</a>	
		- Tilby ernæringsdrikker: (spesifiser smakspreferanser)	
		- Tilby små, hyppige måltider: (spesifiser)	
		- Føre kostliste - Bruk: <a href="#">Kostliste - Veiledende liste, beregning av kaloriinntak</a>	
		- Samarbeide med klinisk ernæringsfysiolog	
<b>4</b>	<b>1200</b>	<b>Administrering av total parenteral ernæring</b>	
		- Adm. total parenteral ernæring (TPN), observere virkning/ bivirkning	Som forordn
<b>8</b>	<b>1400</b>	<b>Behandling ved smerte (1)</b>	
		- Kartlegge smertene (spesifiser; lokalitet, type, styrke)	
		- Kartlegge smertene i følge prosedyrene: <a href="#">ESAS - smertekartlegging, Kroppskart og ESAS - smerteregistrering, hvordan har du det i dag?</a>	
		- Anvende visuell analog skala (VAS) – i følge prosedyre: <a href="#">Sår - Smertebehandling av sårpasienter</a>	
		- Registrere ESAS med overføring til grafisk oversikt i følge prosedyre: <a href="#">ESAS - grafisk oversikt over registrerte symptomer</a>	
		- Informere om ESAS og dele ut: <a href="#">Pasientinformasjon - ESAS</a>	
<b>7</b>	<b>1800</b>	<b>Egenomsorgsassistanse</b>	
		- Kartlegge funksjonsnivå (mobilisering, mat, toalett, personlig stell)	
		- Trenger hjelp til: (spesifiser) Ressurser: (spesifiser)	
		- Tilrettelegge for: (spesifiser)	
<b>8</b>	<b>0180</b>	<b>Regulere energibruk</b>	
		- Tilstrebe ro og hvile	
		- Tilrettelegge for aktivitet og hvile: (spesifiser)	
		- Begrense besøk	
		- Tilrettelegge for trening med fysioterapeut	
		- Informere om forventning til daglig aktivitet: (spesifiser)	
<b>7</b>	<b>6490</b>	<b>Forebygge fall</b> – Bruk: <a href="#">VBP Fall - forebygge</a>	
<b>2</b>	<b>5618</b>	<b>Undervisning: Prosedyre/behandling</b>	
		- Informere/forberede til undersøkelse/behandling: (spesifiser)	Som forordn
<b>2</b>	<b>5602</b>	<b>Undervisning: sykdomsprosess</b>	
		- Gi tilpasset informasjon i samarbeid med lege	
<b>10</b>	<b>7040</b>	<b>Støtte omsorgsgiver</b>	

		- Sørge for informasjon om pasientens tilstand i samsvar med pasientens ønsker: (spesifiser)	
		- Støtte omsorgsgiveren i sorgprosessen: (spesifiser)	
		- Støtte omsorgsgiveren i grensesetting og egenomsorg	
10	<b>7370</b>	<b>Planlegge utskrivelse</b> - Bruk: <a href="#">VBP Utskrivelse - planlegging</a>	
		- Opprette kontakt med Kreftkoordinator	
		- Informere om rehabiliteringstilbud	
		- Tilrettelegge og informere om viktigheten av fysisk aktivitet etter utskrivelse	

## Interne referanser

<a href="#">SI/17.01-20</a>	<a href="#">Sentralt venekateter - PICC-line, voksne. Supplerende dokument til VAR-prosedyrer</a>
<a href="#">SI/17.06-03</a>	<a href="#">HMAS - Akutte situasjoner</a>
<a href="#">SI/17.07-12</a>	<a href="#">Ernæringscreening</a>
<a href="#">SI/17.13-05</a>	<a href="#">Munnstell - Munntørighet, stomatitt og soppinfeksjon</a>
<a href="#">SI/17.13.01-14</a>	<a href="#">Sår - Smertebehandling av sårpasienter</a>
<a href="#">SI/17.27-14</a>	<a href="#">Venekateter - Bruk av nålfrie koblinger og skylning, voksne (tilleggsdokument)</a>
<a href="#">SI/17.27-17</a>	<a href="#">NEWS2 - Ansvar og gjennomføring</a>
<a href="#">SI/17.28.03-04</a>	<a href="#">Pasientinformasjon - ESAS</a>
<a href="#">SI/17.29-12</a>	<a href="#">ESAS - grafisk oversikt over registrerte symptomer</a>
<a href="#">SI/17.29-13</a>	<a href="#">ESAS - smerteregistrering, hvordan har du det i dag?</a>
<a href="#">SI/17.29-14</a>	<a href="#">ESAS - smertekartlegging, Kroppskart</a>
<a href="#">SI/17.29-31</a>	<a href="#">Kostliste - Veiledende liste, beregning av kaloriinntak</a>
<a href="#">SI/17.32-28</a>	<a href="#">VBP Diaré</a>
<a href="#">SI/17.32-32</a>	<a href="#">VBP Fall - forebygge</a>
<a href="#">SI/17.32-34</a>	<a href="#">VBP Feber</a>
<a href="#">SI/17.32-48</a>	<a href="#">VBP Kvalme, ukjent årsak</a>
<a href="#">SI/17.32-92</a>	<a href="#">VBP Utskrivelse - planlegging</a>
<a href="#">SI/17.34-02</a>	<a href="#">Underernæring: individuell kartlegging</a>
<a href="#">SI/17.34-01</a>	<a href="#">Tannpuss</a>
<a href="#">SI/17.34-02</a>	<a href="#">Munnstell ved tannproteser</a>
<a href="#">SI/17.34-03</a>	<a href="#">Munnstell ved broer og implantater</a>
<a href="#">SI/17.34-04</a>	<a href="#">Spesielt munnstell</a>
<a href="#">SI/22.05-01</a>	<a href="#">Isolering - Alfabetisk liste over infeksjonssykdommer</a>
<a href="#">SI/22.05-03</a>	<a href="#">Isolering - smitteregimer</a>

## Eksterne referanser

1. Helsedirektoratet 2017. Pakkeforløp for myelomatose. [Internett], 2017 [Hentet 2020-08-07]. Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonalt-handlingsprogram-med-retningslinjer-for-diagnostikk-behandling-og-oppfolging-av-maligne-blodsykdommer>