


VBP Hjerneslag

D45723

 Utgave:
1.08

 Gjelder fra:
20.12.2024

Side 1 av 7

FO	Nanda nr	Sykepleiediagnoser
1	00051	Nedsatt verbal kommunikasjon - relatert til: (spesifiser)
1	00122	Sensorisk/persepsjons-forstyrrelser (syn, hørsel, bevegelse, smak, føle, lukt)-relatert til hjerneslag
2	00069	Ineffektiv mestring - relatert til: (spesifiser)
2	00118	Forstyrret kroppsbilde - relatert til hjerneslag
2	00123	Unilateral neglekt - relatert til hjerneslag
2	00126	Mangelfulle kunnskaper (spesifiser) - relatert til (spesifiser)
2	00128	Akutt forvirring - relatert til: (spesifiser)
2	00130	Tankeforstyrrelser - relatert til nedsatt kognisjon på grunn av hjerneskode
2	00131	Svekket hukommelse - relatert til: (spesifiser)
2	00136	Forventet sorg - relatert til: (spesifiser)
2	00152	Risiko for maktesløshet - relatert til: (nyoppstått sykdom/skade)
3	00004	Risiko for infeksjon - relatert til: (spesifiser)
3	00007	Hypertermi - relatert til: (spesifiser)
3	00024	Ineffektiv vevsperfusjon (Nyre, hjerne, hjerte/lunge, mage/tarm, perifert) – relatert til mistanke om hjerneslag (spesifiser: blødning/infarkt)
3	00032	Ineffektivt respirasjonsmønster - relatert til hjerneslag
3	00039	Risiko for aspirasjon - relatert til svelgparese
4	00002	Ubalanse i ernæring: mindre enn kroppsbehovet - relatert til hjerneslag
4	00028	Risiko for hypovolemi - relatert til: (spesifiser)
4	00103	Svekket evne til å svelge - relatert til: (spesifiser)
4	00134	Kvalme - relatert til: (spesifiser)
5	00015	Risiko for obstipasjon - relatert til: (spesifiser: nedsatt aktivitet, dehydrering, medikamenter)
5	00016	Forstyrrelse i urineliminasjon - relatert til: (spesifiser)
6	00047	Risiko for svekket hudkvalitet - relatert til inaktivitet
7	00085	Svekket bevegelsesevne - relatert til: (spesifiser)
7	00155	Risiko for fall - relatert til: (spesifiser)
8	00095	Forstyrret søvnmønster - relatert til: (spesifiser)
8	00132	Akutt smerte - relatert til: (spesifiser)
9	00059	Seksuell dysfunksjon - relatert til: (spesifiser)
10	00099	Svekket evne til å opprettholde helse - relatert til svekket egenmestring
FO	Mål	
1		Unngår ytterligere funksjonstap
1		Opplever å bli forstått
1		Bedrer språk- og kommunikasjonsferdigheter
2		Opplever kontroll og mestring
2		Har innsikt i egen sykdomssituasjon
2		Føler seg trygg, ivaretatt og tilfredsstillende informert
2		Viser fremgang i forhold til å mestre neglekt
3		Er stabil sirkulatorisk og respiratorisk
3		Unngår komplikasjoner i kritisk fase
4		Er tilfredsstillende kvalmelindret

4	Er tilfredsstillende ernært		
5	Har velfungerende tarm		
5	Har tilfredsstillende diurese		
6	Har hel hud		
7	Er mobilisert etter legens forordning		
7	Deltar i aktiviteter ut ifra evne og funksjon		
7	Har god balanse mellom aktivitet og hvile		
7	Gjenvinner normalt funksjonsnivå		
7	Unngår skade		
8	Er tilfredsstillende smertelindret		
8	Får tilstrekkelig hvile og søvn		
9	Forstår årsaken til endring i seksualitet		
10	Familie og betydningsfulle andre, føler seg godt informert og ivaretatt		
FO	NIC nr	Sykepleietiltak og forordninger	Frekvens/tid
3	6680	Overvåke vitale tegn (1) - Følge prosedyrer for hjerneslagsregime: <ul style="list-style-type: none"> - Hjerneslag - Fagprosedyre hjerneinfarkt, hjerneblødning og TIA (ARKIVERT) - Hjerneslag - Observasjonsskjema hjerneslag og TIA - Hjerneslag - pasientforløp, sjekklister prehospital og akutt - Hjerneslag - Sjekklister slagenhet 	
		- Observere og følge opp vitale parametre – følg prosedyre: NEWS2 - Ansvar og gjennomføring	Som forordn
		- Observere og registrere bevissthet – følg prosedyre: Hode - Glasgow Coma Scale, skjema og Hode - bruk av GCS (Glasgow Coma Scale), veileder	
		- Observere og registrere motoriske utfall	
1	4976	Forbedre kommunikasjon: Talevansker <ul style="list-style-type: none"> - Kartlegge type afasi (impressiv, ekspressiv, global) og dysartri i samarbeid med logoped - Benytte hjelpemidler i samråd med logoped: (spesifiser) - Følge opp øvelser anbefalt av logoped - Tilstrebe tilpasset kommunikasjon - Involvere pårørende i språktrening - Sørge for rolige omgivelser 	Alltid
1	4978	Forbedre kommunikasjon: Nedsatt syn <ul style="list-style-type: none"> - Observere synsutfall i tverrfaglig samarbeid - Følge opp bruk av synstekniske hjelpemidler: (spesifiser) - Trene på kompensierende teknikker: (spesifiser) - Plassere mat, drikke og gjenstander innenfor synsfelt 	Alltid
2	4720	Kognitiv stimulering (1) <ul style="list-style-type: none"> - Gjennomgå dagens hendelser - Tidsorientering: (kalender, dagbok, klokke, huskeliste, tidsplan) - Guide, gjenta instruksjoner: (spesifiser) - Gjenta tid, sted og situasjon - Benytte ting som er kjent (fotoalbum, musikk, avis): (spesifiser) 	

		- Tilrettelegge omgivelsene (navneskilt, merking): (spesifiser)	
		- Gi korte, muntlige beskjeder	
		- Kartlegge tidligere personlighet/interesser og bygge på dette i all samhandling	
		- Benytte mobil og pc som kommunikasjonverktøy	
2	5270	Emosjonell støtte	
		- Lytte til og gi rom for følelser	
		- Informere pasient og pårørende om emosjonell labilitet	
		- Observer tegn på krise- og sorgreaksjon	
		- Legge til rette for identifisering av reaksjonsmønstre (frustrasjon, sinne, gråt, frykt, sorg)	
2	5220	Forbedre kroppsbilde	
		- Observere/kartlegge tegn på kognitive utfall i samarbeid med ergoterapeut: (spesifiser: oppmerksomhet/konsentrasjon, hukommelse, eksekutive funksjoner, apraksi, agnosi, rom-retningsvansker)	
		- Gi tid til å orientere seg i forhold til rom/retning og klær	
		- Veilede i kompenserende teknikker: (spesifiser)	
2	5602	Undervisning: Sykdomsprosess	
		- Informere/undervise pasient/pårørende, i samarbeid med andre faggrupper: (spesifiser)	
		- Vurdere mental status og følelsesmessig respons på diagnoser og behandling	
		- Oppmuntre til diskusjon om hjerneslag etiologi, risikofaktorer, forebyggende strategier, behandlingsrisiko og fordeler, og individualisert prognose	
		- Dele ut informasjonsbrosjyre: (spesifiser)	
		- Informere om aktuelle organisasjoner/støttegrupper	
2	5618	Undervisning: Prosedyre/behandling	
		- Informere/forberede til undersøkelse/behandling: (spesifiser)	Som forordn
		- Informere pasient/pårørende om sykdom/konsekvenser i samarbeid med lege/andre faggrupper	
2	6440	Behandling ved delirium – følg prosedyre: Delirium (akutt forvirring) - Utredning og behandling og VBP Delirium (akutt forvirring)	
		- Identifisere symptomer på delirium – følg: Pasientsikkerhetskort - Cam- delir/ Intensiv - Confusion Assessment Method - CAM ICU©	x 1/døgn
		- Oppfordre pårørende til å være tilstede for å skape trygghet	
		- Realitetsorientere	
		- Korrigjer sansesvikt best mulig (briller, høreapparat)	
		- Mobilisere etter legens forordning	Som forordnet
		- Identifisere og korrigere utløsende årsaker: (smerter, infeksjonstegn, hypoksi, elektrolyttforstyrrelser, medikamenter osv.)	
		- Vurdere behov for ro/skjerming	

3	4190	Innlegging av venekanyle - Perifert venekateter (PVK): innleggelse	Som forordn
3	2440	Vedlikehold av venøs tilgang - Perifert venekateter (PVK): stell - Perifert venekateter (PVK): skylling - Perifert venekateter (PVK): fjerning	
3	2540	Behandling ved cerebralt ødem - Heve hodeenden 30 grader - Redusere stimuli - Observere hodepine og kvalme - Adm. sedering	Som forordn Som forordn
3	3200	Forebygge aspirasjon - Utfør svelgttest - følg prosedyre: Hjerneslag - Svelgttest - Observere fare for aspirasjon - Sørg for 0 per os - Vurdere tilpasset ernæring: (spesifiser) - Sørg for riktig sittestilling (spesifiser: stabilitet, 90 grader sittestilling) - Observere pasienten under inntak av mat og drikke	Før peroral føde/væske S forordn
3	3320	Oksygenterapi - Adm. oksygen, (spesifiser: brille, maske, reservoar) ved saturasjon <95 %. Observere effekt	Som forordn
3	3740	Behandling ved feber - Observer temperatur - Ved temp. > 37,5° gi Paracet ihht. kurve 24-48 timer	
4	1120	Ernæringsterapi – se: VBP Underernæring - Kartlegge ernæringsstatus - følg prosedyre: Ernæringscreening og Hjerneslag - Ernæring i akuttfasen - Registrere kaloriinntak - følg prosedyre: Kostliste - Veiledende liste, beregning av kaloriinntak - Kartlegge matpreferanser: kulturelle og religiøse - Skape ro og skjerming i matsituasjon - Observere facialispåse, hamstring, stapping, oralapraksi - Stimulere munnhulen før måltid/drikke - Administrere fortykningsmiddel - Tilrettelegge, veilede og guide i matsituasjon: (Spesifiser) - Gi mat og drikke hver for seg - Ha gripehåndtak på bestikk, «sklikke» under tallerken, stor kopp, «tallerkenkant» - Kartlegge behov for sondeernæring etter 24 timer - Kartlegge behov for total parenteral ernæring	Innen 24/t e innleggelse V måltid V måltid
4	1450	Behandling av kvalme – bruk: VBP Kvalme, ukjent årsak	

4	4120	Væskebehandling - Adm. i. v. – væske	Som forordn
5	0590	Håndtering av urineliminasjon - Blærescane - Observere tegn på blæreparese, urinretensjon, inkontinens - Tilrettelegge for toalettbesøk - Ta urinprøve – følg prosedyre: Prøvetaking - Urin til mikrobiologisk undersøkelse - Kateterisere ved resturin >150 ml - Observere mengde/farge/lukt	Innen 4 t Som forordn
5	0582	Kateterisering av urinveier: Intermitterende - Engangs urinkateter: steril intermitterende kateterisering (SIK): kvinne - Engangs urinkateter: steril intermitterende kateterisering (SIK): mann	
5	0580	Kateterisering av urinveier - Permanent kateter (KAD): innsetting: kvinne - Permanent kateter (KAD): innsetting: mann	Som forordn
5	1876	Behandling av kateter: Urinveiskateter - følg prosedyre: - Permanent kateter (KAD): daglige observasjoner og tiltak - Permanent kateter (KAD): fjerning: kvinne - Permanent kateter (KAD): fjerning: mann	Som forordn
7	0140	Fremme riktig kroppsbruk – se: Hjerneslag - Ut av sengen protokoll - Mobilisere i samarbeid med: (spesifiser: ergoterapeut/fysioterapeut/logoped) - Sørge for oppgaverelatert trening i forhold til daglig aktivitet - Mobilisere opp i sittende/stående/gående stilling - Stimulere affisert side: (spesifiser) - Pute/brett under affisert arm i sittende stilling/liggende stilling: (spesifiser) - Sørge for støtte av kropp og ekstremiteter: (spesifiser) - Mobilisere etter fysioterapeutens anbefaling - Leire etter fysioterapeut anbefaling - Vurdere behov for forflytningshjelpemiddel: (spesifiser)	Som forordn Som forordn
7	1800	Egenomsorgsassistanse - Kartlegge pasientens ressurser - Trenger hjelp til: (spesifiser)	
7	2620	Nevrologisk overvåkning - Gjennomføre nevrologisk undersøkelse – følg prosedyre: Hjerneslag - NIHSS (ARKIVERT)	Som forordn

		- Observere nevrologiske forstyrrelser (bevissthet, kramper, lammelser, svekkelser, taleforstyrrelse, synsutfall/-forstyrrelse, neglekt, forståelse: rom/sted/tid, handlingsforstyrrelser, adferdsforandringer)	Som forordn
		- Observere kognitive/motoriske utfall i samarbeid med ergoterapeut/fysioterapeut/logoped/lege	
8	0180	Regulere energibruk	
		- Oppmuntre til å veksle mellom hvile- og aktivitetsperioder.	
		- Legge opp til faste treningstider	
		- Redusere antall stimuli	Som tolerert
		- Regulere antall og lengde på besøk	Som tolerert
		- Følge dagsplan	
8	1400	Behandling ved smerte	
		- Kartlegge smerte: (spesifiser) ESAS - smertere registrering, hvordan har du det i dag?	
		- Registrere ESAS med overføring til grafisk oversikt – ESAS - grafisk oversikt over registrerte symptomer	
8	1850	Fremme søvn	
		- Sørge for faste hvileperioder: (spesifiser)	
		- Regulere stimuli fra omgivelsene mot natten	
9	5624	Undervisning: Seksualitet	
		- Oppmuntre til verbalisering av problemet	
		- Informere om mulighet for endrede seksualvaner ved: (spesifiser)	
10	7040	Støtte omsorgsgiver	
		- Oppmuntre til egentid	
10	7370	Planlegge utskrivelse – bruk: VBP Utskrivelse - planlegging	
12	2300	Administrere legemidler	
		- Adm. legemidler, observere virkning/bivirkning	Som forordn

Interne referanser:

SI/06.08.01-03	Pasientsikkerhetskort - Delirium, 4AT
SI/17.01-08	Hode - bruk av GCS (Glasgow Coma Scale), veileder
SI/17.01.02-01	Intensiv - Confusion Assessment Method - CAM ICU©
SI/17.12.01-10	Hjerneslag - Ernæring i akutfasen
SI/17.12.01-14	Hjerneslag - Observasjonsskjema hjerneslag og TIA
SI/17.12.01-16	Hjerneslag - Sjekkliste slagenhet
SI/17.12.01-18	Hjerneslag - Svelgtest
SI/17.12.01-20	Hjerneslag - Ut av sengen protokoll
SI/17.12.01-26	Hjerneslag - pasientforløp, sjekkliste prehospital og akutt
SI/17.16.02-06	Prøvetaking - Urin til mikrobiologisk undersøkelse
SI/17.23-04	Delirium (akutt forvirring) - Utredning og behandling
SI/17.27-17	NEWS2 - Ansvar og gjennomføring
SI/17.29-27	Hode - Glasgow Coma Scale, skjema

SI/17.29-31	Kostliste - Veiledende liste, beregning av kaloriinntak
SI/17.32-23	VBP Delirium (akutt forvirring)
SI/17.32-34	VBP Feber
SI/17.32-89	VBP Underernæring
SI/17.32-92	VBP Utskrivelse - planlegging
SI/17.34-01	Engangs urinkateter: steril intermitterende kateterisering (SIK): kvinne
SI/17.34-03	Engangs urinkateter: steril intermitterende kateterisering (SIK): mann
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/17.34-02	Underernæring: individuell kartlegging
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:

1. [Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag 2017](#)