

Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Kramper - førstegangs, voksen

Side 1 av 8

 Dokument ID:
1.3.10.2-37

 Godkjent dato:
15.01.2021

 Gyldig til:
15.01.2024

 Revisjon:
5.04

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

FUNKSJONSOMRÅDER(FO)

- 1 Kommunikasjon/sanser
- 2 Kunnskap/utvikling/psykisk
- 3 Åndedrett/sirkulasjon
- 4 Ernæring/væske/elektrolyttbalanse
- 5 Eliminasjon
- 6 Hud/vev/sår
- 7 Aktivitet/funksjonsstatus
- 8 Smerte/søvn/hvile/velvære
- 9 Seksualitet/reproduksjon
- 10 Sosialt/planlegging av utskrivning
- 11 Åndelig/kulturelt/livsstil
- 12 Annet/legedelegerte aktivitet

Utarbeidet av: Eli Torgrimsen
 Godkjent fagansvarlig: Agno ødegård
 Dato: 10.03.14
 Godkjent forvaltning: Torhild Gregersen
 og Anna Linda Ruthjersen
 Dato: 05.02.14
 Revideres innen: 12.07.18 Birgitte
 Stensland

FO	NAND A	Sykepleiediagnose	
3	00024	Ineffektiv vevsperfusjon (spesifiser: hjerne, hjerte/lunge, nyre) – relatert til førstegangs kramper pga ukjent årsak	
2	00146	Angst – pga kramper	
2	00126	Mangelfulle kunnskaper om årsak til kramper	
FO	NOC	Mål	
7		Har ikke kramper	
2		Opplever trygghet og kontroll over situasjonen	
2		Har kunnskap om årsak til kramper	
7		Unngår nevrologiske komplikasjoner	
FO	NIC	Behandlingstiltak / forordninger inkludert ressurser	Frekvens/tid
3	6680	Overvåke vitale tegn (2)	
		TILT	Som forordnet
		Glasgow Coma Scale (GCS)	Som forordnet
		Ortostatisk blodtrykk	Som forordnet
		Telemetri	Som forordnet
		EKG	Som forordnet
		Blodsukker	Som forordnet
		Overvåke blodprøver (elektrolyttforstyrrelser, infeksjon, hjerte- lever- og nyrefunksjon, intox, etanol)	Kontinuerlig
7	2620	Nevrologisk overvåkning	
		Observasjon av årsak til kramper (1,2,3,4,5)	
		Kramper pga epilepsi	Kontinuerlig
		Kramper pga epilepsi med kjent årsak: Strukturell (traume, hjerneslag, hjernesvulst), metabolsk eller toksisk, infeksjøs, genetisk, immunologisk – (spesifiser)	Kontinuerlig

 Utarbeidet av:
**Eli Torgrimsen, spl, revidert spl
 Birgitte Stensland**

 Fagansvarlig:
Eli Torgrimsen, enhetsleder

 Godkjent av:
Eli Torgrimsen

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Kramper - førstegangs, voksen			Side: 2 Av: 8
Dokument-id: I.3.10.2-37	Utarbeidet av: Eli Torgrimsen, spl, revidert spl Birgitte Stensland	Fagansvarlig: Eli Torgrimsen, enhetsleder	Godkjent dato: 15.01.2021	Godkjent av: Eli Torgrimsen	Revisjon: 5.04

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

		Kramper pga synkope (vasovagal, kardiogen (rytmeforstyrrelser), ortostatisk blodtrykksfall)	Kontinuerlig
		Kramper pga psykogene ikke-epileptiske anfall (PNES)	Kontinuerlig
		EKWeb: Veileder, kartlegge ÅRSÅK til kramper hos voksne pasienter - Nev SSHF (ARKIVERT)	
		Observere ved mistanke om EPILEPTISKE KRAMPER (5,6,7):	
		Forvarsel prodromer: Timer/dager før (eks humørsvingninger, rastløshet). Forvarsel aura (første del av fokalt anfall): Psykiske, somatosensoriske, sensoriske eller autonome symptomer.	Før anfall
		Anfallsutløsende faktorer: Søvndeprivasjon, aktivitet/intens fysisk aktivitet, stress, flimrende lys, høy lyd, menstruasjon, feber	Før anfall
		Observere ved mistanke om EPILEPTISKE KRAMPER (1,5,6,8):	
		Starten (fokal, GTK, ukjent), bevissthetsgrad, motoriske (eks tonisk, klonisk, myoklonisk, atonisk) eller ikke-motoriske symptomer (eks déjà vu, emosjonell, sensorisk)	Under anfall
		Annet: Skade, fall, blikkdeviasjon, lyder, ansiktsfarge, fråde, tungebitt på siden av tungen, urin/avføringsavgang, varighet av anfall	Under anfall
		Observere ved mistanke om EPILEPTISKE KRAMPER (5,6,9):	
		Somnolent, forvirring, hodepine, pareser, taleproblemer, og hvor fort pasienten kommer seg. Spør hva vedkommende husker av anfallet	Etter anfall
		Observere ved mistanke om VASOVAGAL SYNKOPE (5):	
		Fra stående/sittende stilling, siger sammen, blodprøvetaking, emosjonelt stress, smerte, dehydrert, varme, kvalme, svimmel, tåkesyn, hodepine, øresus	Før anfall
		Observere ved mistanke om VASOVAGAL SYNKOPE (5):	
		Vannlating, blek, svett, kortvarige arytmske kramper, blikkdeviasjon, tungebitt på tungetupp	Under anfall
		Observere ved mistanke om VASOVAGAL SYNKOPE (5):	
		Kort varighet (3-30 sek), kortvarig hodepine	Etter anfall
		Observere ved mistanke om SYNKOPE PGA RYTMEOFORSTYRRELSE (2):	
		Bradykardi, takykardi, hjertebank, brystmerter	Før, under og etter anfall
		Observere ved spørsmål om SYNKOPE PGA ORTOSTATISK BLODTRYKKSFALL (6,2):	
		Ortostatisk BT fall på minst 20 mmHg systolisk og 10 mmHg diastolisk. Langvarig stående stilling, plutselig oppreist stilling, medikamenter, DIA, dehydrert, parkinson	Før, under og etter anfall
		Observere ved mistanke om kramper pga PNES (4,10,11):	
		Rapporterer kommende anfall, stress/emosjonelt stress	Før anfall

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Kramper - førstegangs, voksen			Side: 3 Av: 8
Dokument-id: I.3.10.2-37	Utarbeidet av: Eli Torgrimsen, spl, revidert spl Birgitte Stensland	Fagansvarlig: Eli Torgrimsen, enhetsleder	Godkjent dato: 15.01.2021	Godkjent av: Eli Torgrimsen	Revisjon: 5.04

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

		Observere ved mistanke om kramper pga PNES (10,11):	
		Asynkrone bevegelser, bevart bevissthet, fluktuierende, bekkenskyvning, hode side-til-side, gråt, lange anfall, pauser, øyne lukket, vokalisering, tungebitt på tupp. IKKE: cyanose, skade, under søvn	Under anfall
		Observere ved mistanke om kramper pga PNES (10,11):	
		Husker anfallet, gråt, ikke forvirret	Etter anfall
2	4820	Realitetsorientere – erkjenne PNES	
		Kartlegge anamnese	En gang
		Bevare pasientens selvspekt	Alltid
		Henviser til psykolog/ psykiater/psykiatrisk sykepleier i kommunen (8)	En gang
12	2680	Behandling ved krampeanfall - epileptisk <i>Se annen VBP: Epilepsi – voksen – Nev SSHF</i> EkWeb: Epilepsi - anfallsklassifisering og akuttbehandling til pasienter med epileptiske anfall - SSHF	
			Kontinuerlig
12	2313	Administrere legemidler - intramuskulært	
		Ved alkoholabstinens administrere Tiamin i.m FØR tilførsel av karbohydratholdig væske eller mat	Som forordnet
2	6440	Behandling ved delirium – alkoholabstinens (12,13,14)	
		Legge til rette for søvn	
		Medikamentbehandling kan være nødvendig for å oppnå søvn	Som forordnet
		Administrere legemidler mot angst og agitasjon om nødvendig	Som forordnet
		Unngå bevegelseshindringer	Alltid
		Rolige omgivelser	Alltid
		Legge til rette for pårørende tilstede	Ved behov
		Gi pasienten informasjon om hva som skjer	Kontinuerlig
		Sikre ernæring og hydrering	Kontinuerlig
		Unngå urinretensjon	Kontinuerlig
		Skjermes og reorienteres - (spesifiser)	Alltid
		Tilsyn – (spesifiser)	
2	5820	Redusere angst	
		Tilstedeværelse	Under og etter anfall
		Opptre rolig og med en beroligende fremgangsmåte	Under og etter anfall
12	5602	Undervisning: Sykdomsprosess relatert til kramper	
		Muntlig informasjon – (spesifiser)	En gang og ved behov
		Skriftlig informasjon – (spesifiser)	En gang

Referanser

 SØRLANDET SYKEHUS		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Kramper - førstegangs, voksen			Side: 4 Av: 8
Dokument-id: I.3.10.2-37	Utarbeidet av: Eli Torgrimsen, spl, revidert spl Birgitte Stensland	Fagansvarlig: Eli Torgrimsen, enhetsleder	Godkjent dato: 15.01.2021	Godkjent av: Eli Torgrimsen	Revisjon: 5.04

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

- Henning O, Nakken K O. Ny epilepsiklassifisering. No.2017/23/24, 12.desember 2017. Tidsskr Nor Legeforen 2017. DOI:10.4045/tidsskr.17.0973.
<https://tidsskriftet.no/2017/12/debatt/ny-epilepsiklassifisering>
- Synkope og kramper (plutselig forbigående bevissthetstap). Akuttveileder 2016. Norsk Neurologisk Forening. Kvalitetsutvalget 2016 utgave IX. Hentet 12.03.2018 fra:
<http://nevro.legehandboka.no/handboken/akuttveileder-2016/sykdommer--akuttveileder/synkope-og-kramper--akuttveileder/>
- Akutt krampeanfall. Akuttveileder 2016. Norsk Neurologisk Forening. Kvalitetsutvalget 2016 utgave IX. Hentet 18.04.2018 fra:
<http://nevro.legehandboka.no/imagevault/publishedmedia/4ef35cyagn7cuasrrwr6/59015-2-akutt-krampeanfall.pdf>
- Nguyen, T.T, Kaplan, P.W. Nonepileptic paroxysmal disorders in adolescents and adults. I: Up ToDate [version 23.1 2018]. Hentet 18.04.2018 fra: <https://www.uptodate.com>
- Ljøstad U, Mygland Å. Første krampeanfall. Nevro-NEL Norsk Neurologisk Forening Prosedyrer. Hentet 18.04.2018 fra: <http://nevro.legehandboka.no/handboken/sykdommer/epilepsi/sykdommer-og-symptomer/forste-krampeanfall/>
- Kunnskapsbasert retningslinje om epilepsi. 2016. Norsk epilepsiforbund, Helsedirektoratet og Oslo Universitetssykehus. Hentet 12.mars 2018 fra:
<https://www.epilepsibehandling.no/index.php?action=showtopic&topic=SgEgbKat>
- Engelsen B, Ljøstad U, Mygland Å. Temporallapps epilepsi. Nevro-NEL_Norsk Neurologisk Forening Prosedyrer. Hentet 12.mars 2018 fra:
<http://nevro.legehandboka.no/handboken/sykdommer/epilepsi/sykdommer-og-symptomer/temporallapps-epilepsi/>
- Henning O, Nakken K O. Ny klassifisering av epileptiske anfall. No. 2017/21, 23. oktober 2017. Tidsskr Nor Legeforen 2017. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0894. <https://tidsskriftet.no/2017/11/debatt/ny-klassifisering-av-epileptiske-anfall>
- Nakken K O, Ljøstad U, Mygland Å. Epilepsi hos eldre. Nevro-NEL_Norsk Neurologisk Forening Prosedyrer. Hentet 12.mars 2018 fra:
<http://nevro.legehandboka.no/handboken/sykdommer/epilepsi/sykdommer-og-symptomer/epilepsi-hos-eldre/>
- Lossius M, Ljøstad U, Mygland Å. Psykogene nonepileptiske anfall (PNES). Nevro-NEL Norsk Neurologisk Forening Prosedyrer. Hentet 06.april 2018 fra:
<http://nevro.legehandboka.no/handboken/sykdommer/epilepsi/sykdommer-og-symptomer/psykogene-nonepileptiske-anfall-pnes/>
- Garcia P. Psychogenic nonepileptic seizures. I: Up ToDate [version 6.9 2017]. Hentet 06.april 2018 fra:
<https://www.uptodate.com>
- Ljøstad U, Mygland Å. Delir. Nevro-NEL Norsk Neurologisk Forening Prosedyrer. Hentet 17.04.2018 fra:
<http://nevro.legehandboka.no/handboken/sykdommer/demens-og-delir/sykdommer-og-symptomer/delir/>
- Ljøstad U, Mygland Å. Alkoholrelaterte kramper. Nevro-NEL Norsk Neurologisk Forening Prosedyrer.17.04.2018 fra: <http://nevro.legehandboka.no/handboken/sykdommer/epilepsi/sykdommer-og-symptomer/alkoholrelaterte-kramper/>

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Kramper - førstegangs, voksen			Side: 5 Av: 8
Dokument-id: I.3.10.2-37	Utarbeidet av: Eli Torgrimsen, spl, revidert spl Birgitte Stensland	Fagansvarlig: Eli Torgrimsen, enhetsleder	Godkjent dato: 15.01.2021	Godkjent av: Eli Torgrimsen	Revisjon: 5.04

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

14. Hoffman R.S, Weinhouse G. L. Management of moderate and severe alcohol withdrawal syndromes. I: UpToDate [version 27.9 2017]. Hentet 17.04.2018 fra: <https://www.uptodate.com>
15. NANDA Sykepleiediagnoser: Definisjoner & klassifikasjon 2001-2002. Gordon, Avnat, Herdman, Hoskins, Lavin, Sparks, Warren. Akribe; 2003.
16. Klassifikasjon av sykepleieintervensjoner (NIC). Dochterman JMcC, Bulechek GM. Akribe; 2006.

Metoderapport: VBP Kramper, førstegangs

OMFANG OG FORMÅL

1. *VBP* overordnede mål er:

Sikre at helsepersonell ved hjelp av denne VBP kan utarbeide pasientens individuelle behandlingsplan som skal sikre at pasienter som blir innlagt med førstegangs krampeanfallet blir overvåket og får helsehjelp på en kvalitetssikker måte og dokumentere den planlagte og utførte helsehjelpen.

2. Helsepørsmål(ene) i *VBP* er:

- a) Problemstilling: Hva skal observeres ved kramper pga alkoholabstinens?
Søkeord: alcohol related seizures
- b) Problemstilling: Hva observeres ved kramper relatert til synkope?
Søkeord: paroxymal seizure
- c) Hva observeres ved kramper relatert til PNES?
Søkeord: psychological non epileptic seizure

3. *VBP* gjelder for følgende pasienter/brukere:

Voksne pasienter som blir innlagt på sykehus med førstegangs kramper

INVOLVERING AV INTERESSER

4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet *VBP* har med personer fra alle relevante faggrupper (navn, tittel, arbeidssted noteres):

1. versjon: Spl. Eli Torgrimsen, Spl. Anita J Rabbersvik, Spl. Hellen Saga, Hj.pl Gunvor Alfsen, alle fra Nevrologisk avdeling SSK, Spl. Marianne Hauge, Nevrologisk avdeling SSA.
2. versjon: Spl. Eli Torgrimsen
3. versjon: Spl. Eli Torgrimsen
4. versjon: Spl. Eli Torgrimsen
5. versjon: Spl Birgitte Stensland

Det skal tilstrebes at arbeidsgruppen involveres ved 6. revisjon

5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter/brukere) som *VBP* gjelder for (brukermedvirkning) er forsøkt inkludert:

Brugerrepresentant Stig Hem Lian, leder i NEF Aust Agder har sett gjennom VBP, 3. versjon, og kommentert to punkter som var informasjon om www.epilepsi.no og Epilepsihåndboka. Ved revisjon 4. og 5. er det ikke innhentet nye synspunkter fra brukerrepresentant

 SØRLANDET SYKEHUS		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Kramper - førstegangs, voksen			Side: 6 Av: 8
Dokument-id: I.3.10.2-37	Utarbeidet av: Eli Torgrimsen, spl, revidert spl Birgitte Stensland	Fagansvarlig: Eli Torgrimsen, enhetsleder	Godkjent dato: 15.01.2021	Godkjent av: Eli Torgrimsen	Revisjon: 5.04

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

6. Det fremgår klart hvem som skal bruke *VBP*:

De som utfører helsehjelp og har dokumentasjonsplikt til voksne pasienter med førstegangs kramper på sykehus

METODISK NØYAKTIGHET

7. Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:

Ved 3. versjon ble det gjort systematisk søk for innhenting av forskningsbasert kunnskap med hjelp av spesialbibliotekar Hilde Strømme. Det ble først søkt etter oppsummert kunnskap, jf. de øverste nivåene i S-pyramiden. Det er ikke gjort nye søk ved 4. revisjon

Det er ikke gjort treff i Nasjonale retningslinjer, andre kunnskapsbaserte prosedyrer eller norske/utenlandske retningslinjer.

Det var flere treff i kunnskapsbaserte kliniske oppslagsverk som UpToDate, Best Practice og Norsk elektronisk Legehandbok (NevroNEL).

Det er også benyttet fagbok av dr. Karl Otto Nakken fra Statens senter for epilepsi.

NANDA og NIC er standard litteratur for klassifikasjonssystemet.



Dokumentasjon_av_
sok_ikke-medikament

5. versjon: basert på søk høst 2017 gjort i forbindelse med oppdatering annen prosedyre: *Epilepsi – anfallsklassifisering og akuttbehandling til pasienter med epileptiske anfall - SSHF*

8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:

Skandinavisk- og engelskspråklige artikler er valgt.

9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er:

Styrke er at kunnskapsgrunnlaget er funnet i kunnskapsbaserte kliniske oppslagsverk, det er av den grunn ikke utført kritisk vurdering. Det var svært mange treff på temaene og det har vært vanskelig utvelgelse av studier som skulle brukes

Svakhet er at det er ikke norske eller internasjonale retningslinjer på dette temaet. Ved 5. versjon refereres det til nyere norsk retningslinje om epilepsi.

10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene/forordningene er:

Forordningene er utarbeidet av sykepleier Eli Torgrimsen, som har 7 års erfaring som epilepsisykepleier og har ansvar for revisjon av VBP

Det hadde vært ønskelig med flere fagpersoner, men av ressursmessige årsaker er det fagutviklingssykepleier som har ansvar for utarbeidelse av nye – og revisjon av VBP.

11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene/forordningene:

Det ansees ikke som noen helsemessige fordeler, bivirkninger eller risikoer ved utarbeidelse av denne VBP

12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene/forordningene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget (henvisninger i teksten til referanseliste)

Det er tall- referanser bak forordningene i samsvar med referanselisten, i henhold til Vancouver-stil

13. *VBP* er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering (tittel, navn, avdeling, sykehus på alle som har hatt dokumentet på høring):

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Kramper - førstegangs, voksen			Side: 7 Av: 8
Dokument-id: I.3.10.2-37	Utarbeidet av: Eli Torgrimsen, spl, revidert spl Birgitte Stensland	Fagansvarlig: Eli Torgrimsen, enhetsleder	Godkjent dato: 15.01.2021	Godkjent av: Eli Torgrimsen	Revisjon: 5.04

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

3. versjon av VBP er sendt til Nevrolog Martin Weisshaar, Nevrologisk avdeling SSK, men han har aldri kommet tilbakemelding

Siv Pettersen, sykepleier Slagenheten Nevrologisk avdeling

Evelyn Moen, sykepleier Slagenheten Nevrologisk avdeling

4. versjon har Kristine Haddeland, nevrosykepleier Nevrologisk avdeling SSK og universitetslektor UiA gjennomgått alle elementene i samarbeid med Eli Torgrimsen.

Vurdert av Birgitte Stensland, sykepleier nevrologisk avdeling SSK og Agno Ødegaard, enhetsleder Nevrologisk avdeling SSK. Versjon 5 vurdert av Eli Torgrimsen.

VBP er ikke vurdert av eksterne eksperter utenfor vårt sykehus.

14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VBP er:

Eli Torgrimsen, fagutviklingssykepleier Nevrologisk avdeling SSK, har ansvar for revisjon etter gjeldende retningslinjer «Forvaltning av veiledende behandlingsplaner (VBP)» i EKWeb hvert 2. år

KLARHET OG PRESENTASJON

15. Anbefalingene/forordningene er spesifikke og tydelige:

VBP er en veileder man kan velge fra.

Det er tilstrebet korte og konsise anbefalinger.

Sykepleiediagnoser og tiltak er hentet fra det standardiserte kodeverket NANDA og NIC og

Kan til tider ha et noe komplisert utforming da de er oversatt fra amerikansk.

16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller det enkelte helsespørsmålet er klart presentert:

Denne VBP beskriver kramper som et symptom som kan ha ulike årsaker, da man ikke vet hvilken årsak det er til krampene ved innkomst anbefales det at relatert til "Ukjent årsak" i sykepleiediagnosen, med 4 ulike årsaker i parentes.

Forordninger er valgt ut fra disse 4 årsakene.

Det finnes en rekke andre årsaker til kramper som ikke er tatt med i denne VBP.

Brukeren må kunne ut i fra fagkunnskaper velge forordninger

17. De sentrale anbefalingene/forordningene er lette å identifisere:

Anbefalingene er sortert etter relevans

18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av VBP er klart beskrevet:

Det er avgjørende at VBP blir kjent på avdelingen og at sykepleiere og helsefagarbeiderne har tilstrekkelig kompetanse

ANVENDBARHET

19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er VBP støttet med:

Det er lenker til en rekke fagprosedyrer i EKWeb

Det er lenker til andre relaterte VBP

20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er:

Ingen

21. VBP kriterier for etterlevelse og evaluering er:

Det er ikke mulig å evaluere bruken av VBP i DIPS

 SØRLANDET SYKEHUS		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Kramper - førstegang, voksen			Side: 8 Av: 8
Dokument-id: I.3.10.2-37	Utarbeidet av: Eli Torgrimsen, spl, revidert spl Birgitte Stensland	Fagansvarlig: Eli Torgrimsen, enhetsleder	Godkjent dato: 15.01.2021	Godkjent av: Eli Torgrimsen	Revisjon: 5.04

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

REDAKSJONELL UAVHENGIGHET

22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i VBP:

Ingen finansielle eller redaksjonelle instanser har hatt innvirkning på innholdet i denne VBP

23. Interessekonflikter i arbeidsgruppen bak VBP er dokumentert og håndtert:

Ingen interessekonflikter da det kun har vært en sykepleier som har utarbeidet VBP

[9.9 NevroNEL](#)