

**Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Epilepsi - voksen**

Side 1 av 6

 Dokument ID:  
**1.3.10.2-20**

 Godkjent dato:  
**15.01.2021**

 Gyldig til:  
**15.01.2024**

 Revisjon:  
**4.03**

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 utskriving |
| 11 | Åndelig/kulturelt/livsstil        |
| 12 | Annet/legedelegerte aktiviteter   |

Utarbeidet av: Birgitte Stensland  
 Godkjent fagansvarlig: Eli Torgrimsen  
 Dato rev.4: 03.10.2018  
 Dato opprettet:05.02.14  
 Revisjonsnr. 4  
 Revideres innen: 03.10.2020

FO	NAND A	Sykepleiediagnose	
3	00024	Ineffektiv vevsperfusjon hjerne – relatert til epileptisk anfall - (spesifiser)	
8	00093	Utmattelse (fatigue) – etter anfall (1)	
2	00128	Akutt forvirring og/eller endret adferd – etter anfall (1,2,3)	
1	00051	Nedsatt verbal kommunikasjon – afasi etter anfall (4)	
7	00085	Svekket bevegessevne – etter anfall – relatert til (4)	
8	00132	Akutt smerte i hodet – etter anfall (2)	
7	00035	Risiko for skade – under og/eller etter anfall (2) – (spesifiser)	
2	00146	Angst – pga krampeanfall	
2	00126	Mangelfulle kunnskaper epilepsi	
FO	NOC	Mål	
3		Har ikke epileptisk anfall	
8		Har ikke postiktale plager (spesifiser)	
7		Unngår skade	
2		Opplever trygghet og kontroll	
2		Har kunnskap om epilepsi	
FO	NIC	Behandlingstiltak/ forordninger inkludert ressurser	Frekvens/tid
3	6680	Overvåke vitale tegn	
		TILT	Som forordnet
7	2620	Nevrologisk overvåkning	
		Observere anfallsutløsende faktorer: Søvndeprivasjon, aktivitet/intens fysisk aktivitet, stress, flimrende lys, høy lyd, menstruasjon, feber (3,6)	Før anfall
		Observere forvarsel (prodromer)	30 min eller dager før anfall
		Observere forvarsel som aura	Første del av fokalt anfall
		Observere anfallstart (fokal, GTK, ukjent) (7,8)	Under anfall
		Observere bevissthetsgrad	Under anfall
		Observere motoriske eller ikke-motoriske symptomer m.m	Under anfall

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

 Fagansvarlig:  
**Eli Torgrimsen, spl**

 Godkjent av:  
**Eli Torgrimsen**

		<b>Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Epilepsi - voksen</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 6</b>
Dokument-id: I.3.10.2-20	Utarbeidet av: Eli Torgrimsen, spl, revidert spl Birgitte Stensland	Fagansvarlig: Eli Torgrimsen, spl	Godkjent dato: 15.01.2021	Godkjent av: Eli Torgrimsen	Revisjon: 4.03

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

		Observere varighet av anfall og hvor fort pasient kommer seg	Etter anfall
		<i>EKWeb: <a href="#">Epilepsi - anfallsklassifisering og akuttbehandling til pasienter med epileptiske anfall - SSHF</a></i>	
12	2690	<b>Forholdsregler ved krampeanfall – epilepsi (2)</b>	
		Vurdere risiko for nye epileptiske anfall	Kontinuerlig
		Tilsyn - (spesifiser)	
		Sørge for velfungerende og fiksert venekanyle	Alltid
		Sikre at Stesolid er forordnet	En gang
		Tilgjengelig oksygen	Alltid
		Plassere seng i laveste stilling	Alltid
		Sengehester oppe og polstret	Ved risiko for kramper
		Skal ikke forlate avdelingen	24 timer etter GTK
12	2680	<b>Behandling ved kramper</b>	
		<b>Akuttbehandling ved generalisert tonisk-klonisk anfall (GTK) 0-5 min (9)</b>	Trinn 1
		<b>Akuttbehandling ved status epilepticus - GTK status fra 5 min, fokal SE med bevissthetspåvirkning fra 10 min og absens SE fra 10 min etter anfallstart (9)</b>	Trinn 2
		<b>Akuttbehandling ved etablert status epilepticus (Ingen respons på Trinn 2 i løpet av 15-20 min)</b>	Trinn 3
		<i>EKWeb: <a href="#">Epilepsi - anfallsklassifisering og akuttbehandling til pasienter med epileptiske anfall - SSHF</a></i>	
8	2210	<b>Administrering av smertestillende middel</b>	Som forordnet
		Observere virkning og bivirkning	Kontinuerlig
2	5820	<b>Redusere angst (2)</b>	
		Tilstedeværelse	Ved behov
		Berolige	Ved behov
		Informere om gjennomgått anfall	Etter anfall
		Sørge for kontakt lege	En gang
		Henvise til epilepsisykepleier	En gang
8	1850	<b>Fremme søvn</b>	
		Tilrettelegge omgivelser	Etter anfall
		Leiring	Etter anfall
2	5602	<b>Undervisning: Sykdomsprosess epilepsi (2,3)</b>	
		Muntlig informasjon	En gang og ved behov
		Skriftlig informasjon om epilepsi og aktuell anti-epileptika (NevroNEL)	En gang
		Informere om Norsk Epilepsi Forbund www.epilepsi.no	En gang
		Informere om Epilepsihåndboka	En gang

		<b>Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Epilepsi - voksen</b>			<b>Side: 3</b> <b>Av: 6</b>
Dokument-id: I.3.10.2-20	Utarbeidet av: Eli Torgrimsen, spl, revisert spl Birgitte Stensland	Fagansvarlig: Eli Torgrimsen, spl	Godkjent dato: 15.01.2021	Godkjent av: Eli Torgrimsen	Revisjon: 4.03

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

## Referanser

1. NANDA Sykepleiediagnoser: Definisjoner & klassifikasjon 2001-2002. Gordon, Avanat, Herdman, Hoskins, Lavin, Sparks, Warren. Akribe; 2003.
2. Smith N, Caple C. Seizure Precautions for Adults: Initiating and Maintaining. In: Pravikoff D, editor. CINAHL Nursing Guide. Glendale, California: Cinahl Information Systems; 2017. Hentet 27.04.2018. fra: <https://web.b.ebscohost.com/nrc/detail?vid=0&sid=c1ecd21d-3ef4-48c0-b075-988563afc927%40pdc-v-sessmgr01&bdata=JnNpdGU9bnJlWxpdmU%3d#AN=T703947&db=nrc>
3. Kunnskapsbasert retningslinje om epilepsi. 2016. Norsk epilepsiforbund, helsedirektoratet og Oslo Universitetssykehus. Hentet 13.06.2018 fra: <https://www.epilepsibehandling.no/>
4. Rao VR, Hixson JD. Generalized seizures. I: BMJ Best Practice 2017. Hentet 03.01.2018 fra: <http://bestpractice.bmj.com/>
5. Klassifikasjon av sykepleieintervensjoner (NIC). Dochterman JMcC, Bulechek GM. Akribe; 2006.
6. Ljøstad U, Mygland Å. Første krampeanfall. Nevro-NEL Norsk Nevrologisk Forening Prosedyrer. Hentet 18.04.2018 fra: <http://nevro.legehandboka.no/handboken/sykdommer/epilepsi/sykdommer-og-symptomer/forste-krampeanfall/>
7. Henning O, Nakken K O. Ny epilepsiklassifikasjon. No.2017/23/24, 12.desember 2017. Tidsskr Nor Legeforen 2017. DOI:10.4045/tidsskr.17.0973. <https://tidsskriftet.no/2017/12/debatt/ny-epilepsiklassifikasjon>
8. Henning O, Nakken K O. Ny klassifikasjon 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-klassifikasjon-av-epileptiske-anfall>
9. Torgrimsen E, Stensland B. Epilepsi – anfallsklassifisering og akuttbehandling til pasienter med epileptiske anfall. 2018. Helsebiblioteket. Hentet 13.06.2018 fra: <http://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/>

## Metoderapport: VBP - Epilepsi

<b>OMFANG OG FORMÅL</b>
<b>1. VBP overordnede mål er:</b> Sikre best mulig sykepleie til voksne pasienter med epileptiske anfall
<b>2. Helse spørsmål(ene) i VBPer:</b> Søkeord: epilepsy
<b>3. VBP gjelder for følgende pasienter/brukere:</b> Voksne pasienter med epileptiske anfall på sykehus
<b>INVOLVERING AV INTERESSER</b>
<b>4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet VBP har med personer fra alle relevante faggrupper (navn, tittel, arbeidssted noteres):</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. versjon: Eli Torgrimsen, fagutviklingssykepleier, Nevrologisk avdeling SSK. Anita J Rabbersvik, sykepleier Nevrologisk avdeling SSK, Hellen Saga, sykepleier Nevrologisk avdeling SSK, Gunnvor Alfsen, hjelpepleier Nevrologisk avdeling SSK, Marianne Hauge, sykepleier Nevrologisk avdeling SSA.</li> <li>2. versjon: Spl. Eli Torgrimsen,</li> <li>3. versjon: Spl. Eli Torgrimsen</li> <li>4. Versjon: Spl Birgitte Stensland – gjennomgått med Eli Torgrimsen</li> </ol>

		<b>Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Epilepsi - voksen</b>			<b>Side: 4</b> <b>Av: 6</b>
Dokument-id: I.3.10.2-20	Utarbeidet av: Eli Torgrimsen, spl, revidert spl Birgitte Stensland	Fagansvarlig: Eli Torgrimsen, spl	Godkjent dato: 15.01.2021	Godkjent av: Eli Torgrimsen	Revisjon: 4.03

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

Det skal tilstrebes at arbeidsgruppe involveres i 5. revisjon

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

Nei

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

Sykepleier på sengepost

**METODISK NØYAKTIGHET**

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

Det ble utført et grundig søk til prosedyren: Epilepsi – akuttbehandling til pasienter med epileptiske anfall. Søket og funnene er brukt i denne VBP, fra 1 til 8 pluss 11 i referanselisten. Søket er utført av spesialbibliotekar Hilde Strømme.

I tillegg er det søkt: epileptic seizure og funn 9 og 10 i referanselisten

Ved 4. versjon er det oppdatert og benyttet litteratur fra søk gjort høsten 2017 i forbindelse med revisjon av prosedyren *Epilepsi – anfallsklassifisering og akuttbehandling til pasienter med epileptiske anfall*, en prosedyre som er utgitt nasjonalt på fagprosedyrer.no.

[Epilepsi - anfallsklassifisering og akuttbehandling til pasienter med epileptiske anfall - Dokumentasjon av litteratursøk - SSHF \(ARKIVERT\)](#)

**8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:**

Engelsk språklig, ikke eldre en 2005

Øverst i S-pyramiden

**9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er:**

Det er utarbeidet en kunnskapbasert prosedyre på akuttbehandling til voksne pasienter med krampeanfall som ligger til grunn for denne VBP-en.

Styrke er at det er innhentet flere nasjonale retningslinjer og oppsummerte studier om emnet.

Det er ikke foretatt kvalitetsvurdering da all litteraturen er funnet øverst i s-pyramiden.

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

Det er brukt forskning som er funnet og erfaring som epilepsisykepleier

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

Nei

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

Vancouverstil med fotnoter i teksten

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

Proseduren som VBP er utarbeidet fra er vurdert av:

Åse Mygland, dr.med. Nevrologisk avd SSHF, [aase.mygland@sshf.no](mailto:aase.mygland@sshf.no),

Cecilie Myhre, fagutviklingssykepleier, seksjon voksenepilepsi/avd for kompleksepilepsi, OUS, [cecilie.m@ous-hf.no](mailto:cecilie.m@ous-hf.no). Hun videresendte prosedyren til Torleiv Svendsen, overlege og leder for

voksenenheten ved Avedeling for kompleks epilepsi (AKE)/SSE, RH – OUS, [b18756@ous-hf.no](mailto:b18756@ous-hf.no) .

Karl. O. Nakken, Overlege dr.med. Avd. for kompleks epilepsi - SSE

		<b>Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Epilepsi - voksen</b>			<b>Side: 5</b> <b>Av: 6</b>
Dokument-id: I.3.10.2-20	Utarbeidet av: Eli Torgrimsen, spl, revidert spl Birgitte Stensland	Fagansvarlig: Eli Torgrimsen, spl	Godkjent dato: 15.01.2021	Godkjent av: Eli Torgrimsen	Revisjon: 4.03

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

Henrik Peersen, generalsekretær Norsk Epilepsi Forbund, [henrik@epilepsi.no](mailto:henrik@epilepsi.no).

Ved revisjon nr. 3 har Kristine Haddeland, nevrosykepleier Nevrologisk avdeling SSK og universitetslektor UiA gjennomgått alle elementene i samarbeid med Eli Torgrimsen.

Birgitte Stensland, sykepleier Nevrologisk avdeling SSK

Agno Ødegaard, enhetsleder Nevrologisk avdeling SSK

Revisjon nr 4 i samarbeid med Eli Torgrimsen.

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

VBP skal oppdateres etter gjeldende retningslinje for SSHF, dvs hvert 2. år. Det er fagutviklingssykepleier nevrologisk avdeling SSK som er ansvarlig for oppdateringen

### KLARHET OG PRESENTASJON

#### 15. Anbefalingene/forordningene er spesifikke og tydelige:

Ja

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

Ja

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

Ja

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

VBP er nyopprettet og må derfor implementeres på avdelingen

En hemmende faktor er at etablert sykepleiepraksis som utfordres etter ny VBP

4. versjon: VBP er godt innarbeidet på avdeling og man fokuserer på bruken ved interne undervisninger

### ANVENDBARHET

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

Internundervisning

VBP henges opp på intern informasjonstavle for gjennomlesning. Ansatte informeres om oppdaterte VBP på e-post.

#### 20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er:

Nei

#### 21. *VBP* kriterier for etterlevelse og evaluering er:

Det finnes ikke muligheter for evaluering av VBP i DIPS

### REDAKSJONELL UAVHENGIGHET

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

Nei

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

Nei

 <b>SØRLANDET SYKEHUS</b>	<b>Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Epilepsi - voksen</b>				<b>Side: 6</b> <b>Av: 6</b>
Dokument-id: I.3.10.2-20	Utarbeidet av: Eli Torgrimsen, spl, revidert spl Birgitte Stensland	Fagansvarlig: Eli Torgrimsen, spl	Godkjent dato: 15.01.2021	Godkjent av: Eli Torgrimsen	Revisjon: 4.03

Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF