

Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Vold - risiko for

Side 1 av 9

Dokumentplassering:

I.3.10.2-69

Godkjent dato:

05.08.2021

Revideres innen:

05.08.2024

Sist endret:

22.12.2021

Versjon:

1.01

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []


Dokumentansvarlig: Annika Brandal, KDS forvaltning**Utarbeidet av:** Oslo Universitetssykehus HF, oppdatert 2021 Annika Brandal**Fagfellevurdert av:** Janne Stien, fagkoordinator SSA**Godkjent KDS SSHF:** 05.08.2021**Gjelder fra:** 05.08.2021**Revideres innen dato:** 05.08.2024

FUNKSJONSOMRÅDER (FO)

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


| FO | NANDA | Sykepleiediagnoser | |
|----|-------|---|-------------------------------------|
| 2 | 00138 | Risiko for vold rettet mot andre - spesifiser: | |
| | | | |
| FO | ICNP | Mål | |
| 2 | | Samhandler godt med andre | |
| 2 | | Har innsikt i tanker, følelser og sammenheng med egen risiko for voldsatferd | |
| 2 | | Bruker mestringsstrategier: (spesifiser) | |
| 2 | | Tar ansvar og kontroll over egne handlinger | |
| | | | |
| FO | NIC | Sykepleietiltak og forordninger | Frekvens/tid |
| 2 | 6610 | Risikoidentifisering (2,5,11) | |
| | | Gjennomføre voldsrisikovurdering i samarbeid med behandler og behandlingsteam (2) | |
| | | Anvend prosedyre i EkWeb: Voldsrisiko- vurdering og registrering - bruk av kritisk info | |
| | | Anvend klinikk prosedyre i EkWeb: Voldelig atferd - vurdering av risiko | |
| | | Kartlegge risikosituasjoner/ sårbarhetsområder ved hjelp av kartleggingsverktøy (eks. BVC skår) | i kurve |
| | | Kartlegg og identifiser indre/ ytre forvarslere ved hjelp av kartleggingsverktøy (spesifiser) | |
| | | Kartlegg risikoreducerende faktorer (spesifiser) | |
| | | Kartlegg innsikt i egen voldsdynamikk | |
| | | Kartlegg rusmisbruk (2) | |
| | | Se annen VP: Rus | |
| | | | |
| 2 | 6654 | Overvåkning: Sikkerhet (2,3) | |
| | | Observasjonsstatus: intervallobservasjon | Dag/kveld: x min. Natt: x min./time |
| | | Observasjonsstatus: kontinuerlig observasjon | |
| | | Utgangstatus: (spesifiser) (3) | |
| | | Skjerme (spesifiser) (7) | Etter vedtak |
| | | Gjennomgå personlige eiendeler for våpen og andre farlige gjenstander (spesifiser) | Rutinemessig/ etter vedtak |
| | | Overvåke forandringer som kan føre til vold (3) | |

Utarbeidet av:
OUSFagansvarlig:
Annika Brandal og Janne StienVerifisert av:
[]Godkjent av:
For fagdirektør, overlege
Per Kristian HyldmoDok.nr:
D53398

| | | | | | |
|---|------------------------------|---|-------------------------------------|--|--------------------------------|
|  | | Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Vold - risiko for | | | Side: 2 Av: 9 |
| Dokument-id: I.3.10.2-69 | Utarbeidet av: OUS | Fagansvarlig: Annika Brandal og Janne Stien | Godkjent dato: 05.08.2021 | Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo | Revisjon: 1.01 |

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

| | | | |
|-----------|-------------|--|----------------------------------|
| | | Lage dagsplan | |
| | | Sette i gang tiltak/ lage avtale om tiltak ved uteblivelse fra permisjon (spesifiser) | |
| 12 | 6487 | Tilrettelegge omgivelser: Forebygge voldsutøvelse (1,2) | |
| | | Være tilgjengelig for å observere mulige farer (2,5) | |
| | | Være oppmerksom på gjenstander besøkende har med seg | |
| | | Rydde omgivelser for potensielt farlige gjenstander (spesifiser) | |
| | | Sørge for papptallerkener og plastbestikk ved måltidene | |
| 2 | 4640 | Assistanse til å kontrollere sinne | |
| | | Bruk en beroligende tilnærming (3) | |
| | | Bruk avledning: (spesifiser) (3,4) | |
| | | Vær nysgjerrig på hva uroligheten bunner i (3,4) | Ved uro og aggresjon |
| | | Trygge på at personalet tar kontroll | |
| | | Bruk deeskalerende teknikk: (spesifiser) (1, 3, 4, 10, 11) | |
| | | Gi rom til å uttrykke det subjektive ubehaget som er knyttet til voldsplaner eller utførte voldshandlinger (2) | |
| | | Etablere forventninger til kontroll over atferden (3) | |
| | | Hjelpe i å identifisere årsaken til aggresjon (3) | |
| | | Støtte i å iverksette strategier for aggresjonskontroll og passende måter å uttrykke aggresjon på (3) | |
| | | Sørge for fysisk utløp for sinne eller spenning (spesifiser) | |
| | | Oppmuntre til å søke hjelp i perioder med økt spenning | |
| | | Instruere i bruk av tiltak som beroliger: (spesifiser) | |
| | | Identifisere konsekvensene av upassende måter å uttrykke sinne på: (spesifiser) (3) | |
| 2 | 4370 | Trening av impuls kontroll (3,11) | |
| | | Hjelpe til å innse problemer eller situasjoner som krever gjennomtenkte handlinger | |
| | | Undervise til å "stoppe opp og tenke" før en impulsiv handling | |
| | | Bruke en plan for atferdsendring: (spesifiser) | |
| | | Hjelpe å vurdere resultat av valgt fremgangsmåte | |
| | | Sørge for positiv forsterkning ved mestring | |
| 2 | 4350 | Atferdshåndtering (3,11) | |
| | | Holde ansvarlig for egen atferd | |
| | | Kommunisere forventning til å beholde kontrollen | |
| | | Avstå fra å krangle eller kjøpslå om etablerte grenser | |
| | | Etablere rutiner: (spesifiser) | |
| | | Begrense antall omsorgsgivere: (spesifiser) | |
| | | Ignorere upassende atferd (spesifiser) | |
| | | Rose forsøk på selvkontroll | |
| | | Anvende retningslinje i EkWeb: Tvang i behandling av pasienter | Etter vedtak |
| 2 | 4380 | Grensesetting (3,11) | |
| | | Etablere rimelige forventninger til adferd (spesifiser) | |
| | | Minske grensesetting etter hvert som adferd nærmer seg det ønskelige | |
| | | Anerkjenne ressurser og mestringsstrategier (2) | |
| | | Sørge for sosial inkludering: (spesifiser) (2) | |
| 12 | 2300 | Administrere legemidler (3) | |
| | | Observer virkning/ bivirkning av legemidler (spesifiser) | |
| | | Administrere korttidsvirkende legemidler | S forordn. Etter vedtak, i kurve |


| | | | | | |
|---|------------------------------|---|-------------------------------------|--|--------------------------------|
|  | | Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Vold - risiko for | | | Side: 3 Av: 9 |
| Dokument-id: I.3.10.2-69 | Utarbeidet av: OUS | Fagansvarlig: Annika Brandal og Janne Stien | Godkjent dato: 05.08.2021 | Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo | Revisjon: 1.01 |

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

| | | | |
|-----------|-------------|--|--|
| 10 | 7370 | Planlegge utskrivelse | |
| | | Etablere samarbeid med pårørende (2) | |
| | | Kartlegge behov for bistand og støtte til pårørende (2) | |
| | | Kartlegge om nåværende bolig er egnet | |
| | | Formulere en videreføringsplan for oppfølging etter utskrivelse | |
| | | Skape en trinnvis, trygg, strukturert økning av tid i det nye tilbudet etter utskrivelse, i samarbeid med nytt personale (2) | |
| | | Sikre forsvarlig oppfølging etter utskrivelse: (spesifiser) (2) | |
| | | | |

Referanser

- Nice Guidance. Violence and aggression: short-term management in mental health, health and community settings. Nice guideline [NG10] Published date: May 2015, update 2019. Cited: jun 2021. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng10>
- Voldsrisikoutredning ved alvorlig psykisk lidelse. Helsedirektoratet, 2018. Cited: jun 2021. Available from: <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/voldsrisikoutredning-ved-alvorlig-psykisk-lidelse>
- Moore G. Assessment and emergency management of the acutely agitated or violent adult UpToDate2020 [cited 2021 jun]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/291>.
- Johnson, P. & Spencer, S. De-escalation techniques for managing aggression. (2016, update: 2018) Cited jun 2021. Available from: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012034.pub2>
- Välimäki M, Lantta T, Hätönen H M, Risk assessment for aggressive behavior in schizophrenia, 2016 <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD012397/full>
- Mennella H, March P, Pravikoff D. Behavioral Healthcare Setting: Risk Management. CINAHL Nursing Guide, June 22, 2018. Vailable from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nup&AN=T903649&site=nup-live&scope=site>
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern. LOV-1999-07-02-62. Helse- og omsorgsdepartementet 1999. [§ 4-3. Skjerming](#)
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern. LOV-1999-07-02-62. Helse- og omsorgsdepartementet 1999. [§ 4-6. Undersøkelse av rom og eiendeler samt kroppsvisitasjon](#)
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern. LOV-1999-07-02-62. Helse- og omsorgsdepartementet 1999. [§ 4-8. Bruk av tvangsmidler i institusjon for døgnopphold](#)
- March P, Caple C, Pravikoff D. Restraint and Seclusion: Minimizing Use in Psychiatric Facilities. CINAHL Nursing Guide, June 15, 2018. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nup&AN=T700309&site=nup-live&scope=site>
- Schub T, Kornusky J, Pravikoff D. Patient Violence: Risk and Management Strategies in the Behavioral Healthcare Setting. CINAHL Nursing Guide, June 29, 2018. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nup&AN=T903653&site=nup-live&scope=site>


| | | | | | |
|---|-----------------------|---|------------------------------|--|--------------------------------|
|  | | Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Vold - risiko for | | | Side: 4 Av: 9 |
| Dokument-id: I.3.10.2-69 | Utarbeidet av: OUS | Fagansvarlig: Annika Brandal og Janne Stien | Godkjent dato: 05.08.2021 | Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo | Revisjon: 1.01 |

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

Metoderapport for Veiledende Plan (VP): Vold – risiko for


Dato: Juni 2021

| AVGRENSNING OG FORMÅL | |
|-----------------------------|---|
| 1 | Overordnede mål for VP: 2018: Forebygge og behandle vold/aggresjon Hvilke intervensjoner bidrar til behandling og forebygging av vold-rettet mot andre? |
| 2 | Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient): Pasienter med risiko for vold og pasienter med alvorlig vold-/aggresjonsproblematikk |
| 3 | Navn, tittel og arbeidssted på medlemmer av arbeidsgruppen som har utarbeidet VP-en: 2021: Annika Brandal, sykepleier KDS SSHF 2018 Oslo Universitetssykehus HF: Maria Løvhaug, spesialsykepleier med master i psykisk helsearbeid, Søndre Oslo DPS, PHA Sarah Fusche, sykepleier, PUA, PHA Arne Henrik Elvehaug, psykiatrisk sykepleier, PUA, PHA |
| INVOLVERING AV INTERESSETER | |
| 4 | Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for: Mange av intervensjonene i VBP-en vet vi av erfaring virker. Det er viktig at brukermedvirkning innfris ved at BP individualiseres i samråd med pasienten. VBP-en har ikke vært på høring hos pasienter/brukerrepresentanter. |
| METODISK NØYAKTIGHET | |
| 5 | Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnet: 2021: Systematisk litteratursøk øverst i kunnskapspyramiden, søket er utført i Sykehuset Innlandet HF i 2020. 2018: Systematisk litteratursøk i databasene PubMed/Medline og SveMed+ er gjennomført av bibliotekar på medisinsk bibliotek på OUS, 19. januar 2018. Se vedlegg dokumentasjon av litteratursøk for VBP: Vold - risiko for vold og PICO skjema. Artikler som tidligere har vært brukt til oppdatering av forrige VBP er ikke tatt med i denne revisjonen. |
| 6 | Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnet er: 2021: Valgt øverst i pyramiden og kunnskap av nyere dato. Det er fjernet to referanser fra den opprinnelige referanselisten fra 2018, en enkelt studie og et høringsutkast fra Helsedirektoratet. Lagt til to nye referanser: nr. 2 og 3. Har latt de fleste referansene fra forrige versjon stå, da de har blitt oppdatert i ettertid. 2018: Artikler som har klar relasjon til behandling av vold hos pasienter med psykisk lidelse. Vi har ekskludert artikler før år 2016. |
| 7 | Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnet: Tallreferanser bak tiltak og forordning |
| 8 | Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnet: 2021: |

| | | | | | |
|---|------------------------------|---|-------------------------------------|--|--------------------------------|
|  | | Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Vold - risiko for | | | Side: 5 Av: 9 |
| Dokument-id: I.3.10.2-69 | Utarbeidet av: OUS | Fagansvarlig: Annika Brandal og Janne Stien | Godkjent dato: 05.08.2021 | Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo | Revisjon: 1.01 |

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

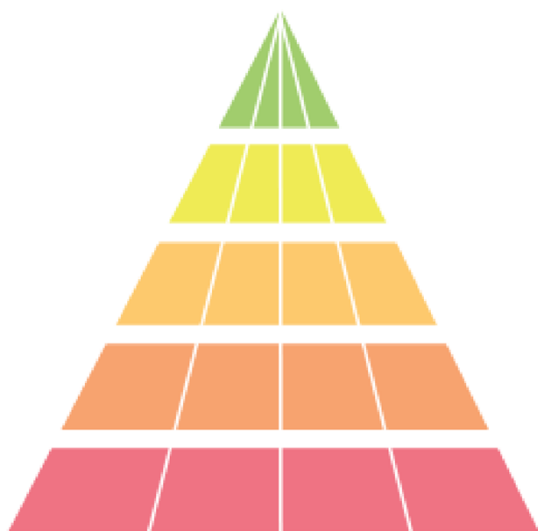
| | |
|---------------|--|
| | <p>Styrke at planene er utarbeidet i OUS i utgangspunktet. Svakheter er at det er en sykepleiere i forvaltning som oppdaterer planen. Dette gjøres fordi det er lite kompetanse på å kunnskapsbasere planer i SSHF, noe vi jobber med, håper derfor planen vil bli bearbeidet når den tas i bruk i klinikkene.</p> <p>2018:</p> <p>Styrker: Det er brukt anbefalinger fra høringsutkast for utredning av risiko for vold – bruk av strukturerte kliniske verktøy fra Helsedirektoratet, 2018. Nasjonalfaglige retningslinjer skal være kunnskapsbaserte. Disse anbefalingene er riktignok ute på høring p.t noe som vil vise seg som en svakhet ved bruk av tiltak/ forordninger som er hentet fra denne kilden før de er godkjente som retningslinjer/ anbefalinger.</p> <p>Svakheter: Det er uklart hvorfor det ikke er gjort randomiserte studier på «de-eskaleringstiltak». I mellomtiden brukes de-eskaleringsteknikker for tiden uten noen prøvebaserte bevis på at de er effektive. NICE guidance anbefaler bruk av de-eskaleringsteknikker og det er god klinisk erfaring ved bruk av slike teknikker. Sykepleiere ønsker mer de-eskaleringstrening (Lantta, Anttila, Kontio, Adams & Valimaki, 2016). Fra NICE Guidance: "To minimise the potential for harm, an episode of escalating aggression needs to be promptly defused using de-escalation techniques as the first resort intervention measure" (NICE 2015a). Vi har allikevel valgt å sette inn en forordning der de-eskaleringsteknikker kan spesifiseres inn i VBP pga. anbefalinger fra NICE.</p> <p>Det foreligger heller ikke omfattende forskning på effektive intervensjoner mot vold hos mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Det er gjort få randomiserte kontrollerte studier. Helsedirektoratets arbeidsgruppe i høringsutkastet for utredning av risiko for vold - bruk av strukturerte kliniske verktøy - sier at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykososiale tilnærminger ser ut til å kunne ha positiv effekt på voldsreduksjon. • Manglende langtidsoppfølging i flere studier gjør at varigheten av effekten er uavklart. • Stor forskjell (heterogenitet) mellom studier når det gjelder effekt av samme type intervensjon gjør det vanskelig å gi en entydig konklusjon. • Tilnærminger basert på prinsipper fra kognitiv terapi og atferdsbaserte tiltak ser ut til å være de mest lovende. <p>Ved bruk av psykofarmaka fant en av de nevnte metaanalysene god effekt av atypiske psykofarmaka i en gjennomgang av ti studier (Hockenull, m.fl., 2012). De innbyrdes forskjellene av effekt mellom disse studiene gjør imidlertid at også dette funnet må tolkes med forsiktighet. Behandling med antipsykotisk medisin viste seg i en stor svensk populasjonsstudie å være effektiv i forhold til reduksjon av voldskriminalitet hos psykotiske personer (Fazel, m.fl., 2014). En sammenligning mellom de som tok sin medisin regelmessig og de som ikke gjorde det, viste at de førstnevnte hadde nesten 50% lavere forekomst av voldskriminalitet. Selv om forskningsevidensen heller ikke er tung når det gjelder psykofarmakas voldsdempende effekt, bør en ikke overse den indirekte dempende effekten medikamenter kan ha på voldsrisiko. (Helsedirektoratet, 2018).</p> |
| 9 | <p>VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted):</p> <p>2021:</p> <p>2018:</p> <p>VBP-en har ikke vært vurdert eksternt, men er sendt til relevante fagmiljøer i KPHA ved Seksjon for Regional sikkerhetsseksjon (RSA) for vurdering og Gunnar Eidhammer ved Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri har gitt tilbakemeldinger. Fikk god tilbakemelding og noe oppdatert forskning som har ført til at vi har endret på ordlyden i noen forordninger. F.eks bruk av punching bag er fjernet, fordi det kan føre til mer aggresjon. De skiller mellom sinne og aggresjon, der man ønsker at pasienten kan vise sinne, men helst ikke aggresjon. VBP-en har også vært gjennomgått i klinikkens KDS-nettverk, i tillegg har den vært sendt på høring per e-post til KDS-nettverk i klinikk med oppfordring om at relevante faggrupper deltar i høringen lokalt på seksjonene.</p> |
| ANSVAR | |
| 10 | <p>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er:</p> <p>Oppdateres innen 3 år, tidligere ved behov.</p> |

| | | | | | |
|---|---|--|------------------------------|--|-------------------|
|  SØRLANDET SYKEHUS | Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Vold - risiko for | | | | Side: 6 Av: 9 |
| Dokument-id: I.3.10.2-69 | Utarbeidet av: OUS | Fagansvarlig: Annika Brandal og Janne Stien | Godkjent dato: 05.08.2021 | Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo | Revisjon: 1.01 |

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

DOKUMENTASJON AV SØK FOR VEILEDENDE BEHANDLINGSPLAN

Vold – risiko for



Kvalitetsvurdert kunnskapsgrunnlag

[Oppsummert forskning](#)

[Systematiske oversikter](#)

[Kvalitetsvurderte enkeltstudier](#)

[Pasientinformasjon](#)

Sannsynligvis OK kunnskapsgrunnlag

[Pasientinformasjon](#)

Kunnskapsgrunnlaget må kvalitetssikres

[Pasienterfaringer](#)

[Retningslinjer](#)

[Enkeltstudier](#)

| | | | |
|------------------------|---------------------|--------------|---|
| Dato utført: | 04/06/2020 | Revidert: | X |
| Ansvarlig bibliotekar: | Hanne Elise Rustlie | Revidert av: | X |

OPPSUMMERT FORSKNING

Helsedirektoratet

[Voldsrisikoutredning ved alvorlig psykisk lidelse](#) (2018)

Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer

Ingen funn

Vårdhandboken

[Hot och våld inom vården](#) (2020)

NHS NICE Pathways


[Violence and aggression overview](#) (2017)

[Restrictive interventions for managing violence and aggression in adults](#) (2017)

[Managing violence and aggression in adults](#) (2017)

[Managing violence and aggression in children and young people](#) (2017)

[Anticipating, reducing the risk of and preventing violence and aggression in adult](#) (2017) [Domestic violence and abuse overview](#) (2016)

| | | | | | |
|---|------------------------------|---|-------------------------------------|--|--------------------------------|
|  | | Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Vold - risiko for | | | Side: 7 Av: 9 |
| Dokument-id: I.3.10.2-69 | Utarbeidet av: OUS | Fagansvarlig: Annika Brandal og Janne Stien | Godkjent dato: 05.08.2021 | Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo | Revisjon: 1.01 |

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

NHS NICE Guidelines

[Violence and aggression: short-term management in mental health, health and community settings](#) (2019)

[Reducing the risk of violent and aggressive behaviours – quick guide](#) (2019)

[Domestic violence and abuse: multi-agency working](#) (2018)

[Violent and aggressive behaviours in people with mental health problems](#) (2017)

Center for kliniske retningslinjer, Danmark

[Klinisk retningslinje om forudsigelse af aggression og vold, inden for kort tid, hos voksne over 18 år indlagt på psykiatrisk sygehus](#) (2014)

UpToDate (krever innlogging, se kommentar nederst i dokumentet)

[Assessment and emergency management of the acutely agitated or violent adult](#) (2020) [Peer violence and violence prevention](#) (2019)

BMJ Best Practice

Ingen funn

NEL, Norsk elektronisk legehåndbok (kun tilgjengelig i SIKT)

[Risiko for voldelig adferd](#) (2017)

ClinicalKey (Clinical Overviews) (kun tilgjengelig i SIKT)

Ingen funn

[\[Tilbake til toppen\]](#)

SYSTEMATISKE OVERSIKTER

Cochrane Reviews

Ingen funn

[\[Tilbake til toppen\]](#)


PASIENTINFORMASJON

UpToDate

Ingen funn

BMJ Best Practice

Ingen funn

| | | | | | |
|---|---|--|------------------------------|--|-------------------|
|  SØRLANDET SYKEHUS | Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Vold - risiko for | | | | Side: 8 Av: 9 |
| Dokument-id: I.3.10.2-69 | Utarbeidet av: OUS | Fagansvarlig: Annika Brandal og Janne Stien | Godkjent dato: 05.08.2021 | Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo | Revisjon: 1.01 |

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

NEL, Norsk elektronisk legehåndbok (kun tilgjengelig i SIKT)

Ingen funn

ClinicalKey (kun tilgjengelig i SIKT)

Ingen funn

[\[Tilbake til toppen\]](#)

PICO-SKJEMA

Ikke mottatt.

[\[Tilbake til toppen\]](#)

EMNEORD

| | Medline (MeSH) | Embase | Tekstord |
|---|---|--|----------------------------|
| P | Violence Aggression Risk Risk Assessment Risk Factors | Violence Aggression Risk Risk Assessment Risk Factor | Vold Våld Risiko |
| I | | | |
| C | | | |
| O | | | |

[\[Tilbake til toppen\]](#)

SØKESTRATEGI

Oppsummert forskning

Helsedirektoratet: vold


Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer: vold

Vårdhandboken: våld

NHS NICE Pathways: violence

Kliniske retningslinjer, Danmark: vold

NHS NICE Guidelines: violence

| | | | | | |
|---|---|--|------------------------------|--|-------------------|
|  SØRLANDET SYKEHUS | Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Vold - risiko for | | | | Side: 9 Av: 9 |
| Dokument-id: I.3.10.2-69 | Utarbeidet av: OUS | Fagansvarlig: Annika Brandal og Janne Stien | Godkjent dato: 05.08.2021 | Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo | Revisjon: 1.01 |

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner/Veiledende behandlingsplaner - kunnskapsbaserte SSHF

UpToDate: violence risk

NEL, Norsk elektronisk legehåndbok: vold

BMJ Best Practice: violence

ClinicalKey: violence

Systematiske oversikter

Cochrane Reviews: violence or aggression and risk or risk assessment or risk factors

Pasientinformasjon

UpToDate: violence risk

BMJ Best Practice: violence

NEL, Norsk elektronisk legehåndbok: vold

ClinicalKey: violence

[\[Tilbake til toppen\]](#)

KOMMENTAR

I dette litteratursøket er det kun søkt i kilder som har gjennomgått en kvalitetskontroll, og som vi har merket grønn. Finner ikke arbeidsgruppa svar på alle spørsmål kan det bestilles et utvidet litteratursøk hvor det søkes i enkeltstudier. Vær oppmerksom på at artiklene da må kvalitetssikres med [sjekkliste](#) fra Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

TIPS! På nettsiden [Sunn skepsis](#) forklares det hvordan kvalitetsvurdering av pasientinformasjon skal gjøres.

OBS!

Databasene NEL (Norsk elektronisk legehåndbok) og Clinical Key er kun tilgjengelig på

Sykehuset Innlandets nettverk på SIKT-plattformen. UpToDate krever innlogging fra mai 2020. Førstegangsregistrering gjøres i SIKT/SI-portalen, etter det kan du logge deg på utenfor SIKT/SI-portalen.