

Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Rus

Dokumentplassering:

1.3.10.2-57

Godkjent dato:

14.10.2021

Revideres innen:

14.10.2024

Sist endret:

22.12.2021

Versjon:

1.01

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

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Utarbeidet av: Annika Brandal, oppdatering fra på OUS HF, SIHF og Helse Midt planer.

Fagfellevurdert av:
Godkjent KDS SSHF:
Gjelder fra:
Revideres innen dato:
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	*ICNP	Rusmiddelmisbruk (10022268) - spesifiser:
2	00069	Ineffektiv mestring - viser seg som:
2	00130	Tankeforstyrrelser - viser seg som:
10	*ICNP	Økonomisk problem (10029860) – spesifiser:
10	*ICNP	Manglende sosial støtte (10022753) – spesifiser:
10	*ICNP	Problem med boligenhet (10029904) – spesifiser:
2	00150	Risiko for selvmord - relatert til:
2	00138	Risiko for vold rettet mot andre - relatert til:
8	00095	Forstyrret søvnmønster - viser seg som:
4	00002	Ubalanse i ernæring: Mindre enn kroppsbehovet - viser seg som:
2	00146	Angst - viser seg som:
2	00141	Posttraumatisk reaksjon - viser seg som:
2	*ICNP	Depressivt stemningsleie (10022402) - viser seg som:
2	00122	Sensoriske forstyrrelser/persepsjonsforstyrrelser (spesifiser: syn, hørsel, bevegelse, smak, følesans, lukt)
2	00124	Håpløshet - viser seg som:
2	00083	Beslutningsvansker - spesifiser:
7	00108	Mangelfull egenomsorg: personlig hygiene - spesifiser:
12	*ICNP	Smitteeksponering (10044009) - spesifiser:
2	00128	Akutt forvirring - viser seg som:
4	00037	Risiko for forgiftning - relatert til:
8	00132	Akutt smerte - viser seg som:
8	00133	Kronisk smerte - viser seg som:
6	00046	Svekket hudkvalitet - viser seg som:
5	00013	Diaré - viser seg som:
5	00011	Obstipasjon - viser seg som:
10	00057	Risiko for mangelfull foreldrefunksjon - relatert til:
2	00078	Ineffektiv gjennomføring av behandlingsopplegg - spesifiser:
FO	ICNP	Mål
10		Er avgiftet og stabilisert (spesifiser)
12		Er ferdig trappet ned på medikament (spesifiser)
12		Er ferdig trappet opp på medikament (spesifiser)
12		Er trappet av (spesifiser medikament)
10		Er motivert for videre behandling


 Utarbeidet av:
 OUS HF, SIHF, Helse Midt

 Fagansvarlig:
 Annika Brandal

 Verifisert av:
 []

 Godkjent av:
 For fagdirektør, overlege
 Per Kristian Hyldmo

 Dok.nr:
 D53401

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Rus			Side: 2 Av: 11
Dokument-id: I.3.10.2-57	Utarbeidet av: OUS HF, SIHF, Helse Midt	Fagansvarlig: Annika Brandal	Godkjent dato: 14.10.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.01

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

2		Har innsikt i tanker, følelser og sammenheng med egen risiko for voldsatferd	
8		Sover x antall timer om natten	
6		Samarbeider om sårstell (spesifiser)	
FO	NIC	Sykepleietiltak og forordninger	Frekvens/tid
12	6654	Overvåkning: Sikkerhet	
		Observasjonsstatus: Intervallobservasjon	Dag/kveld: x min.
		Observasjonsstatus: Kontinuerlig observasjon	Natt: x min./time
		Utgangstatus: (spesifiser)	
12	6650	Overvåkning	
		Observere symptombilde (spesifiser) (1,2,3)	
		Observere ADL-funksjon (spesifiser) (1,2,3)	
		Observere sosial fungering (1,2,3)	
		Observere abstinenssymptomer (spesifiser) (1)	
		Kartlegge symptomer (1)	
		Skåre CIWA-Ar	S forordn, i kurve
		Skåre COWS	S forordn, i kurve
3	6680	Overvåke vitale tegn	
		Overvåke blodtrykk og puls	S forordn, i kurve
		Måle temperatur	S forordn, i kurve
		Overvåke SpO2	S forordn, i kurve
		Telle respirasjonsfrekvens og rytme	S forordn, i kurve
		Observere hudens farge, temperatur og fuktighet	S forordn, i kurve
		Administrere EKG	S forordn, i kurve
2	6610	Risikoidentifisering	
		Anvende prosedyre i EKWeb: Kartlegging av barn som pårørende - delprosedyre - SSHF	
		Se annen VP: Vold - risiko for	
2	6340	Forebygge selvmord	
		Se annen VP: Selvmord – risiko for	
2	(10045938)	Vurdere rusmiddelmissbruk	
		Gjennomføre kartlegging: (spesifiser) (1,2,3)	
12	6540	Infeksjonskontroll	
		Se annen VP: Smitte - isolasjon	
8	1850	Fremme søvn	
		Overvåke søvnmønster og antall timer søvn (1)	I kurve
		Se annen VP: Søvnforstyrrelser	
4	1100	Håndtering av ernæring	
		Se annen VP: Ernæringssvikt – underernæring	
4	4120	Væskebehandling	
		Administrere intravenøs behandling	S forordn, i kurve
12	2300	Administrere legemidler	
		Observere virkning og bivirkning (1)	

Dokument-id:
I.3.10.2-57

 Utarbeidet av:
OUS HF, SIHF, Helse Midt

 Fagansvarlig:
Annika Brandal


 Godkjent dato:
14.10.2021

 Godkjent av:
For fagdirektør, overlege
Per Kristian Hyldmo

 Revisjon:
1.01

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

		Observere og støtte under nedtrapping (1,3)	
		Observere og støtte under opptrapping (1,3)	
2	5820	Redusere angst	
		Se annen VP: Angst	
2	6450	Behandling ved vrangforestillinger	
		Se annen VP: Psykose	
2	5330	Behandling av stemningsleie	
		Se annen VP: Depresjon	
2	6440	Behandling ved delirium	
		Se annen VP: Forvirring - akutt	
2	4380	Grensesetting	
		Grensesette (spesifiser) (1,3)	
		Etablere rimelige forventninger til atferd (1,3,10)	
2	4390	Miljøterapi	
		Oppfordre til å delta på enhetens program (spesifiser) (1,2,3)	
		Legge til rette for fysisk aktivitet (1,2,3)	
7	1800	Egenomsorgsassistanse	
		Motivere og bistå til praktiske gjøremål (spesifiser)	
		Tydeliggjøre forventninger til personlig hygiene (spesifiser)	
10	4510	Behandling ved rusmisbruk	
		Gjennomføre motiverende intervju/rusmestringsamtale (1,2,3)	
		Forebygge tilbakefall	
		Oppfølging av forebyggende tiltak	
		Tilrettelegge for brukermedvirkning	
2	6630	Avskjerming	
		Skjerme på rom (spesifiser) (10)	
		Tilrettelegge omgivelser (spesifiser)	
6	3660	Sårbehandling	
		Overvåke såret (spesifiser)	
		Administrere stell av sår	S forordn,
5	0460	Behandling ved diaré	
		Se annen VP: Diaré	
5	0450	Behandling ved obstipasjon/forstoppelse	
		Se annen VP: Obstipasjon	
10	4516	Behandling ved rusmisbruk: Overdose	
		Anvende prosedyre i EKWeb: Bruk av NEWS 2 ved SSHF	S forordn, i kurve
		Gjennomføre samtale rundt hendelsen	
10	7120	Familiemobilisering	
		Gi pårørende informasjon om pårørendeundervisning (6)	

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Rus			Side: 4 Av: 11
Dokument-id: I.3.10.2-57	Utarbeidet av: OUS HF, SIHF, Helse Midt	Fagansvarlig: Annika Brandal	Godkjent dato: 14.10.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.01

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

2	5606	Undervisning: Enkeltperson	
		Gi opplæring i overdosefare og bruk av Nalokson neseppray (7)	
		Gi opplæring i HLR (7)	
		Gi undervisning/opplæring til pårørende (spesifiser) (6,7)	
10	7370	Planlegge utskrivelse	
		Gjøre sosialfaglig kartlegging	
		Kartlegge og etablere samarbeid med samarbeidspartnere (spesifiser) (1,2,3)	
		Kartlegge og dokumentere behov for individuell plan (1,2,3)	
		Sikre videre medisinerer etter utskrivelse: (spesifiser)	
		Informere om redusert toleranseevne og overdosefare etter avgiftning (7,8)	
		Informere pårørende og henviser ved avbrutt behandling	
		Informere barnevernet ved avbrutt behandling	

Referanser

- Helsedirektoratet. *Nasjonalt retningslinje for avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler*. IS-2211. 2016. [Hentet 2021-08-06] Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/avrusning-fra-rusmidler-og-vanedannende-legemidler>
- Helsedirektoratet. *Nasjonalt faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP-lidelser*. IS 1948. 2012 [Hentet 2021-08-06] Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonalt-faglig-retningslinje-for-utredning-behandling-og-oppfolging-av-personer-med-samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelser>
- Helsedirektoratet. *Nasjonalt faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet*. 2017 [Hentet 2021-08-06] Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/behandling-og-rehabilitering-av-rusmiddelproblemer-og-avhengighet>
- Alcohol Withdrawal Seizures by: Kornusky J, Schub T, Pravikoff D, CINAHL Nursing Guide, December 16, 2018 <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nup&AN=T701927&site=nup-live&scope=site>
- Helse- og omsorgstjenesteloven. 2011. [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. 2011-06-24-30. Kapittel 10.](#)
- Helsedirektoratet. *Pårørendeveileder – veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten*. IS 2587 2019. [Hentet 2021-08-06] Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/paorendeveileder>
- Helsedirektoratet.no. *Overdose – veiviser i lokalt forebyggende arbeid*. [Hentet 2021-08-06] Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/overdose-veiviser-i-lokalt-forebyggende-arbeid>
- Norsk Legemiddelhandboka. T5.3 Rusproblemer og avhengighetstilstander. [Internett] Oslo: Foreningen for utgivelse av norsk legemiddelhandbok. 05.01.2021 [hentet 2021-08-06] Tilgjengelig fra: https://www.legemiddelhandboka.no/T5.3/Rusproblemer_og_avhengighetstilstander
- Folkehelseinstituttet. *Psykisk Helse i Norge – Rapport*. [Internett]. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2018. [Hentet 2021-08-06] Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2011/psykisk-helse-i-norge.-tilstandsrap/>
- [Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i institusjon for behandling, omsorg og rehabilitering av personer med rusmiddelproblemer. 2016-08-26-1103](#)


		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Rus			Side: 5 Av: 11
Dokument-id: I.3.10.2-57	Utarbeidet av: OUS HF, SIHF, Helse Midt	Fagansvarlig: Annika Brandal	Godkjent dato: 14.10.2021	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):


Dato:

AVGRENSNING OG FORMÅL	
1	<p>Overordnede mål for VP:</p> <p>Å tilby pasientene god behandling i tråd med gjeldene faglige retningslinjer og prosedyrer.</p> <p>Å sikre at pasientene blir avgiftet med minst mulig ubehag og komplikasjoner.</p> <p>Hvordan sikre best mulig avgiftningsbehandling for mennesker med avhengighetslidelser innlagt i døgnbehandling?</p>
2	<p>Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient):</p> <p>Mennesker med rus- og-/eller avhengighetsproblemer som trenger avgiftning inneliggende i døgnbehandling. Planen skal også brukes hos pasienter med et rusproblem som er innlagt på en somatisk sengepost.</p>
3	<p>Navn, tittel og arbeidssted på medlemmer av arbeidsgruppen som har utarbeidet VP-en:</p> <p>2021 Ny plan tilpasset SSHF: Annika Brandal, KDS forvaltning SSHF Denne planen er en oppdatert OUS plan</p> <p>2018 Oslo Universitetssykehus HF: Ellinor Lønnå, sykepleier, Seksjon ung, Avdeling rus- og avhengighetsbehandling, PHA Martha Beate Tønnesøl, Spesialsykepleier, Seksjon allmenn psykiatrisk døgnbehandling, Nydalen DPS, PHA Maren Larsen, Spes.utd.sosionom, Seksjon rusakuttmottak og avgiftning, Avdeling rus- og avhengighetsbehandling, PHA</p>
INVOLVERING AV INTERESSETER	
4	<p>Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for:</p> <p>2018:</p> <p>I den nasjonale brukerundersøkelsen gjort av Folkehelseinstituttet i 2016 hvor man ser på erfaringer fra pasienter behandlet i Tverrfaglig spesialisert behandling - TSB, er rene avgiftningsenheter ekskludert. Vi velger derfor ikke å henvise til undersøkelsen i VBP-en. Funnene fra de nasjonale brukerundersøkelsene i 2013 og 2016 viser begge at pasientene er minst fornøyd med forhold rundt utskrivelse (som bolig, nettverk o.l.) og samarbeid med pårørende. Selv om dette gjelder langtidsbehandling har vi likevel tatt hensyn til dette i VBP-en. Det er diskutert hvor vidt VBP-en skal sendes ut til brukerorganisasjoner. En slik høring vil fordre god informasjon og opplæring blant mottakerne i hva en VBP er og hvordan den brukes i praksis. Det er ikke gjort ved denne revisjonen.</p>
METODISK NØYAKTIGHET	
5	<p>Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunlaget:</p> <p>2021: Benyttet søk utført av bibliotekar i SIHF i 2020.</p> <p>2018: Utfylt PICO-skjema ble sendt til bibliotekar ved medisinsk bibliotek OUS. Litteraturen fra søket er gjennomgått av alle tre i arbeidsgruppen. De fleste resultatene var litteratur som gikk direkte på medisinsk behandling (valg av medikamenter m.m.) ved avgiftning. Det meste av dette materialet ble lest og valgt bort da dette er ivaretatt av leger i behandlingen. I tillegg til dette har vi valgt å ta med eHåndboksprosedyrer, samt to kilder til overdoseforebyggende arbeid som er viktige for den kliniske hverdagen med tanke på avgiftning og pasientsikkerhet. Det vises også til relevant lovverk der dette vurderes nødvendig, og utvelgelsen av disse er basert på gjeldende klinisk praksis.</p>
6	<p>Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunlaget er:</p> <p>2021: Norske referanser fra Helsedirektoratet er ikke oppdatert fra forrige oppdatering. Det er kommet noe ny litteratur på eks. UpToDate, velger å la de norske referansene stå fra forrige versjon.</p>

 SØRLANDET SYKEHUS	Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Rus				Side: 6 Av: 11
Dokument-id: I.3.10.2-57	Utarbeidet av: OUS HF, SIHF, Helse Midt	Fagansvarlig: Annika Brandal	Godkjent dato: 14.10.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.01


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

<p>2018:</p> <p>Arbeidsgruppen har revidert tre VBP-er, som alle omhandler arbeidet med pasienter med rus- og avhengighetsproblematikk. VBP-ene het henholdsvis: «Rus – avgiftning», «Rusbehandling – sykepleie», og «Rusmiddelavhengighet og psykisk lidelse – Utredning». Arbeidsgruppen har vurdert at titlene bør endres, slik at det tydeligere vises at de hører sammen. De blir dermed enklere å finne frem til og de er i tråd med allment akseptert terminologi innenfor fagfeltet per nå. Riktig terminologi er Rusmiddelproblemer og avhengighet, men for å sikre gjenfinning og praktisk bruk har valgt å benevne denne VBP-en: Rus, avgiftning. Dette også ifølge føringer fra HSØ om navnssetting av VBP-er.</p> <p>Da de tre VBP-ene skulle bli lagt inn i DIPS og tatt i bruk i 2014, var modulen med miljøbehandlingsplaner helt ny for Avdeling for Rus og Avhengighetsbehandling. Man valgte å hente to VBP-er fra Sykehuset Innlandet. Den siste, «Rus – avgiftning», ble hovedsakelig laget av en arbeidsgruppe fra Seksjon Rusakuttmottak og Avgiftning. De tok utgangspunkt i eksisterende VBP-er om avgiftning fra andre helseforetak, og gruppen satte sammen en VBP basert på hvilke behov man da anslo at klinikerne ville ha, samt kunnskap på fagfeltet i arbeidsgruppen. VBP-en om avgiftning ble ikke kunnskapsbasert i henhold til OUS kriterier for dette og har dermed ikke ligget i eHåndbok, men kun vært et verktøy i DIPS. Det var også en svakhet ved VBP-en at den var utarbeidet av en gruppe med liten erfaring i bruk av veiledende behandlingsplaner. De to resterende VBP-ene har ligget i eHåndbok og er kunnskapsbaserte av Sykehuset Innlandet, men ble ikke utarbeidet eller kvalitetssikret lokalt i 2014.</p> <p>I arbeidet med VBP-ene har man vært opptatt av å ta med og innarbeide tilbakemeldinger fra klinikerne i OUS som bruker verktøyene i det daglige, dette gir bakgrunn for en god del av endringene. Det har underveis i revideringsprosessen vært gjennomført flere uformelle møter og høringsrunder blant klinikere i ARA. Man har tatt med deres tilbakemeldinger i utarbeidelsen, som f.eks. konkretisering av forordninger og inkludering av hyppig brukte diagnoser. Et viktig perspektiv fra en slik høring var å holde fokus på ansvarliggjøring og myndiggjøring av pasientene – og VBP-en ble gjennomgått på nytt med dette i mente mot revideringsprosessens slutt.</p> <p>Det har kommet mye ny forskning innenfor fagfeltet rus- og avhengighetsbehandling siden 2014. Arbeidsgruppen vil særlig trekke frem de to nye nasjonale faglige retningslinjene som omhandler henholdsvis avgiftning (2016) og behandling og rehabilitering (2017). Disse er basert på og refererer til det mest relevante av oppdatert forskning og litteratur, og har naturlig nok vært viktige kilder og sentrale grunnlag for endringer i de nye versjonene av de tre VBP-ene. Vi har i hovedsak valgt å fokusere på og referere til disse, samt ROP-retningslinjen (2014).</p> <p>Oppsummert har arbeidsgruppen vurdert at det har vært behov for store og omfattende endringer av VBP-ene slik de forelå fra 2014, både for å sikre at de er i tråd med gjeldende føringer og forskning innenfor rus- og avhengighetsbehandling, for å forankre dem i klinisk erfaringskompetanse og med tanke på å gjøre dem holdbare inntil neste revidering.</p> <p>Der vi ikke har funnet relevant NANDA-diagnose som dekker vårt behov har vi valgt å gå til klassifikasjonssystemet International Classification of Nursing Practice - ICNP. I forrige versjon av VBP-en brukte vi NANDA-diagnosen 00151 Selvskade som en betegnelse på den skadelige bruken av rusmidler. Dette har vært evaluert som feil bruk av diagnosen da det i definisjonen blir beskrevet vevsskade. Det har også vært problematisk i de tilfellene hvor man har pasienter med samtidig selvskadingsproblematikk (som kutting m.m.). Vi har valgt å erstatte Selvskade med ICNP-diagnosen Rusmiddelmisbruk (10022268). Det finnes heller ingen NANDA diagnose som beskriver depressivt stemningsleie, derfor velges det å bruke ICNP – diagnosen Depressivt stemningsleie (10022402)</p> <p>Arbeidsgruppen foreslo i utgangspunktet fritekstdiagnoser for problemområder de ikke fant i NANDA eller ICNP:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Risiko for sosiale utfordringer: Det sosialfaglige er en viktig del av TSB, og er hverken dekket av Nanda eller ICNP. Her tenker vi alle utfordringer knyttet til bolig, nettverk, økonomi m.m. *Risiko for kramper: Dette har vært et problemområde særlig etterspurt av sykepleiere som jobber med avrusning av pasienter som har hatt stort inntak av alkohol. *Risiko for smittespredning – beskriv smittefare <p>Fra 2018 godkjennes ikke fritekstdiagnoser i OUS. AKS har dermed foreslått alternative diagnoser fra ICNP som erstatter arbeidsgruppens foreslåtte fritekstdiagnoser;</p> <ul style="list-style-type: none"> *Risiko for sosiale utfordringer: Økonomisk problem (10029860), Manglende sosial støtte (10022753), Problem med boligenhet (10029904)
--

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Rus			Side: 7 Av: 11
Dokument-id: I.3.10.2-57	Utarbeidet av: OUS HF, SIHF, Helse Midt	Fagansvarlig: Annika Brandal	Godkjent dato: 14.10.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.01

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

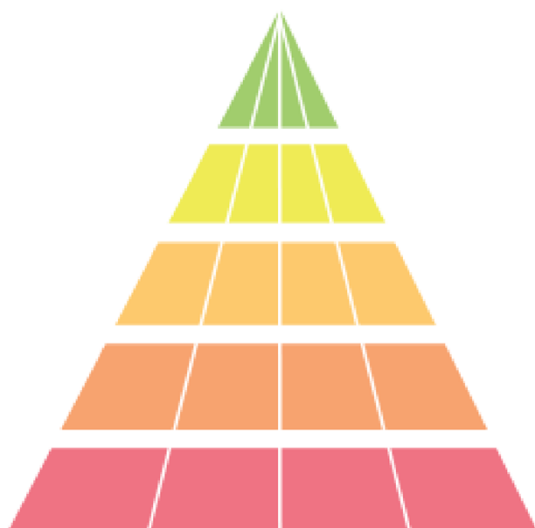
	<p>*Risiko for kramper: *ICNP Muskelkrampe (10046703) – spesifiser: *Risiko for smittespredning – beskriv smittefare: *ICNP Smitteeksponering (10044009) spesifiser:</p>
7	<p>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnet: Tallreferanser bar tiltak/forordninger</p>
8	<p>Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnet: 2021: Svakheter er at det ikke er klinikker som har lokaltilpasset og gjennomgått kunnskapsgrunnet. Nasjonale retningslinjer begynne rå bli av eldre dato, dette er også en svakhet.</p> <p>2018: Styrker: Retningslinjene er nye og refererer til både norsk og internasjonal litteratur. Svakheter: Det meste av litteraturen som finnes vedrørende avgiftning er medisinsk – ikke miljøterapeutisk.</p>
9	<p>VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted):</p>
ANSVAR	
10	<p>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er: Oppdateres ved behov eller innen 3 år.</p>

 SØRLANDET SYKEHUS	Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Rus				Side: 8 Av: 11
Dokument-id: I.3.10.2-57	Utarbeidet av: OUS HF, SIHF, Helse Midt	Fagansvarlig: Annika Brandal	Godkjent dato: 14.10.2021	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

Rusbehandling



Kvalitetsvurdert kunnskapsgrunnlag

[Oppsummert forskning](#)

[Systematiske oversikter](#)

[Kvalitetsvurderte enkeltstudier](#)

[Pasientinformasjon](#)

Sannsynligvis OK kunnskapsgrunnlag

[Pasientinformasjon](#)

Kunnskapsgrunnlaget må kvalitetssikres

[Pasienterfaringer](#)

[Retningslinjer](#)

[Enkeltstudier](#)

Dato utført:	25/09/2020	Revidert:	X
Ansvarlig bibliotekar:	Hanne Elise Rustlie	Revidert av:	X

OPPSUMMERT FORSKNING

Helsedirektoratet

[Behandling og rehabilitering av rusproblemer og avhengighet](#) (2017)

Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer

[Gruppeterapi for voksne med rusavhengighet](#) (2017)

Vårdhandboken

Ingen funn

NHS NICE Pathways

Ingen funn

NHS NICE Guidelines

Ingen funn

Center for kliniske retningslinjer, Danmark

[Behandling af alkoholafhængighed](#) (2018)

UpToDate

[Psychotherapies for substance use disorders](#) (2021)

[Approach to treating opioid use disorder](#) (2021)

[Clinical assessment of substance use disorders](#) (2019)

[Determining appropriate levels of care for treatment of substance use disorder](#) (2021)

[Approach to treating alcohol use disorder](#) (2021)

 SØRLANDET SYKEHUS	Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Rus				Side: 9 Av: 11
Dokument-id: I.3.10.2-57	Utarbeidet av: OUS HF, SIHF, Helse Midt	Fagansvarlig: Annika Brandal	Godkjent dato: 14.10.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.01

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

BMJ Best Practice

[Opioid use disorder: Treatment algorithm](#) (2019)

[Alcohol-use disorder: Treatment algorithm](#) (2018)

NEL, Norsk elektronisk legehåndbok (kun tilgjengelig i SIKT)

[Cannabisavhengighet](#) (2020)

[Alkoholavhengighet](#) (2020)

[Opiatabstinens](#) (2019)

[Legemiddelassistert rehabilitering \(LAR\)](#) (2018)

ClinicalKey (Clinical Overviews) (kun tilgjengelig i SIKT)

[Alcohol use disorder](#) (2020) (Det er et avsnitt om behandling litt ned på siden)

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

SYSTEMATISKE OVERSIKTER

Cochrane Reviews

[Dihydrocodeine for detoxification and maintenance treatment in individuals with opiate use disorders](#) (2020)

[Personalised digital interventions for reducing hazardous and harmful alcohol consumption in community-dwelling populations](#) (2017)

[Needle syringe programmes and opioid substitution therapy for preventing hepatitis C transmission in people who inject drugs](#) (2017)

[Supervised dosing with a long-acting opioid medication in the management of opioid dependence](#) (2017)

[Buprenorphine for managing opioid withdrawal](#) (2017)

[Interventions for tobacco use cessation in people in treatment for or recovery from substance use disorders](#) (2016)

[Opioid agonist treatment for pharmaceutical opioid dependent people](#) (2016)

[Psychosocial interventions for cannabis use disorder](#) (2016)

[Alpha₂-adrenergic agonists for the management of opioid withdrawal](#) (2016)

[Psychosocial interventions for cocaine and psychostimulant amphetamines related disorders](#) (2015)

[Detoxification treatments for opiate dependent adolescents](#) (2014)

[Maintenance treatments for opiate -dependent adolescents](#) (2014)

[Buprenorphine maintenance versus placebo or methadone maintenance for opioid dependence](#) (2014)

[Pharmacological interventions for benzodiazepine mono-dependence management in outpatient settings](#) (2013)

[Magnesium for alcohol withdrawal](#) (2013)

[Slow-release oral morphine as maintenance therapy for opioid dependence](#) (2013)

[Methadone at tapered doses for the management of opioid withdrawal](#) (2013)

[Pharmacological therapies for maintenance treatments of opium dependence](#) (2013) [Psychosocial combined with agonist maintenance treatments versus agonist maintenance treatments alone for treatment of opioid dependence](#) (2011)

[Psychosocial and pharmacological treatments versus pharmacological treatments for opioid detoxification](#) (2011)

[Brief interventions for heavy alcohol users admitted to general hospital wards](#) (2011)

[Oral naltrexone maintenance treatment for opioid dependence](#) (2011)


[Gamma-hydroxybutyrate \(GHB\) for treatment of alcohol withdrawal and prevention of relapses](#) (2010)

[Sustained-Release Naltrexone For Opioid Dependence](#) (2008)

[Auricular acupuncture for cocaine dependence](#) (2006)

[Inpatient versus other settings for detoxification for opioid dependence](#) (2005)

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

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Rus			Side: 10 Av: 11
Dokument-id: I.3.10.2-57	Utarbeidet av: OUS HF, SIHF, Helse Midt	Fagansvarlig: Annika Brandal	Godkjent dato: 14.10.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.01

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

PASIENTINFORMASJON

UpToDate

[Patient education: Opioid use disorder \(The Basics\)](#) (2020)

[Patient education: Cocaine use disorder \(The Basics\)](#) (2020)

[Patient education: Alcohol use — when is drinking a problem? \(The Basics\)](#) (2020) [Patient education: Alcohol use — when is drinking a problem? \(Beyond the Basics\)](#) (2019)

Titt gjerne gjennom [trefflista](#) for å se om det kan være flere artikler som er aktuelle.

BMJ Best Practice

Ingen funn

NEL, Norsk elektronisk legehåndbok (kun tilgjengelig i SIKT)

[Cannabis, hasjisi, marihuana](#) (2019)

ClinicalKey (kun tilgjengelig i SIKT)

[Substance use disorder](#) (2020)

[Supporting someone with substance use disorder](#) (2020)

[Cannabis use disorder](#) (2020)

[Finding treatment for addiction](#) (2020)

[Inhalant use disorder](#) (2020)

[Amphetamines use disorder](#) (2020)

[Chemical dependency](#) (2019)

[Substance abuse](#) (2017)

[Alcohol abuse](#) (2017)

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


PICO-SKJEMA

Ikke mottatt

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

EMNEORD

	Medline (MeSH)	Embase	Tekstord
P	Substance-Related Disorders Drug Misuse Drug Users	Substance Abuse Drug Misuse Drug Abuse Drug Dependence	Substance Misuse
I	Therapeutics	Therapy	Treatment
C			

 SØRLANDET SYKEHUS	Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Rus				Side: 11 Av: 11
Dokument-id: I.3.10.2-57	Utarbeidet av: OUS HF, SIHF, Helse Midt	Fagansvarlig: Annika Brandal	Godkjent dato: 14.10.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 1.01

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

O			
---	--	--	--

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

SØKESTRATEGI

Oppsummert forskning

Helsedirektoratet: rusbehandling, rus

Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer: rusbehandling, rus

Vårdhandboken: lista skumlest

NHS NICE Pathways: Substance use disorder treatment, substance abuse treatment

Kliniske retningslinjer, Danmark: lista skumlest

NHS NICE Guidelines: Substance use disorder treatment, substance abuse treatment

UpToDate: Substance use disorder treatment, substance abuse treatment

NEL, Norsk elektronisk legehåndbok: rusbehandling, rus

BMJ Best Practice: Substance use disorder treatment, substance abuse treatment
ClinicalKey: Substance use disorder treatment, substance abuse treatment

Systematiske oversikter

Cochrane Reviews: Substance-Related Disorders OR Drug Misuse OR Drug Users OR Substance Abuse OR Substance Misuse AND Therapeutics

Pasientinformasjon

UpToDate: Substance use disorder treatment, substance abuse treatment

BMJ Best Practice: Substance use disorder treatment, substance abuse treatment

NEL, Norsk elektronisk legehåndbok: rusbehandling, rus

ClinicalKey: Substance use disorder treatment, substance abuse treatment

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

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 [sjekklister](#) 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 ClinicalKey er kun tilgjengelig på Sykehuset Innlandets nettverk på SIKT-plattformen.