

Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes

Dokumentplassering:

1.3.10.2-16

Godkjent dato:

16.12.2021

Revideres innen:

16.12.2024

Sist endret:

23.11.2022

Versjon:

1.00

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

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Lokaltilpasset fra OUS, planen blir oppdatert når OUS oppdaterer kunnskapsgrunnlaget.


Utarbeidet av:

Liv Anne Wiik, Sykepleier, klinisk spesialist, Indremedisinsk sengepost, Medisinsk klinikk, OUS (revidert 2019)

Ida Steen, Sykepleier og KDS rådgiver, Medisinsk klinikk, OUS (revidert 2019)

Lokaltilpasset SSHF: Hilde Sandvand Balchen, fagsykepleier, Medisinsk avdeling 2A, SSK, Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken og medisinsk 2A, SSK

Fagfellevurdert av: Tore Julsrud Berg, Overlege og endokrinolog

Avd. for endokrinologi, syklig overvekt, foreb. med. Hilde Nygård Muhle Klinisk spesialist sykepleie, Diabetespoliklinikken, Anne-Marie Aas, Klinisk ernæringsfysiolog, Diabetespoliklinikken

Godkjent KDS SSHF: 2020

Gjelder fra: 2019

Revideres innen dato: 2022

FO	NANDA	Sykepleiediagnoser	
1	00051	Nedsatt verbal kommunikasjon – relatert til	
2	00126	Mangelfulle kunnskaper – relatert til Diabetes (spesifiser)	
2	00079	Manglende samarbeidsvilje- (noncompliance) (spesifiser)	
2	00146	Angst- viser seg som:	
3	00004	Risiko for infeksjon- relatert til	
3	*	Risiko for ustabil bl.s – relatert til	
4	00001	Ubalanse i ernæring: Mer enn kroppsbehovet- spesifiser	
6	00047	Risiko for svekket hudkvalitet – relatert til Diabetes	
8	00095	Forstyrret søvnmønster – viser seg som:	
FO	Mål		
2	Har kunnskap om diabetes		
2	Måler bl.s og fører dagbok		
2	Håndterer teknisk utstyr		
2	Injiserer insulin selvstendig		
2	Samarbeider om behandling		
2	Opplever trygghet		
4	Har stabilt bl.s		
4	Følger anbefalt kostråd		
FO	NIC	Sykepleietiltak og forordninger	Frekvens/tid
12	6650	Overvåkning	
		NEWS. Følge prosedyre i EkWeb: Id: 49779	1 metavisjon
		Vurdere symptomer på hypoglykemi (9,10)	
		Vurdere symptomer på hyperglykemi (9)	

Utarbeidet av:

OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK

Fagansvarlig:

Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK

Verifisert av:


[]

Godkjent av:

Mikkel Høiberg


Dok.nr:

D54867

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes			Side: 2 Av: 13
Dokument-id: I.3.10.2-16	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK	Fagansvarlig: Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK	Godkjent dato: 16.12.2021	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.00


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

1	4976	Forbedre kommunikasjon – Ikke norsktalende	
		Kartlegge kultur og tradisjon knyttet til kost og fysisk aktivitet (20)	
		Kommunisere via tolk(spesifiser) (20)	
		Sørge for undervisningsmaterieell på morsmålet(spesifiser)	
2	5230	Forbedre mestring (1,2)	
		Kartlegge kunnskap om diabetes	
		Benytte motiverende samtaleteknikk(spesifiser)	
		Tilrettelegge for å se og utforske egne verdier, ressurser og motivasjon(spesifiser)	
		Gi opplæring og veiledning til pårørende(spesifiser) (6,8)	
2	5618	Undervisning: Prosedyre/behandling	
		Undervise i blodsuktermåling(spesifiser)(3,6,7)	
		Undervise i injeksjonsteknikk(spesifiser)(3,6)	
		Følg prosedyre: Diabetes, insulin-injeksjonsteknikk, typer, profiler, kanyler i EkWeb: Id: 32011	
		Veilede i dagbokføring(spesifiser)(8)	
2	5606	Undervisning: Enkeltperson	
		Gi undervisning om diabetes (spesifiser)(4,9)	
		Gi undervisning i hyper- og hypoglykemi(3,7,8,10)	
		Gi undervisning om insulin og administrasjon (spesifiser)	
		Gi opplæring i bruk av insulin ved sykdom og feber (6-8)	
		Informere om helsegevinst ved livsstilsendring (spesifiser)(6-8,11-14)	
		Gi undervisning i hvordan alkohol påvirker blodsukkeret(7)	
		Gi undervisning om fysisk aktivitet og hvordan dette påvirker blodsukkeret(7,13)	
		Informere om fordeler ved røykeslutt(7,11)	
		Dele ut brosjyrer om diabetes og informere om diabetesforbundet (SSA) Følg prosedyre: Diabetespasienter, rutiner ved opplæring. EkWeb, Id: 0048	
		(SSK og SSF) Følg prosedyre: Diabetes, sjekkliste ved diabetesopplæring. EkWeb Id: 17168	
2	5820	Redusere angst	
		Identifisere årsaker til angst	
		Informere om bruk av kognitiv terapi(3)	
3	2440	Vedlikehold av venøs tilgang	
		Innlagt PVK. Følg prosedyre i EkWeb: Id: 17589	
3	4238	Årepunksjon: Venøs blodprøve- /Kapillær blodprøve	
		Måle blodsukker etter forordning av lege (spesifiser)	

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes			Side: 3 Av: 13
Dokument-id: I.3.10.2-16	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK	Fagansvarlig: Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK	Godkjent dato: 16.12.2021	Godkjent av: Mikkel Høyberg	Revisjon: 1.00

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

		Måle blodsukker 2 timer før måltid og 2 timer etter måltid	
		Måle blodsukker på natt kl (spesifiser)	
		Trenger hjelp til å måle blodsukker	
		Måler blodsukker selv med eget apparat	Hjelpearb. Føres inn i MetaVison
		Overvåke blodsukker hyppig ved faste (spesifiser)	
		(SSA) Bruk skjema for registrering av blodsukker, kost og insulin. EkWeb: Id: 54269	Under innleggelsen
		(SSK og SSF) Bruk Diabetes, DIA- kurve. EkWeb: Id: 16904	Under innleggelsen
4	2130	Behandling ved hypoglykemi	
		Måle blodsukker (spesifiser)(9,10,17)	
		Adm. glukose (spesifiser)(6,10)	s. forordnet i metavision
		Sørge for inntak av raske karbohydrater (spesifiser)(8,10)	
4	2120	Behandling ved hyperglykemi	
		Måle blodsukker (spesifiser)(9,17)	
		Adm av insulin	s. forordnet i metavision
		Adm insulin/glukosedrypp (SSA) Følg prosedyre Diabetes, Insulin-infusjon. EkWeb: Id: (SSK og SSF) Følge prosedyre: Diabetes, insulin/glukose-infusjon. EkWeb: Id:	
		Adm insulin s.c før avslåing av insulin iv (9,17)	s. forordnet i metavision
		Oppmuntre til å drikke (spesifiser)	
		Måle ketoner i serum (spesifiser)	
4	1160	Overvåke ernæring	
		Gjennomfør Trygg pleie	v/innleggelse og etter score
		Angi Ernæringssscore:	
		Ved score 3 eller mer, benytt annen VP: Ernæringsssvikt – underernæring	Velg ut aktuelle tiltak/forordninger
		Kartlegge tidligere kostvaner(3,14)	
		Kostregistrere (spesifiser)	
		Registrere tidspunkt og mengde matinntak (spesifiser)	
4	5246	Ernæringsrådgivning	
		Motivere til regelmessige måltider og variert kost(7,14)	
		Informere om anbefalt kost (spesifiser)(6,8,11,12,14,15)	
		Veilede i dosering av måltidsinsulin (spesifiser)	
		Dele ut skriftlig informasjon (spesifiser)	


		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes			Side: 4 Av: 13
Dokument-id: I.3.10.2-16	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK	Fagansvarlig: Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK	Godkjent dato: 16.12.2021	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.00

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

6	3590	Overvåkning av hud	
		Observere sårutvikling (spesifiser)	
		Observere tegn på infeksjon (spesifiser)	
		Observere tegn på sår i huden, særlig føtter	
8	1850	Fremme søvn	
		Avtale i forhold til nattlige målinger og tilsyn natt (spesifiser)	
12	7880	Håndtering av teknisk utstyr	
		Gi opplæring i teknisk utstyr (spesifiser)	
12	8100	Henvisning	
		Henvisning til klinisk ernæringsfysiolog (3,6,7)	
		Sørge for oppfølging på diabetes poliklinikk (spesifiser) (3)	
		Kontakte diabetessykepleier for tilsyn (spesifiser)	

Eksterne referanser

- Helsedirektoratet. Motiverende intervju som metode [oppdatert 07.03.2017; lest 17.12.2019].
- Karlsen B. Den individuelle veiledningssamtalen - nøkkelen til bedret mestring. I: Skafjeld A, Graue M, red. Diabetes Forebygging, oppfølging, behandling. Oslo: Akribe; 2011.
- Helsedirektoratet. Nasjonale faglige retningslinjer Diabetes [oppdatert 09.12.2018; lest 26.11.19].
- Caple CRBM, Parks-Chapman JRB. Diabetes Mellitus, Type 2: Treatment Adherence. nuplpswich, Massachusetts: EBSCO Publishing [oppdatert 09.11.2018; lest 17.12.2019].
- Woten MRB, March PP. Case Management: Patients with Diabetes. nuplpswich, Massachusetts: EBSCO Publishing [oppdatert 20.04.2018; lest 17.12.2019].
- Cabrera GM, Parks-Chapman JRB. Diabetes Mellitus, Type 1. nuplpswich, Massachusetts: EBSCO Publishing [oppdatert 07.09.2018; lest 17.12.2019].
- Type 1 diabetes. BMJ Best Practice [database]. London: BMJ Publishing group [oppdatert 05.04.2019; lest 18.12.2019].
- Schub TB, Parks-Chapman JRB. Diabetes Mellitus, Type 2. nuplpswich, Massachusetts: EBSCO Publishing [oppdatert 21.09.2018; lest 17.12.2019].
- Inzucchi SE. Management of diabetes mellitus in hospitalized patients. UpToDate [database]. UpToDate, Inc [oppdatert 28.08.2019; lest 18.12.2019].
- Karakashian ARB, DeVesty GBM. Hypoglycemia: Managing. nuplpswich, Massachusetts: EBSCO Publishing [oppdatert 07.09.2018; lest 18.12.2019].
- Type 2 diabetes in adults. BMJ Best Practice [database]. London: BMJ Publishing group [oppdatert 30.10.2019; lest 18.12.2019].

 SØRLANDET SYKEHUS	Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes				Side: 5 Av: 13
Dokument-id: I.3.10.2-16	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK	Fagansvarlig: Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK	Godkjent dato: 16.12.2021	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.00

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

12. March PP, Parks-Chapman JRB. Diabetes Mellitus, Type 2: Weight Management. nuplpswich, Massachusetts: EBSCO Publishing [oppdatert 09.11.2018; lest 18.12.2019].
13. Caple CRBM, Schub TB. Diabetes Mellitus, Type 2: Effect of Exercise. nuplpswich, Massachusetts: EBSCO Publishing [oppdatert 18.05.2018; lest 18.12.2019].
14. Aas A-M. Kostens betydning ved diabetes. I: Skafjeld A, Graue M, red. Diabetes Forebygging, oppfølging, behandling Oslo: Akribe; 2011.
15. Caple CRBM, Parks-Chapman JRB. Diabetes Mellitus: Nutrition Therapy. nuplpswich, Massachusetts: EBSCO Publishing [oppdatert 06.04.2018; lest 18.12.2019].
16. Skafjeld A. Forebygging og behandling av fotsår. I: Skafjeld A, Graue M, red. Diabetes Forebygging, oppfølging, behandling. Oslo: Akribe; 2011.
17. Malcolm J, Halperin I, Miller DB, Moore S, Nerenberg KA, Woo V, et al. In-Hospital Management of Diabetes. Canadian journal of diabetes 2018;42 Suppl 1:S115-s23.
18. NICE. Type 2 diabetes in adults: management[oppdatert August 2019; lest 24.09.2019].
19. Helsedirektoratet. Informasjon og råd om diabetes – fotpleie og sårbehandling[oppdatert 02.03.14; lest 26.11.19].
20. Mosand R. Diabetes i et kulturperspektiv - veiledning til personer med minoritetsbakgrunn. I: Skafjeld A, Graue M, red. Diabetes Forebygging, oppfølging, behandling. Oslo: Akribe; 2011.


Interne referanser

News: <http://kvalitet2.sshf.no/docs/pub/dok49779.pdf>

Adm av insulin: Diabetes, insulin-injeksjonsteknikk, typer, profiler, kanyler:
<http://ekweb-sshf.sikt.sykehuspartner.no/GetDoc.aspx?id=32011>


Adm Insulin/glukosedrypp: Diabetes, insulin/glukose-infusjon:

<http://ekweb-sshf.sikt.sykehuspartner.no/GetDoc.aspx?id=16906>

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes			Side: 6 Av: 13
Dokument-id: I.3.10.2-16	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK	Fagansvarlig: Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK	Godkjent dato: 16.12.2021	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.00


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

1	<p>Overordnede mål er: Bidra til at pasienter med nyoppdaget/dårlig regulerbart blodsukker innlagt i sykehus mottar kunnskapsbasert sykepleie og behandling.</p> <p>-Velregulert blodsukker. -Forebygge og redusere senkomplikasjoner. -Styrket egenomsorg i forhold til å leve med diabetes</p>
2	<p>Helse spørsmål(ene) i VBP-en er: Hvordan behandle voksne pasienter med diabetes innlagt på sykehus?</p>
3	<p>Populasjonen (pasienter, befolkning osv) VBP-en gjelder for: Voksne pasienter med diabetes inneliggende på sykehus.</p>
INVOLVERING AV INTERESSETER	
4	<p>Arbeidsgruppen som har utarbeidet VBP'en har med personer fra alle relevante faggrupper (navn, tittel og arbeidssted noteres): Hilde Sandvand Balchen, fagsykepleier, Medisinsk avdeling 2A, SSK Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken og medisinsk 2A, SSK</p> <p>Vi har lokaltilpasset vår plan, men har valgt å bruke deler av kunnskapsbasert plan fra OUS med involverte:</p> <p>Liv Anne Wiik, Sykepleier, klinisk spesialist, Indremedisinsk sengepost, Medisinsk klinikk, OUS(revidert 2019) Ida Steen, Sykepleier og KDS rådgiver, Medisinsk klinikk, OUS (revidert 2019)</p> <p>Hilde Nygård Muhle, klinisk spesialistsykepleier, Diapol, Aker (Arbeidsgruppe 2015) Frank Schulte, sykepleier Nyremedisin, Ullevål (Arbeidsgruppe 2015) Liv Anne Wiik, sykepleier Generell indre medisin, Ullevål (Arbeidsgruppe 2015)</p>
5	<p>Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkning osv) som VBP-en gjelder for:</p> <p>Deltakerne i arbeidsgruppen har lang erfaring med pasienter med diabetes, og en av deltakerne var med i arbeidsgruppen ved første utgave. Svar fra diabetesforbundet blir tatt med i revisjonsarbeidet, og ferdig plan vil bli sendt på høring til diabetesforbundet. Tilbakemelding var blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vi savner tiltak rettet mot personer med minoritetspråklig bakgrunn, tilrettelagt informasjon, tolk osv. Det er i revisjonen tatt med Tiltaket 7330 Kulturell brobygging med forordninger knyttet til dette. <p>Her har vi i vår lokaltilpassete plan valgt å bruke tiltaket 4976 Forbedre kommunikasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bør stå noe om henvisning til psykolog ved behov <p>Psykolog er det legen som henviser til, men sykepleier kan være med å kartlegge behov for tilsyn av psykolog, dette er noe som gjelder mange pasientgrupper. Det er derimot tatt med et tiltak som går på å redusere angst. Og informere om bruk av kognitiv terapi.</p> <p>Første versjon VBP Planen blir sendt til høring til diabetesforbundet og brukerutvalget i Medisinsk klinikk.</p>

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes			Side: 7 Av: 13
Dokument-id: I.3.10.2-16	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK	Fagansvarlig: Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK	Godkjent dato: 16.12.2021	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.00


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

6	Målgruppe er klart definert: Helsepersonell som dokumenterer klinisk i sykepleiejournal.
METODISK NØYAKTIGHET	
7	Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunlaget: Revisjon: PICO-skjema fra første utgave av VBP ble benyttet og sendt til Medisinsk biblioteket som gjennomførte et systematisk søk. Resultat av søk ligger som vedlegg. I tillegg til litteratur fra søket ble bøker lånt ved biblioteket benyttet. Dette var bøker arbeidsgruppen kjente fra det kliniske arbeidet. Første utgave Systematisk litteratursøk ble gjort av bibliotekar. Søkestrategi er vedlagt dette. Klassifikasjonssystemene NIC og NANDA er benyttet under mye av prosessen. Det har blitt brukt tidligere VBP-diabetes fra blant annet Sykehuset Telemark, Østfold og Vestre Viken. I tillegg noe relevant litteratur utenom søket.
8	Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunlaget er: Oppsummerende forskning fra siste 5 år som omhandler voksne pasienter ble satt som kriterier for utvelgelse. Kun engelsk og skandinaviskspråklig litteratur er valgt inn. Studier og litteratur som omhandler spesielle former for diabetes som f.eks. svangerskapsdiabetes, LADA er ikke inkludert. Det vil være elementer i denne planen som kan være gjeldene for pasienter også i disse kategoriene. Litteratur som omhandler forebygging av diabetes er ikke inkludert. Det er valgt både litteratur som omhandler diabetes type 1 og diabetes type 2.
9	Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunlaget er: Styrker: det er mye forskning på diabetes, og det som er valgt ut er for det meste oppsummerende forskning, oppdatert de siste 2-3 årene.
10	Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene er: All litteratur funnet av biblioteket ble gjennomgått, og relevant litteratur som møtte kriteriene ble valgt. Der det ikke ble funnet passende Nanda-diagnose eller NIC-tiltak ble klassifikasjonssystemet ICNP benyttet: *Risiko for ustabil blodsukker, er meldt inn til ICNP som en ønsket diagnose. Defineres på følgende måte: Risiko for variasjon i blodsukkerverdier utenfor normalområdet. Kjenne tegn: hypoglykemi, hyperglykemi Det var en diskusjon rundt deling av VBP i diabetes type 1 og 2. Dette ble tatt opp som sak i KDS nettverket i OUS og KDS nettverket i Medisinsk klinikk. Planen ble gått gjennom med tanke på dette. Ingen av deltakeren i nettverkene ytret ønske om at planen skulle deles og de fleste av forordningene gjelder i begge pasientgruppene, selv om det vil arte seg ulikt. Dette må individualiseres for den enkelte pasient. Konklusjonen ble derfor å opprettholde én VBP for diabetes.
11	Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene: Flere av målene og forordningene er generelle, det er derfor satt inn «(spesifiser)». Sykepleier som utarbeider planen skal her individualisere tilpasset sin pasient.

 SØRLANDET SYKEHUS	Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes				Side: 8 Av: 13
Dokument-id: I.3.10.2-16	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK	Fagansvarlig: Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK	Godkjent dato: 16.12.2021	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.00


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

12	<p>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget: Det er brukt Vancouver referansestil. NIC eller enkeltforordninger som er støttet av innhentet forskning, er synliggjort i VBP med tallreferanse bak. Det aktuelle kunnskapsgrunnlaget finnes i referanselisten</p>
13	<p>VBP-en er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering: VBP er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering:</p> <p>Tore Julsrud Berg Overlege og endokrinolog Avd. for endokrinologi, syklig overvekt, foreb. med. Medisinsk klinikk</p> <p>Hilde Nygård Muhle Klinisk spesialist sykepleie Diabetespoliklinikken Medisinsk klinikk</p> <p>Anne-Marie Aas Klinisk ernæringsfysiolog Diabetespoliklinikken Medisinsk klinikk</p> <p>Det er tatt ut rapport for bruk av VBP diabetes siste 3 mnd. Det kommer fram at det er særlig 5 avdelinger som bruker denne planen hyppig i tillegg til IMA; GER, INF, AKB, AME og GKR. Planen er sendt til fagsykepleier ved disse avd:</p> <p>Sissel Bang Øimoen Fagutviklingssykepleier og intensivsykepleier Medisinsk intensiv Medisinsk klinikk</p> <p>Renate Birkeli Fagutviklingssykepleier Akuttmedisinsk observasjonspost Medisinsk klinikk</p> <p>Tone Daughton Fagutviklingssykepleier Akutt geriatrisk sengepost Medisinsk klinikk</p> <p>Anne-Grethe Johnsen Fagutviklingssykepleier Medisinsk rehabilitering</p> <p>Marthe Rygh Selmer Fagutviklingssykepleier Isolatposten</p>

 SØRLANDET SYKEHUS	Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes				Side: 9 Av: 13
Dokument-id: I.3.10.2-16	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK	Fagansvarlig: Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK	Godkjent dato: 16.12.2021	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.00


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

<p>Medisinsk klinikk</p> <p>Camilla Elise Nielsen Fagutviklingssykepleier Infeksjonsmedisinsk sengepost Medisinsk klinikk</p> <p>Hanne Sophie Meyer Fagutviklingssykepleier Indremedisinsk sengepost Medisinsk klinikk</p> <p>Ellen Mathisen Stenling Fagutviklingssykepleier Avdeling for kreftbehandling</p> <p>Silje Hermanrud Fagutviklingssykepleier Avdeling for gynekologisk kreft</p> <p>Kristin Granseth Kreftsykepleier Avdeling for kreftbehandling</p> <p>Følgende personer kom med tilbakemeldinger på høringsrunden:</p> <p>Tore Julsrud Berg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NIC 5603 Undervisning: Fotstell Dette er kun aktuelt hos individer med moderat til høy risiko for diabetiske fotsår. <p>Det velges å beholde dette i planen da en del av pasientene innlagt har denne risikoen, og man velger dette tiltaket inn i pasientens plan der dette er aktuelt.</p> <p>Vi i vår lokaltilpassede plan har valgt å ta bort dette punktet</p> <ul style="list-style-type: none"> • NIC 3590 Overvåkning av hud: forordningen «Sjekkefottøy for trykk og friksjon» lagt til: individer med nevropati eller fotsår. Meningen er beholdt, men fjernet «individer med». • Slettet «Bestille fotpleier» under NIC 1600 Fotstell Sletting godtatt. • Under forordningen måle ketoner har TJB lagt til «i serum», dette beholdes. <p>Hanne Sophie Meyer: Oppfatter planen som god, ingen innsigelser.</p> <p>Anne-Marie Aas: Hadde noen innspill som gikk på struktur på BP og oppsett av VBP. Gitt tilbakemelding om at dette er endringer som ikke gjøres grunnet retningslinjer på hvordan VBP er bygd opp. Kom med innspill om en referanse, denne er lest og inkludert.</p>

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes			Side: 10 Av: 13
Dokument-id: I.3.10.2-16	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK	Fagansvarlig: Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK	Godkjent dato: 16.12.2021	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.00

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

	<p>Innspill fra Fagfelle 1 Marte Aune Bjørnerås: Det er ikke diagnose for tiltaket «Fremme søvn». Tiltaket er tatt med selv om pasientene ikke nødvendigvis har et søvnproblem, men at vi kan tilrettelegge for en god natt ved å gjøre avtaler om måling av blodsukker på natt etter hva pasienten ønsker, i tillegg til de vurderingene vi har. Noen pasienter kan selvfølgelig ha søvnproblematikk, og da skal diagnose rundt dette legges inn i BP. Men vi har vurdert det til at dette ikke trenger å legges inn i VBP.</p> <p>Vi har valgt å ta med diagnosen 00095 forstyrret søvnmønster ift tiltaket fremme søvn</p> <p>eHåndboksdocumentet «Insulin intravenøs infusjon» benyttes på sengeposter i noen tilfeller og er viktig å gjenfinne hos de pasientene det er relevant.</p>
14	<p>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VBP-en er: Dokumentansvarlig har ansvar for å revidere planen senest tre år etter godkjenningsdato. Dersom det tilkommer nyere forskning eller behov for store endringer før denne datoen vil planen bli revidert. Ansvarlig ved SSHF er Hilde Sandvand Balchen, reviderer planen når den er revidert på nytt ved OUS</p>
KLARHET OG PRESENTASJON	
15	<p>Anbefalingene er spesifikke og tydelige: Planen er gjennomgått av sykepleier Kristine Bakkerud ved Indremedisinsk sengepost. Den oppfattes som oversiktlig og forståelig.</p>
16	<p>De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller helsespørsmålet er klart presentert: De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller helsespørsmålet er klart presentert: Utvelgelse av de ulike elementene i planen må basere seg på den enkelte pasient. Planen må også individualiseres.</p>
17	<p>De sentrale anbefalingene er lette å identifisere: Planen er satt opp i rekkefølge etter funksjonsområder (1-12). Tiltaket Overvåkning er valgt først i planen selv om dette ligger etter funksjonsområde 12. Dette fordi dette anses som et viktig tiltak som ofte ligger høyt opp i BP.</p>
ANVENDBARHET	
18	<p>Faktorer som hemmer og fremmer bruk av VBP-en: God kunnskap om KDS og dokumentasjon fremmer bruken av VBP</p>
19	<p>Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er VBP-en støttet med: Det er linket til et eHåndboks-dokument på nivå 1 i planen. VAR-prosedyrer på stell av nevrologiske sår i ulike faser er lagt til i planen.</p>
20	<p>Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er: Ingen identifiserte</p>
21	<p>Kriterier for etterlevelse og evaluering: Det blir tatt ut rapport når planen skal revideres på bruk, og sendt på høring til de avdelingene som bruker planen mest.</p>
REDAKSJONELL UAVHENGIGHET	
22	<p>Synspunkter fra finansielle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i VBP-en: Ikke aktuelt</p>

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes			Side: 11 Av: 13
Dokument-id: I.3.10.2-16	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK	Fagansvarlig: Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK	Godkjent dato: 16.12.2021	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.00

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

23	Konkurrerende interesser i arbeidsgruppen bak VBP-en er dokumentert og håndtert: Ikke aktuelt
-----------	---


PICO-skjema til utarbeidelse av veiledende behandlingsplaner (VBP) i OUS

Dette er en revidering av VBP Diabetes.

Navn VBP	Diabetes
Skjemanummer	1
Kontaktperson (er)	Liv Anne Wiik og Ida Steen
Epost	liwiik@ous-hf.no og IDSTEE@ous-hf.no

Problemstilling formuleres som et presist spørsmål
Hvordan behandle voksne pasienter med diabetes innlagt på sykehus.

Patient/problem Hvilke pasienter/tilstand/ sykdom dreier det seg om?	Pasienter med diabetes type 2 Pasienter med diabetes type 1 Pasienter med hyperglykemi Pasienter med hypoglykemi
Intervention Hvilken intervensjon/ eksposisjon dreier det seg om?	Veiledning Undervisning Sykepleietiltak Opplæring Kostholdsveiledning Pårørendeinvolvering Blodsukkermonitorering
Comparison Hva sammenlignes intervensjonen med?	
Outcome	Normalisert blodsukker Stabilt blodsukker

		Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes			Side: 12 Av: 13
Dokument-id: I.3.10.2-16	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK	Fagansvarlig: Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK	Godkjent dato: 16.12.2021	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.00


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

Hvilke resultat/effekter er av interesse?	Mestring Kunnskap Compliance Lindring
---	--

Hva slags type spørsmål er dette?	Er det aktuelt med søk i Lovdata etter relevante lover og forskrifter?
<input type="checkbox"/> Diagnose <input type="checkbox"/> Etiologi <input checked="" type="checkbox"/> Erfaringer <input type="checkbox"/> Diagnose <input checked="" type="checkbox"/> Effekt av tiltak	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei

Hvilke søkeord er aktuelle for å dekke problemstillingen?	
Bruk om mulig engelske ord, og pass på å få med alle synonymer. Del opp søkeordene etter hva som gjelder/beskriver pasienten, intervensjonen/eksposisjonen, sammenligningen og utfallet.	
P Person/pasient/problem	Adult patients with diabetes type 1 and 2 in hospital Hypoglycemia Hyperglycemia
I Intervensjon/eksposisjon	Education Nursing intervention

Sideskift

 SØRLANDET SYKEHUS	Veiledende behandlingsplan for sykepleiepraksis: Diabetes				Side: 13 Av: 13
Dokument-id: I.3.10.2-16	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK og Hanne Nesheim, sykepleier på diabetespoliklinikken SSK	Fagansvarlig: Hilde Balchen, fagsykepleier 2A, SSK	Godkjent dato: 16.12.2021	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 1.00

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

Kryssreferanser

Eksterne referanser