

Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt

Dokumentplassering: I.3.10-3	Godkjent dato: 09.11.2024	Revideres innen: 09.05.2025	Sist endret: 09.11.2024	Versjon: 1.00
--	-------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Revisjon er satt til 6 mnd, da kunnskapsgrunnlag er utgått.

Utarbeidet av: Siri Divaris Saugnes, fagutviklingssykepleier, urologisk sengepost A, OUS Aker: E-post: sisaug@ous-hf.no

Rigmor Svedal, sykepleier, urologisk sengepost A, OUS, Aker

Martine Bengtsson, fagutviklingssykepleier, Urologisk sengepost B, OUS Aker. E-post: mabeng@ous-hf.no

Brita Endal, sykepleier, urologisk sengepost B, OUS Aker. Sara Westby, sykepleier, urologisk sengepost B, OUS Aker.

Plan ID: <ikke styrt> **Versjon:** <ikke styrt>

Revideres innen dato: 2023

Lokaltilpassing av OUS plan

Fagansvarlig SSHF: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA

Oppdatert dato: Juli, 2024

Oppdatert kunnskapsgrunnlag dato: 2021

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	ICNP	Sykepleiediagnose	ICNP	Resultat og intervensjon	Spesifiser	Frekvens/situasjon	Referanse
2	129864005	Mangelfull kunnskap om sykdomsprosess	225795001	Er informert			1-6
			311401005	Pasientopplæring			2-6
				Gjennomgått operasjonsskole			
			392155009	Undervisning om behandlingsregime			2-6
			445283009	Utlevering av informasjonsmateriell			3,4,5
				Anvende prosedyre i EK web: id30728 Fedmekirurgi informasjonshefte SSA/SSHF			

Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Verifisert av: []	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Dok.nr: D59245
---	---	-----------------------------	--	--------------------------

Dokument-id: I.3.10-3	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Godkjent dato: 09.11.2024	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.00
--------------------------	--	--	------------------------------	---	-------------------

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner

				https://ek-sshf.sikt.sykehuspartner.no/docs/pub/dok30728.pdf			
			73386 9008	Vurdering av informasjonsbearbeiding	Oppmuntre til å bruke informasjonshettet og gi beskjed dersom noe er uklart.		2-5
			71057 3005	Demonstrasjon av subkutan injeksjonsteknikk	Utført dato:		3,4,5
12	7864800 7	Risiko for infeksjon	39768 0002	Ingen tegn eller symptomer på infeksjon			1-6
			37083 5007	Overvåkning av tegn og symptomer på infeksjon			1,5,6
				NEWS: Følg prosedyre i EK web id: 49779		X 1/vakt, ved behov. Førres i MV	
			70975 5006	Samarbeid med lege	Ved feber, vedvarende høy puls, lavt BT og/eller mye smerter ta kontakt med vakthavende kirurg		
	7042960 08	risiko for nedsatt funksjon i respirasjonssystem	27885 10002 02108	tilfredsstillende respiratorisk gassutveksling			
			57485 005	Oksygenbehandling	Antall liter: Nesebrille		
			37079 1009	Oppmuntring til dyp pusting og hosteøvelser			4,6
				Bruk PEP etter info i heftet			
			71097 1000	Opprettholdelse av frie luftveier			
			22982 4005	Leiring av pasient	Hevet hodeenden		

Dokument-id: I.3.10-3	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Godkjent dato: 09.11.2024	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.00
--------------------------	--	--	------------------------------	---	-------------------

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner

					minim m 30 grader første postoperative døgn		
6	48851009	Svekket vevskvalitet	9501000202103	Tilfredsstillende sårtilheling			1-5
			225358003	Sårbehandling			
			225395003	Vurdering av sår	X 1 per vakt		
				Forsterke bandasje		V/ behov første 24 timer	
			18949003	Skift av sårbandasje		V/ behov etter 24 timer/ før utreise	
			385948000	Opplæring i å skifte sårbandasje		Utført dato:	1,4,5
			386493006	Stell av intravenøstilgang			
				Innlagt PVK. Følg prosedyre i EK web id: 17589			
3	704348005	Blødningsrisiko	1141705002	Ingen blødning			1-6
			710770006	Identifisering av risiko for blødning			
			304495004	Overvåkning av vitale tegn		NEWS x 1 per vakt daglig	
			28520004	Venepunksjon for blodprøvetaking (HB kl 20 operasjon/daglig Crp daglig		
8	274663001	akutte smerter	1156446004	Viser tilstrekkelig smertekontroll			
			278414003	Håndtering av smerte			1,4,6
			52685006	administrasjon av smertestillende	Observere virkning / bivirkning	Ved behov	

Dokument-id: I.3.10-3	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingssykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingssykepleier LP SSA	Godkjent dato: 09.11.2024	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.00
--------------------------	---	---	------------------------------	---	-------------------


Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner

4	1909020 06	Væskeubalanse	11450 05000	Viser kunnskap om væskeregime			
			43014 7008	Overvåking av væskeubalanse			1,4,5
			71100 6002	Måling av væskeinntak	Pasient skal føre selv i eget hefte		1
			10374 4005	Administrering av væske intravenøst		Ved behov som forordnet	1
4	1298450 04	Risiko for lavt næringsinntak	11450 04001	Viser kunnskap om kostholdsregime			1-5
			70901 4002	Etterlever forordnet diett			
			41017 1007	Undervisning om ernæring	Bruke infoheftet		2,4
			42297 2009	Tilpasning av kost etter toleranse			
				Opr dagen: Innta klare væsker			4,5
				Første 2 uker postoperativt: Flytende kost.			
				Uke 2-4 postoperativt: Moset mat			
				Fra uke 4: Overgang til normal kost			
	4241670 00	Risiko for ustabil blodsukker	27857 10002 02104	Tilfredstillende blodsukkernivå			
			69847 2009	Overvåking av blodsukker			
				Ved Dia 1: Adm Insulin - infusjon etter forordning: B Diabetes: Insulin-infusjon, SSHF			
			71313 2000	Vurdering av legemiddelbruk			
				Vurdere seponering av diabetes tabletter	1 postop dag ved lege		
				Vurdere reduksjon av insulin dosen	1 postop dag ved lege		
7	1001510 5	Risiko for inaktivitet	14171 00020 2104	Tidlig mobilisering	Finner ikke mål i ICNP		
			71012 2006	Fremming av fysisk mobilitet			
			41007 6000	Opplæring i forflytningsteknikk			1,3,4,5,6

Dokument-id: I.3.10-3	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Godkjent dato: 09.11.2024	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.00
--------------------------	--	--	------------------------------	---	-------------------

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner

			62013 009	Mobilisering av pasient	Sitte oppe eller bevege seg. Kun ligge i seng om natten		
5	2366520 08	Urinretensjon	11281 00020 2107	Tilfredsstillende eliminasjon			1
			10283 4005	Normal vannlatning			
			71014 8003	Fremming av tilfredsstillende vannlatning			
			70038 7001	Ultralydundersøkelse av urinblære for bestemmelse av resturin			1
			37241 00020 2101	Steril intermitterende kateterisering	SIK. Følg prosedyre EK web id: 39305		
			44658 3004	Innleggelse av permanent blærekateter	Følg prosedyre EK Web id: 42675		
8	4225870 07	Kvalme	16205 6003	Ingen kvalme			1
			40888 2007	Håndtering av kvalmebehandling			1,4
				Administrasjon av kvalmestillende	Observere virkning		
			11314 8007	Oppmuntre til drikke	På tross av kvalme		
10		Behov for planlegging av utskrivelse	43056 7009	Klar for utskrivelse			
			37175 4007	Planlegging av utskrivelse			
			18211 00020 2106	Tverrfaglig samarbeid	Kontroll AFR		
			70975 5006	Samarbeid med lege	Utskrivningssamtale, Informasjon om stinging/ag raffer, resepter		

		Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt			Side: 6 Av: 13
Dokument-id: I.3.10-3	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Godkjent dato: 09.11.2024	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner


						sykemelding		
--	--	--	--	--	--	-------------	--	--

Referanser

Eksterne referanser


- Hamad, G. (2021). Bariatric surgery: Postoperative and long-term management of the uncomplicated patient. I UpToDate (oppdatert 4. Mai 2021; lest 26. januar 2023). Hentet fra: <https://www.uptodate.com/contents/88610>
- Helsedirektoratet. (2011). Nasjonal faglig retningslinje for forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos voksne. Lastet ned fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonal-faglig-retningslinje-for-forebygging-utredning-og-behandling-av-overvekt-og-fedme-hos-voksne>
- Kushner, R.F., Cummings, S og Herron, D.M. (2022, 30. mars). Bariatric surgery: Postoperative nutritional management. I UpToDate. Hentet fra: <https://www.uptodate.com/contents/587>
- Lim, R. (2022, 1. mars). Bariatric operations for management of obesity: Indications and preoperative preparation. I UpToDate. Hentet fra: <https://www.uptodate.com/contents/586>
- Lim, R.B., Jones, D. & Wenilang, C. (2021, 7. desember). Patient education: Weight loss surgery and procedures (Beyond the Basics). I UpToDate. Hentet fra: <https://www.uptodate.com/contents/1987>
- Schub, T., Karakashian, AL., & Pravikoff, D. (2021, 11. juni). Bariatric Surgery. I Nursing Reference Center. Hentet fra: [Bariatric Surgery: Nursing Reference Center \(ebscobhost.com\)](https://nursingreferencecenter.com/ebscobhost.com/Bariatric-Surgery)
- UpToDate. (2022, 7. april). Patient education: Care after weight loss surgery (The Basics). Lokalisert på: <https://www.uptodate.com/contents/86218>
- UpToDate. (2022, 7. april). Patient education: Weight loss surgery (The Basics). Lokalisert på: <https://www.uptodate.com/contents/16640>

VP: Obesitas – pre og post operativ	
AVGRENSNING OG FORMÅL	
1	Overordnede mål er: <ul style="list-style-type: none"> - Å forebygge, lindre og behandle bivirkninger relatert til behandling/kirurgi pga. sykkelig overvekt - Sikre kontinuitet og sikkerhet i behandling og pleie - At helsepersonell bruker felles vurderingsverktøy ved pre- og postoperative observasjoner og tiltak. - Sikre at pasient får kontinuerlig informasjon om forventet forløp og behandling
2	Helse spørsmål(ene) i VP er: <i>Revidert VP:</i> <i>Hvordan gi god postoperativ sykepleie til en pasient som skal gjennomgå bariatrisk kirurgi (fedmekirurgi)? Dette gjelder inngrepene gastrisk bypass, mini-gastrisk bypass, gastrisk sleeve, SASI og evt. andre metoder.</i> Hvordan gi god postoperativ sykepleie til en pasient som skal gjennomgå bariatrisk kirurgi (fedmekirurgi)? Dette gjelder inngrepene gastrisk bypass, mini-gastrisk bypass, gastric sleeve.

		Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt			Side: 7 Av: 13
Dokument-id: I.3.10-3	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Godkjent dato: 09.11.2024	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.00


Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner

3	Populasjonen (pasienter, befolkning osv.) VP gjelder for: VP- en gjelder for alle voksne pasienter som skal gjennomgå bariatrisk kirurgi.
INVOLVERING AV INTERESSETER	
Arbeidsgruppen som har utarbeidet VP har med personer fra alle relevante faggrupper (navn, tittel og arbeidssted noteres):	
Revidert utgave av VP 2024: Lagt til lokale prosedyrer fra EK WEB, endret spesifisering i noen av punktene <ul style="list-style-type: none"> - Ida Rastad, fagsykepleier Lettpost SSA - Heidi Seldal, Sykepleier og KDS superbruker Lettpost SSA 	
Revidert utgave av VP 2023 – overført til nytt kodeverk ICNP <ul style="list-style-type: none"> - Siri Divaris Saugnes, fagutviklingssykepleier, urologisk sengepost A, OUS. E-post: sisaug@ous-hf.no - Thea Grimsrud Amundsen, fagutviklingssykepleier, urologisk sengepost A, OUS. E-post: thamun@ous-hf.no 	
4	Revidert utgave av VP 2021: <ul style="list-style-type: none"> - Siri Divaris Saugnes, fagutviklingssykepleier, urologisk sengepost A, OUS Aker. E-post: sisaug@ous-hf.no - Rigmor Svedal, sykepleier, urologisk sengepost A, OUS, Aker - Martine Bengtsson, fagutviklingssykepleier, Urologisk sengepost B, OUS Aker. E-post: mabeng@ous-hf.no - Brita Endal, sykepleier, urologisk sengepost B, OUS Aker. - Sara Westby, sykepleier, urologisk sengepost B, OUS Aker.
VP ble utarbeidet av: <ul style="list-style-type: none"> - Martine Bengtsson, Fagutviklingssykepleier, Urologisk sengepost B, OUS Aker, E-post: mabeng@ous-hf.no - Susan Bakke, Fagutviklingssykepleier, Urologisk sengepost A, OUS Aker. E-post: susbak@ous-hf.no - Stine Fagerli Johansen, Sykepleier, Urologisk sengepost B, OUS Aker. - Hanne Hatlevoll, Sykepleier, Urologisk sengepost A, OUS Aker. - Kamilla Forselv, Sykepleier, Urologisk sengepost A, OUS Aker. - Kamilla Lindsholm, Sykepleier, Urologisk sengepost A, OUS Aker. 	
5	Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkning osv.) som VP gjelder for: Det er gjort søk på studier som omhandler pasientgruppens opplevelser og erfaringer. Gruppen har også gjennomgått relevant litteratur og søkt på pre og postoperative pleie ved bariatrisk kirurgi.
6	Målgruppe er klart definert: Helsepersonell som skal gi pre- og postoperativ sykepleie.
METODISK NØYAKTIGHET	
Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:	
Revidert VP 2022:	
VP er overført til nytt kodeverk ICNP vinteren 2023 etter retningslinjer fra AKS/OUS.	
7	På grunn av det nye kodeverket ser innholdet annerledes ut både i oppsett og språk. Innholdet i planen er dog i hovedsak det samme og er basert på innhold fra opprinnelig VP.
Revidert VP 2021:	
Vi har gjort eget søk fordi det var lite sykepleieforskning i det opprinnelige søket. Databasen Nursing Reference Center ble gjennomgått etter relevante artikler der vi til slutt valgte å bruke «Bariatric Surgery» som tar for seg det postoperative forløpet til pasientgruppen.	

		Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt			Side: 8 Av: 13
Dokument-id: I.3.10-3	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Godkjent dato: 09.11.2024	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.00


Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner

	<p>Systematisk litteratursøk ble gjort av bibliotekar. Søkestrategi er vedlagt. Det er også benyttet forskningslitteratur fra kunnskapsbaserte kliniske prosedyrer.</p> <p>Gjennomgang av litteratur er gjort av to erfarne sykepleiere fra Urologisk sengepost. Vurdering av litteratur er gjort til den grad det er mulig (ikke anvendt styrke/svakhetskjema, samleskjema, sjekklister for forskjellige typer artikler eller graderinger). Gjort et valg om å benytte systematiske oversikter i de øverste trinnene i pyramiden hvis mulig.</p> <p>Vi har også gjort egne søk i litteratur og prosedyrer i e-håndboken og fagprosedyrer.no. Her har vi valgt å ta med kilde 6 som tar for seg forebygging av lungekomplikasjoner. Denne har vi valgt å henvise til fra fagprosedyrer.no da vi ikke ville henvise til hele prosedyren i VBP fordi alt ikke er like aktuelt å bruke.</p> <p>VAR Healthcare prosedyren om stell av PVK har vi valgt å bruke som kilde i litteraturliste, ikke som lenke i VP fordi vi synes det kommer tydeligere frem hva man skal gjøre i forordningen når det står alene og velger derfor å bruke den som kilde og ikke direkte prosedyre.</p> <p>Lokaltilpasning SSA 2024: Fagsykepleier Ida Gundersen Rastad letpost SSA og Heidi Seldal Sykepleier KDS ressursperson: Fjernet VAR prosedyrer, linket til lokale EK web prosedyrer.</p>
8	<p>Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er: Arbeidsgruppen har utarbeidet VP-en med anbefalinger basert på kontekst og konsensus i gruppen. Dette gjelder også i spørsmål hvor det i litteraturen gis ulike anbefalinger. Det ble kun søkt etter studier gjeldene for voksne over 18 år.</p>
9	<p>Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er: Denne VP er utarbeidet kunnskapsbasert. Alle funn og vurdert og lest. Der det i forskningsartiklene er evidens for en anbefaling, er dette fulgt. Der forskningen ikke kommer med konkrete praktiske anbefalinger har arbeidsgruppen basert anbefalingene i VP-en på konsensus og klinisk erfaring.</p>
10	<p>Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene er:</p> <p><i>Revidert utgave av VP:</i> <i>Ny litteratur fra litteratursøk ble lest og gått gjennom av medlemmene i gruppen. Vi fant lite nye anbefalte kliniske råd ved gjennomgangen. Der vi var usikre forhørte vi oss med fagperson Dr. Jon Kristinsson, ansvarlig lege for denne pasientgruppen, om hvordan vi skulle forholde oss. Tidligere litteratur er gjennomgått på nytt for å se etter eventuelle endringer og oppdateringer. Dato for siste versjon av artiklene er oppdatert i kildehenvisningen.</i></p> <p>Artiklene ble lest av forfatterne av VP-en. Litteraturen er evaluert og diskutert av medlemmene i arbeidsgruppen. Anbefalinger og tiltak er oppnådd ved konsensus i gruppen på bakgrunn av litteraturen og gjennom høring hos relevante fagpersoner/eksperter.</p>
11	<p>Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene: Helsegevinst er kontinuitet og sikkerhet i pleie og behandling. Vi har ikke anbefalt tiltak som medfører risiko for pasienten. Pasienten vil oppleve at flere utfører prosedyrer mer likt ved detaljerte VBP med henvisning til lokale prosedyrer eller VAR Healthcare.</p>
12	<p>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget:</p> <p><i>Revidert utgave av VP:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>MÅL: har postoperativ luftavgang før utskrivelse er tatt bort etter tilbakemelding fra overlege Jon Kristinsson da vi ikke kontrollerer dette før hjemreise og pasientene reiser hjem uavhengig av dette.</i> <i>Tidligere var VAR Healthcare sin prosedyre om stell av PVK kilde for veneflonstell. Vi har nå valgt å bytte den ut med OUS sin nivå 1 prosedyre for Perifert venekateter (PVK, veneflon) fordi det er en oppsummert oversikt over alle punkter som inngår i bruk av PVK.</i>

		Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt			Side: 9 Av: 13
Dokument-id: I.3.10-3	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Godkjent dato: 09.11.2024	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.00


Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner

	<ul style="list-style-type: none"> <i>Tidligere var VAR Healthcare sin prosedyre om stell av sår anvendt. Denne er nå byttet ut med e-Håndbokens nivå 1 prosedyre for stell av kirurgiske sår.</i> <i>Under punktet «overvåke vitale tegn» er det endret fra «kontakte operatør» til «kontakte operatør/anestesi/vakthavende lege» etter tilbakemelding fra overlege Jon Kristinsson som er ansvarlig for Obesitas-pasientene. Dette fordi det ikke er nødvendig å ringe kirurg hjem på kveld/natt i første omgang.</i> <i>Tidligere var det påpekt at sirkulasjon og respirasjon skulle overvåkes x flere per vakt. Det står nå kun «dokumenteres i kurve» i stedet for, fordi det er en observasjon som gjøres kontinuerlig.</i> <i>Under punktet «håndtering av urineliminasjon» er «Anvende etter brukerveiledning: BladderScan BVI 3000 – hurtigveileder ID 100659» tatt vekk fordi det finnes mange ulike type blærescannere. Det står nå kun «anvende blærescan» E vannlatning.</i> <i>Under punktet «Behandling ved smerte» er ordlyden «kartlegge omfang av smerte» endret til «kartlegge smertens lokalisering og karakter» for en mer detaljert beskrivelse av tiltaket og hva man ønsker å få ut av det.</i> <i>Forordningen: Gi ut informasjon om aktuell operasjon (International Medical Card) er tatt vekk fra VP-en fordi vi ikke lenger deler ut dette kortet.</i> <i>Forordningen: påse at kontroller hos lege og ernæringsfysiolog er ordnet er fjernet fra VP fordi vi verken setter opp eller følger opp denne pasientgruppens kontroller i etterkant.</i> <p>NIC eller enkeltforordninger som er støttet av innhentet forskning er synliggjort i VP-en med tallreferanse bak. Det aktuelle kunnskapsgrunnlaget finnes i referanselisten. Det er også henvist til overordnede prosedyrer i OUS e-håndbok og VAR Healthcare. Der forskningen kommer med motstridende eller mangler praktiske anbefalinger har arbeidsgruppen basert anbefalingene i retningslinjen på konsensus i gruppen. Dette er igjen basert på klinisk erfaring og gode høringsinnspill fra erfarne klinikere.</p> <p>Vil påpeke og begrunne noen punkter i VP:</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Under tiltaket: Overvåke vitale tegn har vi valgt to forordninger der den ene er anvende NEWS x 1/vakt. I tillegg har vi valgt å påpeke at man skal overvåke sirkulasjon og respirasjon x flere. Grunnen til at vi har valgt å legge til den ekstra forordningen og ikke måle NEWS flere ganger er fordi vi har som rutine at man skal ta en fullstendig NEWS score x 1/vakt. Men ønsker å påpeke at man hele tiden vurderer og observerer sirkulasjon og respirasjon.</i> <i>Forordningen: Gi ut informasjonkort om aktuell operasjon (International Medical Card). Dette er ikke pasientinformasjon som finnes i e-håndboken, men et lite lommekort pasientene skal ha i lommeboken til enhver tid som gir informasjon om operasjonen på engelsk.</i> <i>Det siste tiltaket «Samarbeid med lege» NIC 7710 er ment som et verktøy for helsepersonell slik at de kan skrive inn ting de ønsker skal tas opp på legevisitten gjennom døgnet. Sykepleier som skal gå vitsett sjekker dette før visitten for å få med relevante spørsmål eller kommentarer. Når det er tatt opp, avsluttes det og kommenteres i notatet.</i>
13	<p>VP er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering:</p> <p><i>Revidert utgave av VP:</i></p> <p><i>Stine-Lise Skogbakken, fagsykepleier, gastrokirurgiske sengeposter, KIT</i> <i>Jon A. Kristinsson, seksjonsoverlege, seksjon for sykkelig overvekt, MED</i> <i>Etter overføring til ICNP – Sissel Paulsen</i></p> <p>Stine-Lise Skogbakken, fagsykepleier, gastrokirurgiske sengeposter, KIT</p>

		Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt			Side: 10 Av: 13
Dokument-id: I.3.10-3	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Godkjent dato: 09.11.2024	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner

	Jon A. Kristinsson, seksjonsoverlege, seksjon for sykelig overvekt, MED
	<p>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP er:</p> <p><i>Revidert utgave av VP:</i> VP «Obestias – pre og postoperativ» godkjennes for 3 år, og skal derfor revideres på nytt i 2025. Den kan revideres tidligere ved behov for endringer, for eksempel ved innhenting av ny kunnskap.</p> <p><i>Ansvarlig for oppdatering av VP er:</i> Siri Divaris Saugnes, fagutviklingsykepleier, urologisk sengepost A, OUS, Aker. E-post: sisaug@ous-hf.no</p> <p>14 Martine Bengtsson, fagutviklingsykepleier, urologisk sengepost B, OUS, Aker. E-post: mabeng@ous-hf.no</p> <p>VP «Obesitas – Pre- og postoperativ» godkjennes for 3 år, den skal derfor revideres i 2020. Den kan revideres tidligere ved behov for endringer, for eksempel ved innhenting av ny kunnskap.</p> <p><i>Ansvarlige for oppdatering av VBP er:</i> Martine Bengtsson, Fagutviklingsykepleier, Urologisk avd sengepost B, OUS Aker. E-post: mabeng@ous-hf.no</p> <p>Susan Bakke, Fagutviklingsykepleier, Urologisk avd sengepost A, OUS Aker. E-post: susbak@ous-hf.no</p>
KLARHET OG PRESENTASJON	
15	<p>Anbefalingene er spesifikke og tydelige: VP- en har vært til gjennomlesning på sengeposter, og samtlige punkter er funnet forståelige.</p>
16	<p>De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller helse spørsmålet er klart presentert: Alternativene er beskrevet i form av tiltak og forordninger. De aktuelle tiltak og forordninger er tilpasset hver enkelt pasient ut ifra hans problemstillinger og behov i pasientens individuelle behandlingsplan.</p>
17	<p>De sentrale anbefalingene er lette å identifisere: VP-en er utarbeidet ut i fra et generelt forløp ved bariatrisk kirurgi. Men man må likevel trekke ut det som gjelder for hver enkelt pasient. Det er forsøkt å sette opp punktene i prioritert rekkefølge, ift. hvor pasienten er i forløpet.</p>
ANVENDBARHET	
18	<p>Faktorer som hemmer og fremmer bruk av VBP: Vi har utarbeidet VBP som er kunnskapsbasert for å bedre kvalitet og oppfølging til denne pasientgruppen. Det er viktig at VBP-en er oppdatert og brukt aktivt i behandlingen. Revidering av VBP-en er også viktig, samt en klinisk revisjon (clinical audit).</p>
19	<p>Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er VP støttet med: Det er linket inn aktuelle fagprosedyrer fra E- håndboka og VAR Healthcare. Aktuelle kliniske verktøy er bruk av NRS (Numeric Rating Scale).</p>
20	<p>Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er: En potensiell ressursmessig konsekvens kan være at helsepersonellet som anvender VP-en arbeider mer kunnskapsbasert. For eksempel kan man finne aktuelle e-Håndboksdokumenter enklere.</p>
21	<p>Kriterier for etterlevelse og evaluering: Se punkt 18.</p>
REDAKSJONELL UAVHENGIGHET	
22	<p>Synspunkter fra finansielle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i VP: Nei.</p>

		Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt			Side: 11 Av: 13
Dokument-id: I.3.10-3	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Godkjent dato: 09.11.2024	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner

23	Konkurrerende interesser i arbeidsgruppen bak VP er dokumentert og håndtert: Det har ikke vært noen interessekonflikter.
----	--

Dokumentasjon av søk

[Retningslinjer for systematisk arbeid med evidensbasert praksis i sykepleie \(ous-hf.no\)](https://ous-hf.no)


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

Navn VBP	Obesitas - Pre og postoperativ
Skjema nummer	1 – Revidering av VBP, sist søk utført 19.12.16
Kontaktperson (er)	Martine Bengtsson og Siri Divaris Saugnes
Epost	mabeng@ous-hf.no sisaug@ous-hf.no

Problemstilling formuleres som et presist spørsmål
Hvordan sikre god pre- og postoperativ sykepleie til pasienter med sykkelig overvekt som skal opereres med gastric sleeve/gastric bypass?

Patient/problem Hvilke pasienter/tilstand/sykdom dreier det seg om?	
Intervention Hvilken intervensjon/eksposisjon dreier det seg om?	
Comparison Hva sammenlignes intervensjonen med?	
Outcome Hvilke resultat/effekter er av interesse?	


Hva slags type spørsmål er dette?	Er det aktuelt med søk i Lovdata etter relevante lover og forskrifter?
-----------------------------------	--

		Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt			Side: 12 Av: 13
Dokument-id: I.3.10-3	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Godkjent dato: 09.11.2024	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner

<input type="checkbox"/> Diagnose	<input type="checkbox"/> Etiologi	<input checked="" type="checkbox"/> Erfaringer	<input type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/> Diagnose	<input checked="" type="checkbox"/> Effekt av tiltak		<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 Servere obesity
I Intervensjon/eksposisjon	Bariatric surgery OR weight loss surgery Preoperativ preparations Postoperative restrictions Nursing observations Postoperative care Practice guidelines Surgical wound care
C Evt. sammenligning	
O Resultat/utfall	Pain postoperative Anastomotic Leak Hernia, Abdominal Nausea Postoperative complications Postoperative Hemorrhage Malabsorption Weight loss

 SØRLANDET SYKEHUS	Veiledende plan for sykepleiepraksis: Obesitas pre og post operativt				Side: 13 Av: 13
Dokument-id: I.3.10-3	Utarbeidet av: OUS, Lokaltilpasset av Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Fagansvarlig: Ida Gundersen Rastad, fagutviklingsykepleier LP SSA	Godkjent dato: 09.11.2024	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Veiledende behandlingsplaner

Kryssreferanser

Eksterne referanser