

 SØRLANDET SYKEHUS				Foretaksnivå		Generelt dokument	
Veiledende plan for sykepleiepraksis: Abstinenser - Nyfødt							Side 1 av 7
Dokumentplassering: 1.2.1.7.4-43			Godkjent dato: 16.09.2025		Revideres innen: 16.01.2026		Sist endret: 16.09.2025
							Versjon: 1.01

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Klinisk dokumentasjon av sykepleie/Veiledende behandlingsplaner

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Forlenget gyldighet til 16.01.2026

Utarbeidet av: Vestre Viken HF/Drammen sh/Nyfødt intensiv

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

Revideres innen dato: mai 2025

Lokaltilpassing av plan fra VVHF

Fagansvarlig SSHF: Hilde Nymann, nyfødtintensiv SSK

Oppdatert dato: 2024

Oppdatert kunnskapsgrunnlag dato: 2012

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

F O	SCT	Sykepleiediagnose	SCT	Mål og Intervensjon	Spesifiser	Frekvens/situasjon	Referanse
8	720822008	Abstinenssymptom	12911000202101	Ingen abstinenssymptom			
			1144566001	Kontroller abstinenssymptomer			
			81765008	Ikke smerter			
			79365001	Redusert stress			
			1254959003	overvåking av abstinensstilstand			
				Observer abstinens symptomer https://ek-sshf.sikt.sykehuspartner.no/docs/pub/dok05350.pdf Abstinensbarn - observasjon og pleie, BUA, Nyfødtintensiv		5-7 dager	
				Abstinensscoringskjema, BUA, Nyfødtintensiv https://ek-sshf.sikt.sykehuspartner.no/GetDoc.aspx?id=5456 Abstinensscoringsskjema-forklaring, BUA, Nyfødtintensiv https://ek-sshf.sikt.sykehuspartner.no/GetDoc.aspx?id=5464		Skår hver 2.-4. time	
				Føre døgnklokke		Kontinuerlig	

Utarbeidet av: VVHF, lokaltilpasset av Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Fagansvarlig: Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Verifisert av: []	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Dok.nr: D59889
--	---	----------------------	--	--------------------------

		Veiledende plan for sykepleiepraksis: Abstinenser - Nyfødt				Side: 2 Av: 7
Dokument-id: I.2.1.7.4-43	Utarbeidet av: VVHF, lokaltilpasset av Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Fagansvarlig: Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Godkjent dato: 16.09.2025	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.01	

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Klinisk dokumentasjon av sykepleie/Veiledende behandlingsplaner

				https://ek-sshf.sikt.sykehuspartner.no/GetDoc.aspx?id=8767			
				Døgnklokke, BUA, Barneseksjonen			
			710059009	Håndtering av abstinens symptomer			
				Ikke-medikamentelle tiltak		Spesifiser: (...)	
				Mye hud-mot-hud kontakt			
				Reduksjon av stimuli (Lys, lyd, lukt og berøring)			
				Hvit himmel Himling over sengen			
				Gi barnet støtte til å samle seg		Ved stell og manipulering	
				Reire barnet i seng			
				Tilstreb ro og minimalt med stimuli			
			20135006	undersøkelse			
				Urinprøve tatt, Spesifiser:			
				Blodprøve tatt, spesifiser:			
			278414003	Smertehåndtering			
				Observer tegn på smerte og ubehag			
				Bruk Comfort Neo skåringsverktøy Comfort neo observasjonsverktøy og veileder, BUA, Nyfødtintensiv https://ek-sshf.sikt.sykehuspartner.no/GetDoc.aspx?id=47857		Hver 4. time eller ved behov	
				Smertelindrende tiltak		Spesifiser: (...)	
704414005	Risiko for søvn problem	1137437005		Tilstrekkelig søvn			
		1156687006		Tilrettelegging for tilstrekkelig søvn			
		445221009		vurdering av søvn mønster			
				Tilse at omgivelser fremmer søvn			
4 129689002	Risiko for ernæringsproblemer	289148009		Normal spiseatferd hos spedbarn			
		8943002		Vektøkning			
		68111000202100		vurdering av sugerefleks			
				Observer intensitet sugebehov			
				Bruk sutt/smokk		Ved behov/ Ved samtykke	
				Unngå overføring			
		1759002		Vurdering av ernæringsstatus			

		Veiledende plan for sykepleiepraksis: Abstinenser - Nyfødt				Side: 3 Av: 7
Dokument-id: I.2.1.7.4-43	Utarbeidet av: VVHF, lokaltilpasset av Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Fagansvarlig: Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Godkjent dato: 16.09.2025	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.01	

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Klinisk dokumentasjon av sykepleie/Veiledende behandlingsplaner

			6811100020 2100	Vurdering av suge refleks	og svelge koordinasjon		
				Nedleggelse av ernæringssonde Sondenedleggelse- Nyfødte. BUA, Nyfødtintensiv https://ek-sshf.sikt.sykehuspartner.no/docs/pub/dok16181.pdf			
				Vurder om barnet skal amme			
				Mors eget ønske			
				Barnet skal ikke amme, spesifiser:			
			307818003	Overvåkning av vekt			
				Følg væske forordning			
				Vektkontroll		Daglig	
5	7146610 09	Risiko for nedsatt funksjon i mage- tarmsystemet	162089003	Normal avføring			
			40887300 1	Vurdring av Diarebehandling			
			386260000	Diarébehandling			
				Observer for obstipasjon			
			389082000	Behandling av obstipasjon			
2	4225870 07	Kvalme	162056003	Ingen kvalme			
			1217125005	vurdering av kvalme			
			3678610002 02106	forebygging av kvalme			
				Gi små hyppige måltider			
				Vurdering av matinntak (overføring)			
				Gi mat over lengere tid – spesifiser:			
				Vurder behov for intravenøs væske eller ernæring			
3	3866610 06	Feber	87273009	Normal kroppstemperatur			
			56342008	måling av temperatur		Hver 4. time/ved behov	
			18629005	Administrering av legemiddel			
				Medikamentell behandling		Som forordnet	
6	7919002	Svekket hudkvalitet	1215100020 2100	Tilfredsstillende hudkvalitet			
			225397006	Vurdering av hud			
				Observer hud i bleieområde			
				Bruke barriere krem			
			711041003	Vurdering av hudintegritet	mot friksjonsskad		
				Observer for hudavskrapning (kinn, albuer, knær)			
				Ha mykt underlag som gir liten friksjon			

 SØRLANDET SYKEHUS		Veiledende plan for sykepleiepraksis: Abstinenser - Nyfødt				Side: 4 Av: 7
Dokument-id: I.2.1.7.4-43	Utarbeidet av: VVHF, lokaltilpasset av Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Fagansvarlig: Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Godkjent dato: 16.09.2025	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.01	

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Klinisk dokumentasjon av sykepleie/Veiledende behandlingsplaner

				Ha votter på hendene			
704355007	Risiko for svekt tilknytning mellom omsorgsgjevar og barn	1148785005		God tilknytning mellom omsorgsgiver og barn			
		1148835005		Omsorgsgiver i stand til å utøve omsorg			
		1149083004		Positiv holdning hos omsorgsgiver			
		710141009		Fremming av tilknytning mellom omsorgsgiver og barn			
				Oppfordre til hud-mot-hud kontakt mellom barn og mor/omsorgsgiver		Så ofte/mye som barnet tolererer	
				Tilstreb kontinuerlig samvær mellom mor og barn			
				Veilede i positive holdninger rundt mors/foreldrerollen			
				Fremme foreldremestring			
				Oppfordre mor/far/omsorgsgiver til å meste omsorg av barnet			
		430252009		undervisning om stimulering av spedbarn i alderen 0-4 måneder		Informere foreldre om tiltak mot overstimulering	
				Veilede Foreldre/omsorgsgivere i observasjon av abstinenssymptomer			
				Veilede Foreldre/omsorgsgivere i å fører døgneklokke			
				Underviser om grunnleggende barnestell			
		6803100020106		vurdering av samspill			
				Observer Mors/omsorgsgivers holdninger og tilknytning til barnet			
				Dokumentere samspillsobservasjoner av mor/far/omsorgsgiver under innleggelsen			
				Samspillsamtaler Samspillsamtaler. BUA. Nyfødtintensiv https://ek-sshf.sikt.sykehuspartner.no/docs/pub/dok25663.pdf			
10	Barn i risiko for omsorgssvikt	704658004		Barn i risiko for omsorgssvikt			
				Tilstrekkelig oppfølging etter hjemreise			
		713129003		vurdering av omsorgsgivers omsorgsevne			
				Observer Mors/omsorgsgivers holdninger og tilknytning til barnet			
				Kontakte Forsterket helsestasjon eller helsestasjon første virkedag etter fødsel			
				Dokumentere samspillsobservasjoner av mor/far/omsorgsgiver under innleggelsen			
				Sende bekymringsmelding til Barnevernet Barnevernet - opplysningsplikt og håndtering av dokumentasjon i		Ved behov	

		Veiledende plan for sykepleiepraksis: Abstinenser - Nyfødt				Side: 5 Av: 7
Dokument-id: I.2.1.7.4-43	Utarbeidet av: VVHF, lokaltilpasset av Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Fagansvarlig: Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Godkjent dato: 16.09.2025	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.01	

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Klinisk dokumentasjon av sykepleie/Veiledende behandlingsplaner

				Barne- og ungdomsavdelingen https://ek-sshf.sikt.sykehuspartner.no/docs/pub/dok25332.pdf			
				Samarbeidsmøte med barnevernet		Før hjemreise	
				Forberede for evt. ansvarsovertagelse			
				Følge vedtak fra barnevernet			
			371754007	planlegging av utskrivelse			
				Identifiser fastlege for å klarere hvem som skal ha tilgang til barnets journal			
				Identifisere helsestasjon for å klarere hvem som skal ha tilgang til barnets journal			
				Ta kontakt med annen behandlingsinstitusjon – spesifiser:		Ved behov	
				Vurdere behov for samarbeidsmøte	Spesifiser: (Fastlege, helsesøster, barnevern, behandlingsinstitusjon, pårørende).	Før hjemreise	
				Ringe helsestasjon før hjemreise		Før hjemreise	
				Henvise HABU		Før hjemreise	

Referanser

1. Barne og ungdomsklinikken Universitetssykehuset Nord-Norge (2012) Nevrologi, sanser, mishandling, ALTE og SIDS. Metodebok I nyfødtmedisin s.188-222
2. Tølløfsrud, I. J. (2009).Sykepleie til barn med nevrologiske symptomer. I: B.S.Tandberg &S. Steinnes (red.).Nyfødt sykepleie -2 Syke nyfødte og premature barn. Oslo: Cappelen Damm, s. 259-283.
3. Samspillveileder Nyfødt Intensiv (2006) N. Moss et al. Sykehuset Buskerud, Nasjonalt kompetansenettverk for sped- og småbarns psykiske helse
4. Nasjonale retningslinjer for gravide i legemiddelassistert rehabilitering(LAR) og oppfølging av familien frem til barnet når skole alder (2011)Helsedirektoratet

Metoderapport

AVGRENSNING OG FORMÅL	
1	Overordnede mål for VP:
2	Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient):
INVOLVERING AV INTERESSETER	
3	Navn, tittel og arbeidssted på medlemmer av arbeidsgruppen som har utarbeidet VP-en:
4	Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for:
METODISK NØYAKTIGHET	
5	Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:
6	Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:
7	Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget:
8	VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted):
ENDRINGER OG ANSVAR	
9	Endringer siden forrige versjon:
10	Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er:

		Veiledende plan for sykepleiepraksis: Abstinenser - Nyfødt				Side: 6
						Av: 7
Dokument-id: I.2.1.7.4-43	Utarbeidet av: VVHF, lokaltilpasset av Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Fagansvarlig: Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Godkjent dato: 16.09.2025	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.01	

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Klinisk dokumentasjon av sykepleie/Veiledende behandlingsplaner

Sett inn Dokumentasjon av søk her

PICOSKJEMA VEILEDENDE PLAN

Veiledende Plan:			
Skjemanummer:			
Kontaktperson(er):			
Epost:			
Problemstilling formuleres som et presist spørsmål. Spørsmålet skal bestå av følgende deler:			
Pasient/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/effekt er av interesse?
Fullstendig spørsmål:			
Hva slags type spørsmål er dette? ☐ Diagnose ☐ Etiologi ☐ Erfaringer ☐ Prognose ☐ Effekt av tiltak		Er det aktuelt med søk i Lovdata etter relevante lover og forskrifter? ☐ Ja ☐ Nei	
Hvilke søkeord er aktuelle for å dekke problemstillingen? Bruk 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	I Intervensjon/eksposisjon	C Evt. sammenligning	O Resultat/utfall

 SØRLANDET SYKEHUS	Veiledende plan for sykepleiepraksis: Abstinenser - Nyfødt				Side: 7 Av: 7
Dokument-id: I.2.1.7.4-43	Utarbeidet av: VVHF, lokaltilpasset av Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Fagansvarlig: Hilde Nymann, nyfødt intensiv SSK	Godkjent dato: 16.09.2025	Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Ole Bjørn Kittang	Revisjon: 1.01

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Klinisk dokumentasjon av sykepleie/Veiledende behandlingsplaner

Kryssreferanser

Eksterne referanser